

ROGALAND NSF LOKALEN

NORSK SYKEPLEIERFORBUND - ÅRGANG 30 - NR 2, JUNI 2013



NSF Rogaland arrangerte fagdag 23. mai. Temaet var: God læring i god dokumentasjon.

Hovedforeleser var Lill Sverresdatter Larsen, stipendiat i helse- og omsorgsfag ved Universitetet i Tromsø. Hun presenterte sin masteroppgave.

I tillegg var det innlegg v/Reidun Vigdøl Ølberg, Liss Søreide og fylkeslege Pål Iden med påfølgende paneldebatt.

Årets sykepleier og årets sykepleieleider 2012 ble kåret. Bildet: f.v. fylkesleder *Nina Horpestad*, Lill Sverresdatter Larsen og nestleder *Solfrid Fuglseth*.

Til sammen 120 medlemmer deltok og det ble en flott dag!

Ønsker alle medlemmer i Rogaland

God sommer!



Etterspurt kompetanse

Fylkesstyret i Rogaland har over tid hatt bekymringer for mangelen på spesialisyskepleiere. Spesielt innenfor operasjon, intensiv og psykiatri (gjelder spesielt ved Helse Stavanger). Med bakgrunn i dette vedtok fylkesstyret følgende politisk uttalelse på sitt møte i mars:

FULL LØNN FOR SYKEPLEIERE UNDER VIDEREUTDANNING – NÅ!

Behovet for kliniske spesialister innenfor sykepleietjenesten vil, som følge av Samhandlingsreformens intensjoner, bli langt større enn det har vært tidligere. Vi må ha et samsvar mellom befolkningens behov for helsetjenester og kompetansesammensettingen i helse- og omsorgstjenesten!

Sykepleietjenestens nedslagsfelt krever både sammensatt og spesialisert kompetanse. Behovet for både spesialister og generalister må erkjennes. Arbeidsgiver må være villig til å foreta de grepene som skal til for å rekruttere, utdanne og beholde den kompetansen det er behov for!

Flere oppslag i media viser at arbeidsgiver ikke har tatt dette inn over seg. Istedenfor å ta grep inn i fremtiden, fortsetter f.eks. Helse Stavanger å leie inn dyre vikarer og bruker overtid for å sikre faglig forsvarlige tjenester. Dette går ikke over tid!

Fylkesstyret i Norsk Sykepleierforbund, Rogaland utfordrer arbeidsgivere både i og utenfor sykehus, til å vise handlekraft og mot. Se til Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) og gi:

«FULL LØNN FOR SYKEPLEIERE UNDER VIDEREUTDANNING – NÅ!»

Vi har nå fått tilgang til søkertallene ved UiS for utdanningene i intensivsykepleie, anestesisykepleie og operasjonssykepleie, og de gir ingen grunn til optimisme. Det er 13 som har intensivsykepleie som 1. prioritert og antall plasser er 15! Dette er før man har vurdert om de oppfyller kravene til utdanningen. Dette er skremmende signaler i en tid hvor sykehuset sårt trenger intensivsykepleiere. Nå har også kommunene

Hilsen

Nina Horpestad

Nina Horpestad, Fylkesleder

kommet på banen og ønsker seg denne kompetansen. I og med oppbyggingen av ØH-hjelpsenger, er behovet for intensivsykepleiere også ønskelig her.

For et par år tilbake var mangelen på intensivsykepleiere en del av en studie i regi av IRIS (International Research Institute of Stavanger). Deres konklusjon var at den viktigste strategien man kunne gjennomføre når det gjaldt å få økt antall utdanna intensivsykepleiere, var å øke antall studieplasser. Det som imidlertid er en mangel i denne rapporten, er å se på de bakenforliggende årsakene til at sykepleiere IKKE søker denne utdanningen i stor nok grad! Det er ikke tvil om at skal man ta en utdanning på halvannet til to år, har det betydning hvilke betingelser du kan få fra din arbeidsgiver. Det underlige, er at regionens helseforetak(sykehus i S&F, Hordaland og Rogaland) ikke har samkjørt sin godtgjøring av sykepleiere under videreutdanning. Ingen av foretakene har gullkanta avtaler, men Helse Stavanger er på desidert jumboplass i regionen!

UNN har imidlertid innsett at de har behov for mer spesialisert kompetanse og har tatt grep. De tilbyr å betale tariff lønn for inntil 80 sykepleiere, for å sikre seg rett kompetanse.

Vår utfordring går til arbeidsgivere, både i og utenfor sykehus om å vise handlekraft og mot og gi full lønn for sykepleiere under videreutdanning – NÅ.

Med dette ønskes alle medlemmer en riktig god sommer!



ROGALAND

NSF LOKALEN – ISSN 0809-8190

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland, nr. 2 - juni 2013, 30. årgang.. Opplag ca 7700.

Besøksadresse: Møllegt. 37, Stavanger.

Postadresse: Postboks 494 Sentrum, 4003 Stavanger.

Telefon: 02409



Layout og trykk:

Flisa Trykkeri AS

E-post adresse: rogaland@sykepleierforbundet.no,

Redaksjonsutvalg:

Nina Horpestad ansv., Solfrid Fuglseth, Arild Berland og Else Helgesen

Yrkesaktive kvinner som blir mødre:

HVORDAN LYKKES I Å KOMBINERE ARBEID OG OMSORG FOR BARN?

Marit Alstveit er levende opptatt av kvinnehelse generelt og yrkesaktive kvinner i fertil alder spesielt. 80 % av norske kvinner er i jobb. Det store flertallet av dem hun møtte som helsesøster på helsestasjonen var kvinner som var gravide, i barselpermisjon eller på vei tilbake i jobb. Samtalene hun hadde med disse bidro til spennende forskning og doktorgradtittel.

AV RÅDGIVER ARILD BERLAND



Marit Alstveit

"Som helsesøster er jeg selvsagt opptatt av barnets helse, men jeg legger ikke skjul på mitt fokus var vel så mye rettet mot mødrene. Hva er deres opplevelser og utfordringer når de blir gravide mens de er i et arbeidsforhold? Hvordan påvirker graviditeten arbeidsdagen? I hvilken grad opplever de tilrettelegging og støtte når de er gravide, når de er i permisjon og når de skal tilbake i jobb? Gis de muligheter for å lykkes? Er dette spørsmål som tematiseres og tas opp av helsepersonell i møte med kvinnen?"

Alstveit redegjør for hva som inspirerte henne til å forske på emnet, en forskning som i fjor resulterte i doktorgradavhandlingen "Å være gravid og mor i lys av yrkesaktivitet: En fortolkning av yrkesaktive kvinners og helsepersonells perspektiver".

KRAV OG FORVENTINGER

Å bli gravid og bli mor for første gang medfører store endringer i en kvinnes liv. I dag er de aller fleste yrkesaktive i et arbeidsliv som har endret seg mye de siste tiårene, og der kvinnene har større stillingsstørrelser enn tidligere. Kravene til effektivitet og fleksibilitet har økt kraftig i perioden. Dagens unge kvinner opplever samtidig

forventninger, både fra omgivelsene og seg selv - om å til enhver tid prestere topp i sine ulike roller som mor, ektefelle/partner og arbeidstaker. Disse forventningene reduseres ikke nevneverdig under graviditet eller barselpermisjon, og bidrar i sin tur igjen til samvittighetskvaler i forhold til å være "god nok" og ta nok ansvar i de ulike rollene. "Det å være gravid er en annerledes form for normaltillstand for kvinnen. Allikevel ser vi at 60 % av de gravide blir sykemeldt i kortere eller lengre perioder under svangerskapet. Det er et tall som bør kunne reduseres med relativt enkle grep", mener forskeren som har sitt daglige virke som førsteamanuensis ved Universitetet i Stavanger.

Alstveit intervjuet ti førstegangsfødende kvinner da de var gravide, i løpet av barselpermisjonen og etter at de hadde returnert til arbeidsplassen. Alle var yrkesaktive og levde i et parforhold. Samtidig hadde hun samtaler med jordmødre og helsesøster for å få mer kunnskap om hvilket fokus de hadde på kvinnenes relasjon til yrkeslivet.

FAMILIEN SOM RESSURS

"Arbeidsgivere som evner å betrakte familien som den rekreasjonsarenaen den er vektlegger ikke mors reduserte fleksibilitet når hun kommer tilbake. Fokuset deres er at den nye kjernefamilien bidrar til at mor erverver seg ny kompetanse, utvikler nye strategier for effektivitet og får en økt sensitivitet på områder som er viktige for arbeidsgiver. Forskning bekrefter at de følelser, erfaringer og ferdigheter vi erverver oss på et område tar vi med oss i andre roller. Flertallet av oss får bedre helse av denne vekselvirkningen og det blir dermed viktig for arbeidsgivere å ha en familievennlig arbeidsgiverpolitikk", fastslår Alstveit.

Ved siden av ny kunnskap om tilrettelegging håper hun også at hennes arbeid gir økt fokus på hvordan helsesøstre og jordmødre tar opp spørsmål om yrkesaktivitet i møte med både gravide kvinner og nybakte mødre og delta i en diskusjon om hvordan de kan lykkes i å kombinere arbeid og omsorg for barn.



Kari Lindø Åmodt

- årets sykepleieleder 2012

NSF Rogaland v/fylkesstyret har på bakgrunn av innkomne forslag fra medlemmene kåret årets sykepleieleder 2012. Vinneren av årets pris er Kari Lindø Åmodt, virksomhetsleder ved Bergåstjern sykehjem i Stavanger.

Her er forslagsstillerne Kari Sagvåg og Hanne Bergslisens begrunnelse for hvorfor Kari Lindø Åmodt skal være årets sykepleieleder 2012:

Kari er en god og synlig leder. Hun ønsker å tilby våre pasienter tjenester av høy faglig karakter. Hun har utarbeidet et meget godt kvalitetssystem. Hun har tilrettelagt for at ansatte kan delta i «fag-ringer» som ved å søke kunnskap i artikler osv. kan finne beste praksis. Hun har vært pådriver for at alle ansatte skal delta på kurs i etisk refleksjon og innarbeidet etisk refleksjon i avdelingsmøter og ledermøter. Hun har vært pådriver for at virksomheten skal bli en «Magnetinstitusjon» og er prosjektansvarlig for dette arbeidet ved Bergåstjern. Kari er sykepleier og leder. Hennes lederskap er preget av at pasienten skal være i fokus ved vår institusjon. Hun er også innovativ og deltar i kommunens «nybrottsarbeid» og implementerer dette i virksomheten.

Tone Tolo

- årets sykepleier

2012



NSF Rogaland v/fylkesstyret har på bakgrunn av innkomne forslag fra medlemmene kåret årets sykepleier 2012. Vinneren av årets pris er Tone Tolo, sykepleier ved MOBA, Stavanger Universitetssjukehus. Her er forslagsstiller Marit E. Qvam sin begrunnelse for hvorfor Tone Tolo skal være årets sykepleier 2012:

Tone har vært ansatt i akuttmottaket helt siden hun var nyutdannet, bare med et lite avbrekk i privat praksis. Hun har vært ansatt siden midten av 1970. Tone var også vært med helt fra oppstart av AMK sentralen.

Hun har vært med på en rivende utvikling innen sykepleiefaget. Hun har alltid påtatt seg nye arbeidsoppgaver med fokus på sin sykepleieintegritet og til pasientenes beste.

Etikk, likeverd og service er verdier som ligger i ryggmargen.

Da kollega-støtteordningen ble satt i system, ble hun MOBA sin representant i forhold til veiledning og debrifing. Hun har gjennom sin kunnskap, veiledet mang en kollega som har vært involvert i krevende arbeidssituasjoner. Denne oppgaven har vært høyt vedsatt i MOBA og bidratt til at kolleger har kommet styrket gjennom hendelsene og tatt lærdom til egen utvikling.

TONE ER ET FORBILDE FOR SINE KOLLEGER

- Hun tilegner seg ny sykepleiekompetanse som er kunnskapsbasert og anvender kunnskap til praktisk anvendelse
- Hun har et verdigrunnlag som motiverer, inspirerer og ikke minst verdsettes høyt
- Hun ser pasientene og sine kolleger
- Hun skaper trygghet både for pasienter og kolleger og er en god støttespiller for nyansatte
- Hun er et talerør for de svake
- Hun støtter kolleger som er inne i en vanskelig livssituasjon på en unik måte
- Hun gir konstruktiv tilbakemelding både til kolleger og ledelsen
- Hun viser i praktisk handling at hun er stolt over å være sykepleier

Strekke seg mot tinder, stå i kneiker:

Om å fortsette i sykepleien

AV FYLKESLEDER NINA HORPESTAD



Margareth Kristoffersen

Hvilke tinder og kneiker er det som møter sykepleiere? Hva er det som skal til for at sykepleiere blir værende i yrket sitt? Margareth Kristoffersen, universitetslektor ved Universitetet i Stavanger, Institutt for helsefag, disputerte 25. januar i år for sin avhandling: *Strekke seg mot tinder, stå i kneiker: Om å fortsette i sykepleien. En studie av livsforståelsens betydning for sykepleieres utøvelse av sykepleie.*

Kristoffersen er utdannet ved Det norske Diakonhjem. Da sykepleierutdanningen var fullført, gjennomførte hun diakonutdanning ved Diakonhjemmets teologisk-administrative høgskole. Etter å ha arbeidet 3,5 år på Diakonhjemmets Sykehus som sykepleier, falt valget på lærerlinjen ved Norges Sykepleierhøgskole. Hun fullførte sin embets-eksamen i sykepleie ved Universitet i Oslo i 1987 og arbeidet som høgskolelektor ved Diakonhjemmets Sykepleierhøgskole. I 1992 flyttet hun fra Oslo til Stavanger og begynte i 1994 på Stavanger sykepleierhøgskole. Hun ble tatt opp som doktorgradsstudent ved phd-programmet i ledelse ved Universitet i Stavanger i 2006, og leverte sin avhandling i 2012.

Forskningen hennes viser at det er krevende å være sykepleiere. Sykepleiere står i komplekse og utfordrende situasjoner daglig, ja, flere ganger om dagen til tider. For å fortsette å yte god sykepleie og kunne holde ut «kneiker» som komplekse situasjoner gir, kan det være av avgjørende betydning at vi innrømmer og sier høyt at det er viktig å ha oppmerksomhet rettet mot oss selv som sykepleier og menneske. Dette står ikke i motsetning til at det er viktig å ha oppmerksomhet rettet mot pasienten og at pasienten skal stå i sentrum for vår sykepleiegjerning. Det handler derimot om at sykepleiere trenger å realisere seg selv gjennom å praktisere sine grunnleggende betydningsfulle forestillinger i sin utøvelse av sykepleie: Sykepleiere vil det skal bli skapt noe nytt i grunnvilkår i livet som pasienter og de selv befinner seg i. Sykepleiere vil selv medvirke til dette. De vil skape noe godt i livsbetingelsene for pasienter fordi de da skaper noe godt for seg selv. Disse forestillingene kan forstås som et uttrykk for «tinder» sykepleiere strekker seg etter for å nå i pleien av syke. Sykepleiere fortsetter i sykepleien fordi de stadig fordypet og utvider sine grunnleggende betydningsfulle forestillinger som de bygger på og har tatt stilling til. Forskningen viser også at sykepleiere behøver livsbetingelser som fremmer muligheter til å ha oppmerksomhet rettet mot pasienten og seg selv. Dette kan være av betydning for at sykepleiere fortsetter i sykepleien.

Denne avhandlingen må interessere ledere som er opptatt av hvordan det er mulig å skaffe seg kunnskap om hva som kan være av betydning for å beholde og rekruttere nye medarbeidere. Det er et spørsmål mange ledere i Rogaland stiller seg i disse dager.

BØR MAN ENDRE LEDELSESSTRATEGI?

Kristoffersen svarer at forskningen tyder på at det kan være av betydning for sykepleiere om de skal fortsette i sitt arbeid at det avsettes tid til refleksjon og diskusjon om spørsmål knyttet til identitet, verdier og ståsted som sykepleier ved arbeidsstedet. Ett av funnene i min forskning viser at det gjensidig berikende fellesskapet som gode kollegaer er, betyr mye for sykepleiere som sykepleier og menneske. Det samme gjør all anerkjennelsen sykepleiere blir gitt og tar i møte med pasienter. Dette fellesskapet kan forstås som et uttrykk for «sikringen» til sykepleierne, som igjen kan medføre at muligheten for å bli værende i yrket fremmes. Forskningen viser videre betydningen av at ledere anerkjenner sykepleierne og deres viktige bidrag i helsetjenesten. Det er viktig å se alt det flotte arbeidet sykepleierne gjør i løpet av en dag. . Alt for ofte blir fokus satt på alt vi ikke får gjort. Det blir utført mye god sykepleie i våre daglige møter med pasientene, dette er det viktig å sette ord på. Kristoffersen understreker: Vi gir god sykepleie fordi vi strekker oss langt, til tider kanskje for langt.

Selv ønsker Kristoffersen å fortsette sitt virke ved Institutt for helsefag, Universitetet i Stavanger. Å få veilede studenter i deres teoretiske og praktiske studier i sykepleie er hennes beste tid som lærer og der vil hun fortsette å være. Vi ønsker Margareth Kristoffersen lykke til med sitt videre arbeid i utdanningen og takker for tiden hun ga til NSF Lokalen.

Framsnakking i dag kan gje ein kollega i morgon



JONAS EGELAND REIME

Media har stadige oppslag og reportasjar om dårleg rekruttering til sjukepleiaryrket. Ofte med fokus på ei bekymring for framtida. Statistikkar og berekningar underbygger dette. Mykje tyder på at det vil verta eit auka behov i tida som kjem, samstundes som mangelen vil verta større. Allereie nå kan situasjonen beskrivas som krevjande. Det utdannas for få, for mange fell frå under utdanning, og det er fleire som vel vekk sjukepleiaryrket til fordel for anna arbeid.

AV FYLKESSTYREMEDLEM JONAS EGELAND REIME

Studentar på sjukepleien kan få høyra at det er «eit yrke der ein er garantert arbeid». For ein klisjé! Men likevel, kor sant! Trass i dette ser ein at det er for få som vel utdanninga. Det er for lite populært å verta sjukepleiar. Det vil eg beskriva som eit problem! Eg trur at me mennesker er lett påverkelege. Me høyrer og tenker på det me vert presentert, me tek det med oss. Det me høyrer kan verka utruleg første gong, men etter kvart som ein bodskap vert servert ofte kan me ta til å tru på det som vert sagt. Dette gjeld både det som kan synas utruleg flott, og det som kan synas utruleg dårleg.

Det vert måla mange svarte bilete av det å vera sjukepleiar. Nokon av desse måler me sjølve, andre vert skapt av folk som trur dei veit. Dette må me ta tak i.

Det er mykje fokus på arbeidstidsordningar, likestilling og likeløn. Dette er viktige saker! NSF har tradisjon for uredde å arbeida for medlemmene sine interesser gjennom hundre år. Dette arbeidet skal, og må, fortsetja med uforminska styrke. Både for å arbeida for dei som er arbeidstakarar i dag, for dei som

har tenkt å verta det, og ikkje minst for dei som ikkje endå veit at det nettopp er sjukepleiar dei skal verta! Arbeidet med dette er å ta ansvar for å sikre god utvikling av arbeidslivet vårt, i helsetenesta. Dette kan sjåast direkte opp mot rekruttering.

NSF Rogaland har i sin handlingsplan for i år fokus på fram-snakking. Frå handlingsplanen: «Medlemmene oppfordres til framsnakking; Tydelig, modig, stolt! Faget er topp – arbeidsvilkårene har et potensiale».

Er det ikkje nett slik det er? Eg vil at me alle tek eit tak for at me i Rogaland skal evaluere at dette punktet har me alle arbeida godt med i 2013! Framsnakk ditt eige yrke! Din eigen jobb. I staden for å fokusera på det begrensande og bekymringsfulle, la oss snakke om det som er grunnen til at me har valt dette! Møta med pasientar og brukarar kvar dag. At me får bruka kompetansen vår slik at me kan gjera ein god jobb. At me kartlegg og observerer, iverksetter tiltak og evaluerer. Me kan hjelpa og veileda, utføra oppgåver og prosedyrer. At me kan hjelpa her og nå og hjelpa

mennesker til å klara seg sjølv, meistra og rehabiliteras. Me kan bidra til førebygging og langsiktig tenking. Eg kunne ha laga ei lang liste.

Alt me gjer er med fokus på at det skal vera til beste for pasienten. Det er eit bidrag til helsevesenet og ein del av fagleg og personleg utvikling. Alt som ein del av å levera gode tenester, uavhengig av kor i helsetenesta ein har sin arbeidsplass. Mitt innlegg er ikkje ein peikefinger til nokon. Det er ei påminning og oppmoding til oss alle. Eg vil at me skal gjera det me kan for å rekruttera til yrket vårt, dette spennande, gjevande, utviklande og viktige yrket! Fordi eg meiner at fleire må få auga opp for dette flotte yrket, og få ta del i det. Men mest fordi eg vil ha kvar einaste kollega eg kan få. Det treng eg nemleg!

Rekruttering - mer enn bare lønn



Haugesund med rekrutteringsoffensiv

Haugesund kommune har i likhet med flertallet av Rogalandskommunene mangel på sykepleiere. Mens kommunene sør for Boknafjorden har gitt sykepleierne betydelige lønnsloft for å rekruttere og beholde sykepleierkompetanse, satser Haugesund på at gode arbeidstidsordninger, hele stillinger og godt arbeidsmiljø skal gi dem et fortrinn i kampen om sykepleierne.

AV RÅDGIVER ARILD BERLAND, NSF ROGALAND

“Rekruttering av sykepleiekompetanse er en kompleks utfordring”, fastslår personalsjef Hans Kristian Dahl til NSF Lokalen. Vi har invitert oss selv på besøk for å høre mer om kommunens rekrutteringsstrategi og blir ønsket velkommen av ham og personalkonsulent Jenny Andreassen. “Samhandlingsreformen har bidratt til økt behov for sykepleiere innenfor et større spekter enn tidligere. Vi trenger dyktige sykepleiere i demensomsorgen. Vi har behov for høy kompetanse i hjemme-sykepleien og på våre institusjoner. Vi skal åpne ø-hjelpssenger i samarbeid med legevakten og har behov for både sykepleiere og spesialsykepleiere. Utfordringene står i kø, og den største av dem er kanskje å gi kommunehelsetjenesten det omdømme den fortjener som en kjekk og utfordrende arbeidsplass”, sier Dahl. Han erkjenner at kommunen som arbeidsgiver må ha et like stort fokus på alle de dyktige sykepleierne de har som de har på å rekruttere nye. “Jeg er spesielt opptatt av den arbeidskraftreserven sykepleiere i såkalt frivillig deltid og sykepleiere som i dag er i andre yrker representerer. Dagens utdanningskapasitet er ikke i stand til å møte behovet i regionen og dermed må vi stimulere allerede utdannende sykepleiere slik at de finner det formålstjenlig

å gå opp i stilling. I dag får alle den stillingsstørrelsen de ønsker hos oss, vi skulle bare ønske at de flere ønsket å gå i hele stillinger”.

ARBEIDSTID, STILLINGSSTØRRELSE OG ARBEIDSMILJØ

Et av tiltakene som skal bidra til dette er attraktive arbeidstidsordninger. “Haugesund har over tid vært en pådriver i å utvikle alternative arbeidstidsordninger i helse-sektoren. Vi har prøvd ut såkalt oljeturnus, ønsketurnus, forhandlingsturnus og turnuser med langvakter i helgene. Vår erfaring så langt er at det er store forskjeller sykepleierne imellom på hva de opplever som en god arbeidstidsordning. Vår utfordring er å prøve å tilrettelegge for disse individuelle ønskene så langt det er forsvarlig ut fra hensynet til drift, faglig forsvarlighet og pasientsikkerhet”, sier personalsjefen. Han vet at for nyutdannede sykepleiere er stillingsstørrelse, faglige utfordringer, arbeidsmiljø og lønn avgjørende faktorer når de skal velge fremtidig arbeidssted. NSF Rogalands undersøkelse blant avgangsstudentene ved sykepleierutdanningen bekrefter dette, men den viser også at over 80 % av nyutdannede sykepleiere søker sin første jobb innenfor sykehusvesenet.

“Studentenes prioriteringer når det gjelder hvor de søker jobb kan fremstå som et paradoks da kommunen er mer enn konkurranse-dyktig på både arbeidstid, stillingsstørrelse og lønn. Etter samhandlingsreformen står heller ikke de faglige utfordringene på noen måte tilbake for hva de møter på sykehuset”, fastslår Dahl. Han tror at mye av grunnen til at studentene velger som de gjør skyldes en oppfatning av at de først må jobbe på sykehuset og bli trygge nok i rollen før de kan søke seg over i kommunehelsetjenesten. I tillegg kommer at studentene tilbringer mer praksis i sykehuset. De blir dermed mer kjent med systemet og arbeidsoppgavene, samtidig som de tenker at de ikke er fullt så alene med ansvaret der som de vil være i kommunen. Både Dahl og Andreassen vet at omdømme er svært viktig og vil ha fullt fokus på å tilrettelegge både studentenes praksisopplevelser og det å være nyansatt i kommunen i tiden fremover. “Vi er foreløpig bare på tegnebrettet, men vi ser for oss en ordning der nyansatte sykepleiere får en innkjøringsperiode der de aldri er alene med ansvaret. Eksempelvis kan de det første året alltid gå sammen med en erfaren sykepleier som innehar det sykepleiefaglige ansvaret”, sier duoen med ansvaret for rekrutteringen av helsepersonell.



F.v.: Personalkonsulent Jenny Andreassen og personalsjef Hans Kristian Dahl

STIPENDORDNINGER FOR SYKEPLEIERSTUDENTER

En annen måte å få sykepleierne til å bli kjent med kommunen og arbeidsoppgavene på er å tilby dem jobb i studietiden. "Hvis studentene velger å arbeide hver tredje helg og noen uker om sommeren tilbyr vi dem en stipendordning som ikke innebærer bindingstid etter avsluttet studium. Så vidt oss bekjent har ikke Helse Fonna noe tilsvarende og dermed skulle studentene bokstavelig talt være tjent med å ha helgestillingen sin i kommunen." Dahl erkjenner at de kanskje har vært noe sent ute med denne ordningen da nabokommunene Karmøy og Tysvær har hatt tilsvarende stipendavtaler i en årrekke.

TENKER OGSÅ LØNN, MEN...

Dahl avviser på ingen måte at lønn spiller en sentral rolle for sykepleiere som vurderer å søke jobb i kommunen – eller allerede ansatte som vurderer å søke seg bort fra

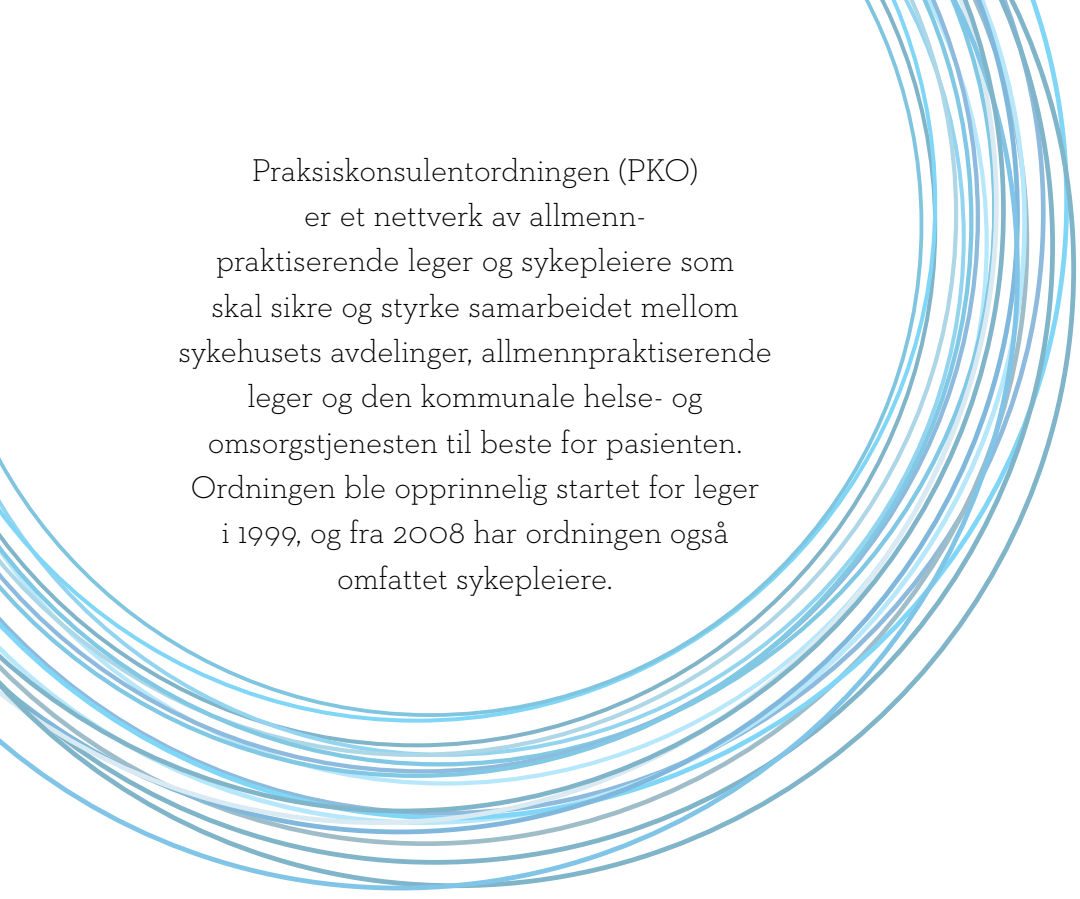
kommunen. Han legger heller ikke skjul på at han unner sykepleierne høyere lønn. "Utfordringen vår er at regionen er et felles arbeidsmarked. Om vi hadde gjort som Bokn og gitt sykepleierne 50.000 mer i årslønn hadde effekten sannsynligvis blitt at vi støvsugde våre gode naboer i Karmøy og Tysvær for en kompetanse de selv har sårt behov for. Det kan hende vi hadde tiltrukket oss noen nye fra inn- og utland, men jeg er i tvil om hvor langsiktig en slik ressursbruk og investering ville vært. Sykepleiere som kommer til oss på grunn av lønn vil nok også ha en tilbøyelighet til å forlate oss av samme grunn når det dukket opp et enda bedre tilbud et annet sted", forklarer Dahl. Han ønsker en mer langsiktig strategi. "Vi må legge til rette for å utdanne sykepleiere med tilhørighet i regionen. Dette inkluderer også innvandrere og nye landsmenn. Hvis kommunen kan bidra til at også disse erverver seg kompetanse innenfor så vel språk som fag, får vi en

kompetanse vi kan ha nytte og glede av i tiår fremover".

Dahl erkjenner at det å ta regionale hensyn også kan ramme hele Haugalandet i den forstand at alle kommunene opplever nedgang i rekrutteringen til fordel for sørfylket. "Et alternativ til at ingen av kommunene gjør grep som innebærer å stjele fra de andre, er at alle kommunene løfter i flokk. Det er ingen tvil om at pr i dag har sørfylket et konkurransefortrinn i f. eks kampen om svenske og danske sykepleiere når det gjelder lønn. Så får vi markedsføre våre konkurransefortrinn som bl.a. er langt lavere boutgifter, et praktfullt omland, mindre kø, gode arbeidstidsordninger - og en fantastisk kjekk arbeidsplass", avslutter en personalsjef som velger å være optimistisk med tanke på å få besatt de ledige sykepleierstillingene innen en ikke altfor fjern fremtid. NSF Rogaland ønsker ham og kommunen lykke til!

SISTE: STARTPAKKE TIL 40 000 KRONER

Etter at dette intervjuet ble gjort har Haugesund kommune vedtatt å tilby en startpakke der sykepleiere som begynner i kommunen får 20 000 kroner ved ansettelse og ytterligere 20 000 kroner når de har vært ansatt i et år. «Startpakken gis til sykepleiere som må flytte til kommunen for å bosette/etablere seg. Det gis ikke startpakke til nye medarbeidere som bor innen normal pendlertid inntil en times kjøring fra arbeidsstedet» skriver kommunen på sin hjemmeside.



Praksiskonsulentordningen (PKO) er et nettverk av allmennpraktiserende leger og sykepleiere som skal sikre og styrke samarbeidet mellom sykehusets avdelinger, allmennpraktiserende leger og den kommunale helse- og omsorgstjenesten til beste for pasienten. Ordningen ble opprinnelig startet for leger i 1999, og fra 2008 har ordningen også omfattet sykepleiere.

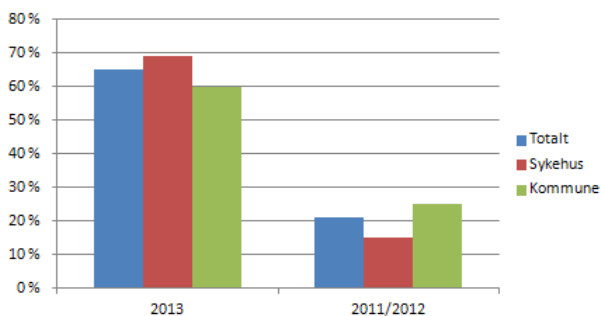
Mange kjenner til de nye samarbeidsavtalene mellom kommunene og Helse Stavanger HF

65% av de spurte har sett eller lest samarbeidsavtalene mellom Helse Stavanger HF og kommunene. Dette kom frem i en undersøkelse jeg foretok i to jærkommuner og fem sengeposter ved kirurgisk avdeling, januar/februar 2013.

AV PRAKSISKONSULENT MARGUNN BYBERG



Har sett/lest avtalene



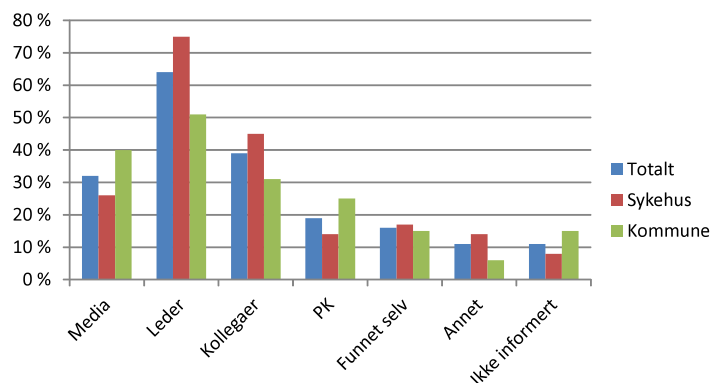
De siste to årene har jeg, som praksiskonsulent, gjennomført et prosjekt for å gjøre de nye samarbeidsavtalene kjent ute i praksis. Dette for at pasientene skal få best mulig overgang mellom tjenesteneivåene. Fokus har vært avtalene om inn- og utskrivning.

Det ble gjennomført to undersøkelser i løpet av prosjektperioden. Undersøkelsen som ble foretatt i forbindelse med avslutningen av prosjektet viste at 65% av de spurte har sett eller lest samarbeidsavtalene. På en tilsvarende undersøkelse i starten av prosjektet var det kun 21% av de spurte som kjente til avtalene. Dette var før de nye avtalene kom så kjennskapen gjaldt da avtalene fra 2003.

Det er gledelig å se at alt fokuset som har vært på samhandlingsreformen og inngåelse og implementering av samarbeidsavtalene har hatt effekt. I undersøkelsen ønsket jeg også å undersøke hvor de spurte hadde fått informasjon om de nye avtalene, og som dere ser av grafen under var det først og fremst fra ledelsen på arbeidsplassen.

Det kom tydelig frem at de ansatte på arbeidsplasser/avdelinger hvor mange oppga å ha fått informasjon av leder, var mest fornøyd med informasjonen de hadde fått, og også hadde mindre behov for ytterligere informasjon. Flere kommenterte også at det var

Hvor fikk de informasjonen?



viktig at informasjonen/implementeringen av avtalene var ledelsesforankret. Behovet for at informasjonen ble gjentatt, og at kortfattet informasjon var lett tilgjengelig, ble også fremhevet i undersøkelsen.

Underveis i prosjektet ble det også stilt spørsmål om sykepleiere i praksis har behov for å kjenne avtalene, og i tilfelle i hvor stor grad. På spørsmål om informasjonen har vært nyttig for jobben svarer 27% i stor grad, 48% i middels grad og 11% i liten grad. Utgangspunktet for prosjektet var at mange av de utfordringene vi møter til daglig i samhandlingen kunne vært unngått om samarbeidsavtalene mellom kommunene og helseforetaket hadde blitt fulgt. Skal vi kunne etterleve avtalene i praksis er det en forutsetning at vi kjenner til dem. At så mange kjenner til samarbeidsavtalene mellom kommunene og helseforetaket vil derfor være et godt utgangspunkt for bedre samhandling til pasientens beste.

Fødselsrapporter

– innhold og språk



SOLFRID HALSNE

AV PRAKSISKONSULENT OG KOMMUNEJORDMOR SOLFRID HALSNE

BAKGRUNN

Kvinneklubben og helsestasjonstjenesten med jordmor og helsesøster har fra før samarbeidsavtalene så dagens lys hatt faste samarbeidsmøter. I denne forbindelse ble behovet for å se på fødselsrapportenes innhold og tiden de brukte fra utskrivning til de ble mottatt i kommunen aktualisert.

Praksiskonsulenten fikk i oppdrag å kartlegge og, sammen med en arbeidsgruppe, bearbeide funnene.

Mål

1. Kartlegge tiden fra utskrivning etter fødsel til fødselsrapporten er kommunen i hende og vurdere forbedringer
2. Kartlegge og vurdere/forbedre innhold og språk i fødselsrapportene

GJENNOMFØRING

Fødselsrapportene er den informasjonen som sendes fra barselavdelingene til helsestasjon og fastlege etter fødsel. Fastlege får også DIPS-epikrise der dette er aktuelt.

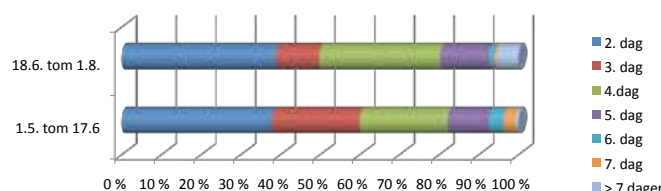
Kartleggingen ble foretatt i tre perioder. Resultatet er bearbeidet av en arbeidsgruppe med representanter fra barselavdelingene og kommunene. Konklusjonen fra arbeidsgruppen ble gjennomgått internt på Kvinneklubben for så å innarbeides i EQS. EQS er sykehusets kvalitetssystem hvor alle prosedyrer ligger. Kvinneklubbens prosedyrer er tilgjengelig på internett. Høsten 2011 ble ca. 120 fødselsrapporter anonymisert, og det ble registrert hvilke opplysninger fødselsrapporten inneholdt, samt språk og forkortelser som ble brukt. Det ble også registrert utreisdato fra barsel og mottaksdato på helsestasjonen. Kommunen som ble valgt registrerer post inn hver virkedag. Funnene i fødselsrapportene ble diskutert i arbeidsgruppen og rutinen for hva fødselsrapporten skal inneholde ble endret. Det ble blant annet satt fokus på at alle viktige personaliaopplysninger er korrekte og ført på, at informasjonen om mor er relevant for helsestasjon og fastlege og at barnets laveste vekt med dato notert. Endringene ble gjort kjent i avdelingene og implementert i rutinen i EQS våren 2012.

Kvinneklubben ønsket at dette arbeidet skulle følges opp ved å gjennomgå fødselsrapporter fra mai/juni (før ferieavviklingen startet) og fra sommerferieavviklingen 2012.

308 fødselsrapporter ble anonymisert for evaluering og videre arbeid. Det var ca. like mange rapporter fra hver periode.

1. TIDEN FØDSELSRAPPORTENE BRUKTE FRA UTSKRIVNING TIL DE VAR REGISTRERT MOTTATT I KOMMUNEN REGNET I PROSENT.

Nederste diagram er før ferieavviklingen og øverste er i ferien.



Tallene viser at 38-39 % av rapportene er helsestasjonen i hende 2.dag og ytterligere 42-43 % 3. og 4.dag. Resultatet er bra, men man vil allikevel ha fokus på mulige forbedringer.

2. INNHOLD

I det videre arbeidet med rapportene ble avdelingene rapportene kom fra identifisert for å se om det var vesentlige forskjeller på de to avdelingene. En ønsket også å kartlegge om rutineene ble fulgt og endringene var innarbeidet. Videre oppfølging ble gjort innad i avdelingene.

Arbeidsgruppen diskuterte hva som sto i rapportene og om noe manglet ut fra et helsestasjonsperspektiv. At fødselsrapporten er en felles rapport for mor og barn, og at den legges i barnets journal, er et dilemma i forhold til innhold.

Fødselsrapporten er et dokument som skal leses av annet helsepersonell enn jordmor og av kvinnen /foreldrene. Derfor må en unngå sykehusinternt språk, stammespråk og forkortelser. I materialet så en at det kan være utfordrende å ha fokus på hva som er relevant for mottaker. Det skal ikke være en rapport i forhold til oppholdet på føde/barsel, men nødvendig informasjon for en god overføring til helsestasjonen og fastlege. Alle spesialområder har sitt språk og sine forkortelser. En del av fødselsrapportene bar preg av føde/barsel-språket. Det er nærliggende å tro at annet helsepersonell forstår dette, og det gjør de nok også etter litt gjetting. Når man leser en fødselsrapport skal det ikke være nødvendig å gjette. Det er derfor satt fokus på språk og bruk av forkortelser.

LÆRDOM

Hovedkonklusjonen får overskriften – bevisstgjøring - og det gjelder alle oss som skriver rapporter/ meldinger og annet av samme slag. Jeg er sikker på at flere enn mine jordmorkolleger bør sees i kortene med jevne mellomrom. Det er også viktig at alle gir tilbakemelding til avsender dersom man ikke er helt sikker på hva som menes. Dette er ikke kritikk, men hjelp til bevisstgjøring i forhold til hva man sender fra seg.

Tydeliggjøring av sykepleiefaget

- Revidering av Bachelorprogrammet i sykepleie ved Universitetet i Stavanger (UIS)

AV STUDIEKOORDINATOR STIN MÆLAND OG UNIVERSITETSLEKTOR GRETHE H. BJERGA, UIS

For tiden arbeides det med revidering av Bachelor programmet i sykepleie ved UIS. Gruppen som arbeider med revisjonen har fått følgende mandat: Utrede og foreslå nye måter å organisere og innholdsfastsette sykepleierfagets grunnlag i Bachelor. Målet skal være styrking og tydeliggjøring av sykepleien gjennom de tre årene. Integrering og styrking av sammenheng mellom humanistiske fag, naturvitenskaplige fag og samfunnsfagene, og styrking av kvaliteten på praksisstudiene.

Arbeidet er en pågående prosess, og etter planen skal programmet iverksettes fra høsten 2014. I prosessen har studentrepresentanter, representant fra spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten deltatt sammen med lærere fra Bachelor utdanningen.

Studentenes deltagelse og erfaringer har gitt viktige bidrag inn i programmet, noe som også kan være en rekrutteringsfaktor for nye studenter. Å utdanne sykepleiere er et felles og viktig prosjekt mellom oss og praksisfeltet, da 50 % av studiet består av klinisk praksis. Praksisrepresentantenes deltagelse i arbeidet bidrar til en økt forståelse for hverandres perspektiver, noe som igjen kan bidra til å redusere det såkalte teori – praksis gap.

Vi står ovenfor minst to store utfordringer. Den ene er å ivareta samfunnets behov for nok sykepleiere. Den andre å utdanne kompetente sykepleiere med høy faglig og etisk standard, som modige, sterke og stolte kan være aktører i helsevesenet med de utfordringer dette innebærer. Universitetets primære oppgave er å utdanne kompetente sykepleiere.

For å styrke og tydeliggjøre sykepleien i Bachelor utdanningen har vi blant annet vektlagt sykepleieteori og en økt vektlegging på danning og utvikling av sykepleieidentitet. Vi legger videre opp til et nært samarbeid mellom ulike faglærere fra naturvitenskap, samfunnsikkerhet og samfunnsfag for å ivareta integrering av de ulike kunnskapsområdene inn i sykepleierfaget.

Hvert år tas det opp mellom 240 og 260 studenter. Dette byr på pedagogiske utfordringer. Målet er at de aller fleste studentene skal utdannes på normert tid. Etter et år med 40 % strykpresent i første års sykepleiereksamen la vi økte ressurser inn i tettere oppfølging, for eksempel mer klassevis undervisning, tettere oppfølging i trening på sykepleieferdigheter og økt nærværspilikt i forelesninger. Strykprosenten falt til 9 %. Dette kan bety at tettere oppfølging av studentene er viktig både i teoretiske fag og i praksisstudier.

«For å lykkes med å utdanne sykepleiere som er trygge i utøvelsen av sykepleiefaget er en avhengig av gode praksisplasser med engasjerte og kunnskapsrike veiledere. Vi kunne ønske at det var en praksiskoordinator på hver klinikk / sone som hadde et spesielt ansvar, engasjement og kompetanse i forhold til å følge opp studentene», seier Bjerga og legger til at en på nasjonalt nivå er i gang med å utforme kvalitetsindikatorer for praksisplasser.

I programmet har vi foreslått en innføringsuke i forkant av hver praksisperiode. I den fokuseres det på det aktuelle praksisområde. Hensikten er å gi studentene større læringsforberedthet før den aktuelle praksisperioden. Her vil representanter fra praksisfeltet være viktige aktører og samarbeidspartnere.

Gjennom alle tre årene vektlegges både akademisk danning og danning til en profesjon. Som ferdig utdannet sykepleier kreves det at man er trygg, ansvarlig og selvstendig i forhold til egen profesjon. God sykepleie og behandling av pasienter vil kreve at sykepleieren også kan arbeide tverrfaglig.

En akademisk danning gir grunnlag for kritisk tenkning som er viktig i forhold til sykepleierens rolle som samfunnsaktør.

Her har vi skissert noe av tenkningen som ligger til grunn for revideringen. Det er mange faktorer som skal spille sammen for et godt resultat. Vi ønsker oss mange flotte nye studenter. Vi ønsker at våre studenter skal oppleve å ha en god og relevant studietid på UIS og at de som utdannende sykepleiere gir fremragende sykepleie til den enkelte pasient og bidrar til et godt helsevesen.



GRETHE H. BJERGA



STIN MÆLAND



Fra v; Anette Flatmo, Marta Nymark og leder av EVP Ingrid M. A Kittang

Grenseløs omsorg gir mindre tvangsbruk

«Vi tar imot de som havner mellom de berømte stolene. Når helseforetaket mener de ikke har ansvar eller kommunen opplever seg maktesløse i forhold til deler av sine oppgaver – da sier vi: Kom til oss! Vi er så lavterskel som det er mulig å bli, og eneste regel er at vi ikke har regler – vi må møte pasienten der han er. Den dagen. I det øyeblikket»

AV RÅDGIVER ARILD BERLAND

Psykiatrisk sykepleier Ingrid Magdèle Asserson Kittang har et brennende engasjement for en pasientgruppe som ikke alltid er gjenstand for genuin og ektefølt omsorg, interesse og respekt fra sine omgivelser. Hun er leder for Ettervernspoliklinikken (EVP) Sandnes DPS og har ansvar for over 30 pasienter hvorav et tyvetalls er under tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold. Med seg på laget har hun sykepleier Anette Flatmo og psykiatrisk sykepleier Marta Nymark og sammen representerer de et unikt tilbud som har vekket oppsikt langt ut over fylkets grenser.

FRA PROSJEKT TIL DRIFT PÅ 6 MÅNEDER..

Det var sommeren 2010 det hele startet. I sengepostene ved DPSet var det noen dagpasienter som med sin væremåte og sine symptomer la beslag på uforholdsmessig mye oppmerksomhet fra

så vel personalet som øvrige pasienter. De fleste var under tvunget psykisk helsevern. Som et prøveprosjekt samlet man disse i en egen dagpoliklinikk. Personalet i EVP etablerte samtidig en ordning der pasientene kunne legge seg inn og skrive seg ut frivillig om de opplevde behov for noen døgn med omsorg, mat og hvile.

«Vi baserer det meste på frivillighet. For de som får sine depotinjeksjoner hos oss er eneste krav at de møter den dagen – de øvrige dagene kan de velge å utebli fra avtalte oppmøter. Vi så fort at en slik frivillighet gjorde at flere kom oftere og oftere, aggresjons- og utageringsnivået falt dramatisk og antall liggedøgn pr år har gått markant ned», forklarer Kittang. Også ledelsen i foretaket så at tilbudet ga umiddelbare resultater og prosjektet ble etablert som fast og integrert poliklinikk bare et halvt år etter.

BEHANDLING FORUTSETTER OMSORG

For teamet ved EVP blir det nærmest umulig å skille mellom begrepene behandling og omsorg. «Vi hadde over 1300 konsultasjoner i fjor, men det er ikke slik at disse er avgrenset i form av egne samtaler eller gruppeterapi. Våre konsultasjoner kan bestå i å være en arena for å brøle og skrike litt eller å diskutere stemmene i hodet eller matvareinnkjøp med. Det kan være å dele en kopp kaffe eller et varmt måltid med en som bryr seg eller en fortrolig samtale med Tobias, vårt afrikanske tusenbein som for øvrig er en fantastisk god lytter. Vi må kort sagt ha en dynamisk og utradisjonell tilnærming der det overordnede målet er å se pasienten der han er og møte ham på de behovene han gir uttrykk for der og da. Målet vårt er at alle føler seg velkommen!», fastslår Kittang.

Veksten i antall konsultasjoner, tilbakemeldinger fra pasientene og ansatte på sykehuset og i kommunen tyder på at teamet ved EVP har lyktes. «Flere av våre pasienter gir uttrykk for at de opplever seg som «for syke» til å nytte seg av andre kommunale tilbud som f.eks Kontaktsenteret. Hos oss trenger de ikke forsøke å skjule sine

symptomer. De er sammen med andre som er i samme båt og vi har eksempler på pasienter som har blitt venner, som kommer til dagsenteret i lag eller som drar sammen på kino etter å ha vært her», smiler Kittang.

Selv om hovedfokus er pasientenes her-og-nå opplevelser er det likevel et rammeverk over tilbudet; «Vi gjør avtaler om oppmøtedager, men kommer de en dag ekstra blir de ikke jaget hjem. Vi har et varmt måltid til fast klokkeslett. Fire av pasientene våre er for tiden med i et Early Recognition Method - program der de skal lære å gjenkjenne og mestre tidlige varseltegn på forverring», avslutter lederen av EVP. En leder som i fjor ble nominert til Firsprangprisen for sin innsats overfor denne pasientgruppen.

Uansett om det kalles omsorg eller behandling har resultatet blitt at antall liggedøgn er markant redusert og en stor andel av pasientene overføres til frivillig psykisk helsevern, noe som bør være et suksesskriterium i seg selv. Ikke minst for mennesket bak symptomene, og det er det viktigste for Ingrid, Anette og Marta ved EVP.

Studentenes hjørne

God sommer og gratulerer til alle nyutdannede sykepleiere!

AV JANNE SUNDE - FYLKESREPRESENTANT

Marte og jeg vil med dette si takk for at vi ble valgt til å være deres vara fylkesrepresentant og fylkesrepresentant. Vi har hatt gode år som tillitsvalgte for dere, men nå er vi ferdig utdannende sykepleiere og vår tid er dessverre over som studenttillitsvalgte. Vi vil på det sterkeste anbefale alle andre studenter til å engasjere seg i NSF Student. Sammen kan vi gjøre stor forskjell for vår utdanning. Vi har nå verken fylkesrepresentant eller en vara representant i Rogaland og håper noen kan tenke seg å overta vervet. Dette vervet vil gi dere mye kunnskap og engasjement som dere vil få god bruk for som student og sykepleier.

Vi vil også gratulere de valgte delegatene til NSF Student sitt årsmøte i juni. Dere kommer til å få noen fantastiske dager. Går du på HSH, er det fortsatt ledige plasser som delegat på NSF Students årsmøte. Vil du finne mer ut av hva dette er, så ikke nøl med å ta kontakt. Alle som deltar på årsmøte er med på å foreta viktige valg for utdanningen og samtidig blir en kjent med studenter fra hele landet. Er absolutt å anbefale!

Interessert? Kunne dette være noe for deg? Ta kontakt med NSF Student eller sjekk www.sykepleierforbundet.no/student for mer info, eller ta kontakt per telefon 02409.

Med disse ord takker vi for oss og håper vi har spredd kunnskap, glede og engasjement som tillitsvalgte.

Kronikk

fra Bjørgene utviklingssenter våren 2013

AV SEKSJONSLEDER ASTRID HÅLAND, BJØRGENE OMSORGS- OG UTVIKLINGSSENTER

Haugesund kommune er vertskommune for utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Helse Fonna distriktet. Bjørgene omsorgssenter har denne seksjonen som en egen avdeling ved omsorgssenteret. Oppdraget fra Helsedirektoratet er å være pådriver for kunnskap og kvalitet i sykehjem og hjemmetjenester i kommunene. Visjonen er «Utvikling gjennom kunnskap». Bjørgene utviklingssenter har oppdrag for kommuner både i Nord-Rogaland og Sunnhordland, og samarbeider derfor også med fylkesmennene i begge fylker. Det er utarbeidet handlingsplan som skisserer de ulike satsingsområdene til utviklingssenteret. Den finnes på vår nettside; www.bjorgeneush.no

VI HAR FØLGENDE FOKUSOMRÅDER:

Etikk – et satsningsområde

Utviklingssenteret har hatt etikk som fokusområde siden 2007. Det overordnede målet er å sikre god kvalitet på helse- og omsorgstjenestene i Helse Fonnas kommuner gjennom å

- Etablere og følge opp refleksjonsgrupper i de ulike tjenestene
- Gjennomføre to årlige etikkveilederkurs for ansatte i kommunene
- I samarbeid med KS å gjennomføre interkommunalt etikkseminar
- Ta initiativ til interkommunale etikk-møter og samarbeid om etikk-seminarer
- I år, 2013, har vi fått midler fra fylkesmannen i Rogaland til å utrede mandat og sammen-setning av etikkråd for helse- og omsorgstjenestene i Haugesund kommune.

I SAMARBEID MED HELSE FONNA ER BJØRGENE UTVIKLINGSSENTER ENGASJERT I TO FAGUTVIKLINGS-PROSJEKT:

Behandling og forebygging av sår

Prosjektet fokuserer på å identifisere pasienter med risiko for å utvikle sår, forbedre sår-dokumentasjonen, sikre kommunikasjon mellom pleieinstanser etter utskrivning, og øke kompetanse hos personalet om forebygging og behandling av sår.

Forebygging av fall i sykehjem

Prosjektet går ut på å iverksette fallforebyggende

tiltak i institusjoner og privat, kvalitetssikre dokumentasjon og kommunikasjon mellom de ulike faggruppene, og øke kompetansen hos helsepersonell om fall og fallforebygging.

ANDRE PROSJEKTER:

Kompetanseheving

- Ressurscenter i Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A om bruk av tvang i kommunehelsetjenesten.
- Kompetanseprogrammet i Haugesund kommune: Bjørgene utviklingssenter i samarbeid med Haugesund kommune har utviklet et to-årig kompetansehevingsprogram for ansatte i helse- og omsorgstjenesten. I perioden 2012-2014 deltar det 63 ansatte i kompetanseprogrammet.
- Utviklingssenteret er ansvarlig for gjennomføringen av fagseminarer i kompetansehevingsprogrammet Eldreomsorgens ABC og Demensomsorgens ABC som Nasjonalt Kompetansesenter for Aldring og Helse (NKAH) har utviklet

Marte Meo tilnæringsmetode

Marte Meo er en løsningsfokustert veiledningsmetode der film blir brukt som verktøy. Hensikten er å finne løsninger på problemer i samhandlingen mellom pasienter som er vanskelige å tolke og pleiere.

Musikkterapi

Utviklingssenteret har knyttet til seg musikkterapeut som veileder personalet i bruk av sang og musikk som et terapeutisk og metodisk verktøy i kommunikasjonen med pasienter, individuelt og i grupper.

Lindrende behandling:

- Deltar i tverrfaglig ressursgruppe i lindrende behandling i Haugesund kommune
- Bidrar med kompetanseutvikling innen fagfeltet palliasjon
- Bidrar med å utarbeide interne rutiner/sjekkliste for omsorg ved livets slutt
- Deltar i prosjektgruppen og styringsgruppen for prosjektet Eksistensiell/åndelig omsorg for alvorlig syke og døende i kommunehelsetjenesten - Tysvær kommune.
- Deltar i driftsgruppen for nettverk av ressurs-sykepleiere i kreftomsorg og lindrende behandling i Helse Fonna

- Deltar i Helsetorgmodellens nettverk for fagutvikling og forskning innen lindrende behandling.

PASIENTSIKKERHETSKAMPANJEN «I TRYGGE HENDER 2013»

• Riktig legemiddelbruk i hjemmetjenesten: Målet er å bidra til å etablere tettere samarbeid mellom pasienten, fastlegen og hjemmesykepleien om legemiddeladministrering. I Haugesund kommune gjennomføres dette som et prosjekt ved Haraldsvang hjemmetjenestesone i 2013. Målet er å implementere tiltakspakken i alle hjemmetjenester i kommunene i 2014.

- Riktig legemiddelbruk i sykehjem: Alle sykehjemsavdelinger i Haugesund kommune kan delta på en tverrfaglig gjennomgang av legemidler som pasienter med langtidsopphold i sykehjem har. I 2014 blir det et tilbud til alle sykehjemsavdelinger i Helse Fonna.

HELSETORGMODELLEN

Prosjektet har som mål å legge til rette for samarbeid mellom Helse Fonna Helseforetak, Høgskolen Stord/Haugesund og kommunene i distriktet. Utviklingssenteret er representert i driftsgruppen. Det er i sitt siste år som prosjekt og nå legges det til rette for å etablere en FoU-avdeling med et trekant-samarbeid mellom kommuner, helseforetak og høgskole. Oppdraget er å:

- Skape felles kultur, språk og verdigrunnlag
- Styrke kompetanseheving og utvikling av tjenestetilbudet i Helse- Fonna regionen
- Sikre systematisk dokumentasjon og evaluering av nye tiltak i Helsetorgmodellen
- Stimulere til forskning og utvikling/ innovasjon

MEDCED-STUDIET

Et forskningsprosjekt som skal bidra til bruk av mindre tvang og redusere bruk av medikamenter til pasienter på sykehjemsavdelinger. Fokus er på kompetanseheving og veiledning av personell. I samarbeid med Høgskolen Stord / Haugesund, Senter for omsorgsforskning Vest og de øvrige utviklingssentrene i vest bidrar Bjørgene utviklingssenter med ressurser i studiet.

Allereie for ti år sidan tok Hjelmeland kommune i bruk velferdsteknologi ved begge omsorgssentra i kommunen, den såkalla smarthusteknologien. Velferdsteknologi er teknologiske løysningar som bidrar til hjelp til sjølvhjelp i kvardagen og har som mål at brukaren opplever auka trygghet, sikkerheit, sosial deltaking og mobilitet. Hjelmeland kommune har starta opp eit nytt prosjekt som har som mål å vidareutvikle og oppgradere denne teknologien.

AV NESTLEIAR SOLFRID FUGLSETH



KARI HUNDSNES

Velferdsteknologi

i fokus i Hjelmeland kommune

Kari Hundsnes, sjukepleiar ved Hjelmeland omsorgssenter, er lokal leder for velferdsteknologiprojektet og kan fortelle at det er stor politisk interesse i kommunen for velferdsteknologi og dei har eit godt samarbeid med Forsand og Strand kommune. Prosjektet mottar støtte frå Husbanken. I prosjektet ønsker dei å styrke brukernes mulighet og evne til å bli boende lenger hjemme ved å ta i bruk ny teknologi i form av smarthus løysningar og sensorer «Dette er eit lærings- og kunnskapsprosjekt», presiserer Kari, «vi har som mål å få på plass ei demonstrasjonsleilighet i første omgang. For å få effekt av velferdsteknologiske løysningar må opplæring og kompetanseheving av tilsette, brukarar og pårørande skje i forkant av og parallelt med innføring av velferdsteknologi». «Det er utfordrande å jobbe med innføring av velferdsteknologi», seier Kari, «det er få retningslinjer å gå etter og spørsmåla er mange: Kven er brukaren, kva forutsetningar har brukaren for å kunne nytte seg av teknologien, kva er målsettinga med å innføre velferdsteknologi, kva utstyr skal ein velje osv».

KVA ERFARINGAR HAR EIN GJORT SEG SÅ LANGT?

«Institusjonane og omsorgsboligane her i Hjelmeland er proppfulle av teknologi som vandre- og sengealarm, komfyrvakt, telefon

og dørvakt(ved hovuddør), smykkealarm og lyssensorar. Ikkje all teknologien har blitt like godt utnytta. Det kan vere ulik grunnar, men ein av grunnane er at personalet ikkje har kjent seg heilt trygge på bruken og at ikkje alle har sett nytteverdien. Enkelte problematiserer at teknologien tar over for den personlige kontakten, men det er ikkje meint slik forsikrar Kari, det skal kun vere eit supplement».

Positive effektar av bruk av velferdsteknologien er at avdelingane er utan støyande alarmer då «klokkene» går rett til ein telefon som personalet ber på seg, «Vi ser kven som ringer og kvar dei befinn seg. På den måten får brukarane raskare hjelp og det opplevest trygt», fortel Kari og legg til at dei også set pris på å kunne styre varmen på romet og at lyssensoren på badet er nyttig. Dei skal også fokusere meir på opplæring av befolkninga og planleg å ha teknologi som tema på «onsdagskafeen» som dei arrangerer for eldre i Hjelmeland. Aktuelle tema kan vere bruk av SMS, internett og lese Brett.

SJUKEPLEIARAR ENGASJER DYKK

Kari har tatt i Omsorgsteknologistudie (15 studiepoeng) ved høgskulen i Bergen, og målet med studiet er å styrke helsepersonells kompetanse innen anskaffelse, bruk og konsekvensar av omsorgsteknologi. «Eg anbefaler det på det sterkaste, det gav

meg kunnskap og interesse til å bidra til det nødvendige arbeidet med å innføre velferdsteknologi ute i kommunane» seier Kari med iver i stemmen. «Vi som sjukepleiarar skal vere pasientens stemme inn i prosjekta. Vi snakkar pasientens språk og vi kjenner til utfordringane ved å jobbe med sjuke og eldre. Det er avgjerande at denne informasjonen blir formidla og tatt hensyn til om vi skal treffe behova med teknologien vi vel. Eg savnar engasjement frå NSF og det bør vere eit tettare samarbeid mellom kommunane i Rogaland på dette feltet», påpeiker ho vidare. NSF gjorde ein undersøkelse i 2012 (Norgesbarometeret 2012) blant ordførarar og rådmenn som viser at fleirtalet svarte bekreftande på at dei ønska å bruke meir midlar enn dei gjer i dag på teknologi og innovasjonsarbeid, men at dei kjenner for dårlig til mulighetene som finnes. «Det er stort behov for kunnskap om effekten av velferdsteknologi ute i kommunane og spreie gode eksempel, så oppfordringa går til alle dykk sjukepleiarar som har ein liten «tekniker» i magen, engasjer dykk og våg å tru at ditt bidrag er viktig», avsluttar Kari Hundsnes.

«Den Kombinerte Indretning's venner»

HVEM ER VI?

Et medisinsk museum ble stiftet i Stavanger i 1989 etter lokalt privat initiativ. En del gjenstander fra sykehus og legekantor ble tatt vare på. I 1995 fikk vi bruke lokalet i 2. etasje i det gamle vaskeriet ved Rogaland sykehus. Denne samlingen eller museet ble kalt «Den Kombinerte Indretning» fordi det omfattet gjenstander både fra sykehus og privat legepraksis. Det var også navnet på det første sykehuset i Stavanger by.

Samlingen består av ganske mange gjenstander og en del bøker fra institusjoner, enkeltpersoner og legekantor som viser både tidligere tiders sykepleie og legevirksomhet.

Hele samlingen ble overtatt av Stavanger Museum i 2005. Mange av gjenstandene ble registrert og katalogisert, og det meste ligger nå nedpakket og lagret i påvente av nye lokaler.

«Den Kombinerte Indretning's venner» er betegnelsen på en interesse- eller støttegruppe av ulike typer helsepersonell som er de samme som tidligere var medlemmer i «museumsgruppen». De har stått for et betydelig frivillig dugnadsarbeid, både tidligere og under arbeidet da hele museet ble «pakket ned» og formelt overtatt av Stavanger Museum.

HVA VI VIL?

Ta vare på den medisinske og sykepleiemessige historie og hjelpe til i arbeidet med å holde museet levende, - samt å arbeide for å få støtte til dette.

HVA KAN VI TILBY?

Være faglige rådgivere for Stavanger Museum med beskrivelse og registrering av aktuelle gjenstander, samt informere om når og hvordan disse ble brukt. Vi er faglige rådgivere ved medisinske utstillinger. Vi har i flere år holdt to medlemsmøter pr. år med faglig innhold.

HVA TRENGER VI?

Vi trenger flere medlemmer, både enkeltpersoner, organisasjoner og institusjoner til denne støttegruppen. Det er behov for kompetanse og interesse innen de ulike delene av helsevesenet.

ER DU INTERESSERT?

Ta gjerne kontakt med:

Kari Brit Raugstad, tlf. 938 73 009,

E-post: tor.steinaraugstad@lyse.net

Joyce Åkesson, tlf. 979 82 085,

E-post: joyce.akesson@lyse.net



SYKEPLEIERNES PENSJONISTFORUM I ROGALAND INVITERER TIL MEDLEMSMØTE

Tid: 18. september 2013 kl. 12 - 14

Sted: NSF Rogaland, Mølleg. 37, Stavanger, 1. etg.

Tema: «Eldreølge og demens. Utfordringer og muligheter»

v/Ingelin Testad, PhD, senterleder SESAM

- Nytt fra NSF

- Kaffe og drøs

Påmelding til NSF Rogaland tlf. 51 53 79 72 eller e-post til rogaland@sykepleierforbundet.no
innen 13. september.

VEL MØTT!

Hovedtillitsvalgte

i NSF Rogaland pr. 1.5.2013:

KOMMUNE/ARBEIDSSTED:	HTV/TV/KONTAKTPERSON:	TLF.ARBEID/MOBIL:
Bjerkreim	Silje Ege	51459350/95750112
Bokn	Anny Silden Kallekødt	52752530/92434556
Eigersund	Anette Puntervoll	98832018
Finnøy	Ingeborg Bø Rolfsen	48286387
Forsand	Guro Heggemsnes Fløysvik	95409799
Gjesdal	Edel Kyllingstad	51611117/92437191
Haugesund	Anita Torgersen	52743703/90695758
Hjelmeland	Iren Urdal	51757100/40845117
Hå	Anne Kjersti Haveland	40222346
Karmøy	Anne Elisabeth Gaard Nilsen	93077340
Klepp	Elisabeth Hjelmseth	51429856/47249282
Lund	Hanne Bunch Eidsheim	93044124/51404803
Randaberg/Kvitsøy	Gry Elin Torland	90073441/98416868
Rennesøy	Margrethe Reianes	45429607
Sandnes	Silje Anfinsen Østrem	51335772/99426526
Sauda	Grete Kaarhus	52786090/99562444
Sokndal	Monica E.E. Olsen	51470490/91712871
Sola	Marit Hay	40201197
Stavanger	Kirsten H. Harstad	51508791/91704793
Strand	Arnhild Sørskår	51742476/90533060
Suldal	Anne Egebjerg	91157290
Time	Rakel Olene Obrestad	51776563/92297743
Tysvær	Anne Lise Thorstensen Nes	92254181
Utsira	Anne Karine Skare	99547782
Vindafjord	Lise Maria Rullestad Mæland	95872493
Helse Stavanger HF	Foretakstillitsvalgt Aud Hølland Riise	51518149/95155326
Stavanger Universitetsykehus	Mette Øfstegaard	51518133/99432418
Stavanger Universitetsykehus	Ingunn Helen Pettersen	51518126/47262098
Helse Fonna HF	Foretakstillitsvalgt Tove Martha Callaghan	52732081/91521968
Helse Fonna medisinsk klinikk	Nina Budal	52732368/2082, 99260112
Helse Fonna medisinsk servicekl.	Kjetil Andre Våge	91163095
Helse Fonna kirurgisk klinikk	Karin B. Trældal	53491055/47312236
Helse Fonna klinikk psykisk helsevern	Åse Berit Rolland	52732100/99025872
Universitetet i Stavanger	Evy Gundersen	51834100
Videregående skoler	Tordis Aase	92833339
Haugesund San.for. revmatismesykehus	p.t. ingen	
Rogaland A-senter	p.t. ingen	
Jæren DPS	Nina E. Amdahl	92258627
Diakonhjemmets høyskole	Kirsten Jæger Fjetland	51799659
Blidensol sykehjem	Anh Thu Thi Ngo	93638826
Øyane sykehjem	Tove Øie	51856920/91878561
Domkirkens sykehjem	Lesiye Pilapil	51569050/95336053
Tasta sykehjem	Gunnhild Borgen Erikstad	51568500/90111322
St. Johannes sykehjem	Unni Hatleskog	47812316
Boganes sykehjem	Susanne Lindland	93656922

Returadresse:
NSF Rogaland
Postboks 494 Sentrum
4003 Stavanger
ISSN 0809-8190

B

NORGE P.P. PORTO BETALT



Seminar – påmeldingen starter nå!

HELSEFREMNING OG FOREBYGGING -med fokus på psykisk helse og rus

TID/STED: 27. august 2013 kl. 09.45 – 15.30 på Radisson SAS Atlantic hotel, Stavanger

I anledning samhandlingsreformen og ny giv om folkehelse, inviterer NSF Rogaland i samarbeid med NSF's faggruppe for sykepleiere innen psykisk helse og rus (SPOR), NSF's landsgruppe av helsesøstre og Jordmorforbundet NSF til seminar om helsefremming og forebygging, med fokus på psykisk helse og rus.

Av program kan vi nevne:

Politisk innlegg, med etterfølgende debatt.

Deltakere:

Kjell Erik Øie, statssekretær Helse- og omsorgsdepartementet
Sveinung Stensland – leder Rogaland Høyre, stortingskandidat og styremedlem i Helse Vest RHF
Solveig K. Bratseth - nestleder Norsk Sykepleierforbund
Linda Øie – Leder Mental Helse Sør Vest

Faglige foredrag om temaene av: Solfrid Halsne – leder av Jordmorforbundet Sør Rogaland,
Stig Erlend Midtgård – ass.avd.leder Sola DPS, Åse Christiansen, selvstendig næringsdrivende m/flere.

Fullstendig program vil bli publisert på våre hjemmesider www.sykepleierforbundet.no/rogaland

Deltakeravgift:

NSF medlemmer: Gratis
Andre deltakere: 700 kroner som må innbetales før kursstart til NSF på konto 1600 49 66698 og merkes «Seminar Rogaland».
Påmelding skjer på www.sykepleierforbundet.no/rogaland.
«Hva skjer hos oss». Finn aktuelt seminar og meld deg på.
Husk å krysse av for om du er NSF medlem eller ikke.
Bindende påmelding **innen 17. august 2013**.

Det er begrenset antall plass, så første mann til mølla....