

Protokoll Norsk Sykepleierforbunds landsmøte 6. - 10. november 2023

Dokumentet er signert digitalt av følgende undertegnere:

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), signert 12.12.2023 med Signicat Sign BANKID_MOBILE
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), signert 12.12.2023 med Signicat Sign BANKID_MOBILE
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), signert 12.12.2023 med Signicat Sign BANKID_MOBILE



Det signerte dokumentet innholder

- En forside med informasjon om signaturene
- Alle originaldokumenter med signaturer på hver side
- Digitale signaturer



Dokumentet er forseglet av Posten Norge

Signeringen er gjort med digital signering levert av Posten Norge AS. Posten garanterer for autentisiteten og forseglingen av dette dokumentet.



Slik ser du at signaturene er gyldig

Hvis du åpner dette dokumentet i Adobe Reader, skal det stå øverst at dokumentet er sertifisert av Posten Norge AS. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke er endret etter signering.

Protokoll

Norsk Sykepleierforbunds landsmøte

6. – 10. november 2023

Dokumentet er signert digitalt av:

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023

Forseglet av



Posten Norge

Sak 1a – Oppnevning av ordstyrere til landsmøtet

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Som ordstyrere på NSF's landsmøte 6. – 10. november 2023 oppnevnes Grete Follestad, Børre Kristiansen, Guro Karlsholm, Thomas Lykken, Elin Lundby og Atle Thorstensen. Som varaordstyrer oppnevnes Lone Ruistuen.

Vedtatt ved akklamasjon

Landsmøtets endelige vedtak sak 1a – Oppnevning av ordstyrere til landsmøtet

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Som ordstyrere på NSF's landsmøte 6. – 10. november 2023 oppnevnes Grete Follestad, Børre Kristiansen, Guro Karlsholm, Thomas Lykken, Elin Lundby og Atle Thorstensen. Som varaordstyrer oppnevnes Lone Ruistuen.

Sak 1b – Godkjenning av forretningsorden

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Forslag til forretningsorden for landsmøtet 6.- 10. november 2023 godkjennes.

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 1b – Godkjenning av forretningsorden

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Forslag til forretningsorden for landsmøtet 6.- 10. november 2023 godkjennes.

Sak 1c – Godkjenning av innkalling til Landsmøtet 2023

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Innkalling til landsmøtet 6.- 10. november 2023 godkjennes.

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 1c – Godkjenning av innkalling til landsmøtet 2023

Innkalling til landsmøtet 6.- 10. november 2023 godkjennes.



Sak 1d – Oppnevning av 3 medlemmer til å underskrive protokollen

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Til å underskrive protokollen fra landsmøtet 6. -10. november 2023, oppnevnes forbundsleder Lill Sverresdatter Larsen, fylkesleder Ragne Quinteros og fylkesleder Åshild Østlyngen, alle i Norsk Sykepleierforbund.

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 1d – Oppnevning av 3 medlemmer til å underskrive protokollen

Til å underskrive protokollen fra landsmøtet 6. -10. november 2023, oppnevnes forbundsleder Lill Sverresdatter Larsen, fylkesleder Ragne Quinteros og fylkesleder Åshild Østlyngen, alle i Norsk Sykepleierforbund.

Sak 1e – Godkjenning av sakliste

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak:

Sakslisten godkjennes med følgende saker som strykes fra saklisten:

- Sak 18 strykes fra saklisten.
- Sak 19 strykes fra saklisten.
- Sak 20 strykes fra saklisten.
- Sak 21 strykes fra saklisten.
- Sak 22 strykes fra saklisten.
- Sak 23 strykes fra saklisten.
- Sak 24 strykes fra saklisten.

Forslag 1

Tiril Bringsrud Svensen, Delegat Viken

Strykningsforslag

Original

Strykningsforslag

Sak 4 strykes fra saklisten

Vedtatt

Forslag 2

Ragnhild Nyhagen, Delegat Oslo

Endringsforslag

Original

Sak 20 strykes fra saklisten.

Endringsforslag

Sak 20 opprettholdes

Falt



Forslag 3

Aud Hølland Riise, Delegat Rogaland

Endringsforslag

Original

Sak 22 strykes fra sakslisten.

Endringsforslag

Sak 22 strykes fra sakslisten (feil ordlyd, var ønsket opprettholdt av delegaten*)

Falt

Landsmøtets endelige vedtak sak 1e – Godkjenning av saksliste

Sakslisten godkjennes med følgende saker som strykes fra sakslisten:

- Sak 4 strykes fra sakslisten.
- Sak 6 strykes fra sakslisten.
- Sak 18 strykes fra sakslisten.
- Sak 20 strykes fra sakslisten.
- Sak 21 strykes fra sakslisten.
- Sak 23 strykes fra sakslisten.
- Sak 24 strykes fra sakslisten

Protokolltilførsel fra Edel Bruun Bastøe, delegat faggruppeleder Ortopedi:

Flere delegasjoner savner deler av innmeldte saker i sakene på sakslisten, hvor saker er bedt trukket, men ønsket opprettholdt, og hvor forbundsstyret har meldt at saker innlemmes i andre saker.

Sak 1f – Forslag til dagsorden

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Forslag til dagsorden for NSF's landsmøte 2023 tas til orientering.

Landsmøtets endelige vedtak sak 1f – Forslag til dagsorden

Forslag til dagsorden for NSF's landsmøte 2023 tas til orientering.

Sak 1g – Oppnevning av redaksjons- og vedtektsutvalg

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Som redaksjons- og vedtektsutvalg under landsmøtet 2023 oppnevnes:

Generalsekretær Rune Hallingstad

Forhandlingssjef Kari Tangen

Fagsjef Bente Lüdemann



Økonomisjef Stig Anisdahl Kristiansen
Jurist HR Marthe Braavold Johansen
Advokat Christian Hansteen
Forbundsstyremedlem Marianne Sæhle
Fylkesleder ...
Delegat ...
Delegat ...

Forslag 3

Bård Eirik Ruud, Delegat Oslo

Endringsforslag

Som delegatmedlemmer oppnevnes:
Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen, Viken
Ragnhild Nyhagen, Oslo

Som fylkesledermedlem oppnevnes:
Tiril Bringsrud Svensen

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 1g – Oppnevning av redaksjons- og vedtektsutvalg

Som redaksjons- og vedtektsutvalg under landsmøtet 2023 oppnevnes:

- Generalsekretær Rune Hallingstad
- Forhandlingssjef Kari Tangen
- Fagsjef Bente Lüdemann
- Økonomisjef Stig Anisdahl Kristiansen
- Jurist HR Marthe Braavold Johansen
- Advokat Christian Hansteen
- Forbundsstyremedlem Marianne Sæhle
- Fylkesleder Tiril Bringsrud Svensen
- Delegat Ragnhild Nyhagen
- Delegat Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen

Sak 2 – Beretningen for landsmøteperioden 2019 – 2023

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Landsmøtet tar beretningen for landsmøteperioden 2019 – 2023 til orientering.

Vedtatt



Landsmøtets endelige vedtak sak 2 – Beretningen for landsmøteperioden 2019 – 2023

Landsmøtet tar beretningen for landsmøteperioden 2019 – 2023 til orientering.

Sak 3 – Økonomiske prinsipper for kommende landsmøteperiode

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Følgende hovedprinsipper legges til grunn for økonomisk styring av NSF for perioden 2023-2027:

- For å sikre en forsvarlig bruk av organisasjonens ressurser skal NSF i forvaltningen av organisasjonens økonomi ivareta både et langsiktig og et kortsiktig perspektiv. Dette gir fleksibilitet i årlige rammer og resultatkrav. I tillegg gir det mulighet for et høyere aktivitets- og investeringsnivå i enkelte år for å tilpasse organisasjonen for fremtidige muligheter og utfordringer.
- NSF skal ha gode rapporterings- og styringsprosesser som raskt kan fange opp behov for justeringer og skape en tydelig sammenheng mellom verdier, visjoner, formål, strategiske prioriteringer og den daglige økonomistyringen.
- For å sikre en hensiktsmessig ressursbruk gis det mulighet for å omfordele budsjettmidler i løpet av budsjettåret. Dette vedtas av forbundsstyret.
- Forbundsstyret følger opp kapitalforvaltningsstrategien gjennom jevnlige rapporter i løpet av året.
- Medlemsinntekter beregnes basert på prognoser for medlemsutvikling i kommende år. Prosentsatsen for medlemskontingent holdes uendret i perioden, men maksimumskontingenten for medlemmer i arbeid reguleres årlig i henhold til SSBs prognose for lønnsvekst.
- Det legges et grunnleggende budsjettprinsipp om at ressursene direkte eller indirekte skal komme medlemmene til gode, bidra til å utvikle organisasjonen til medlemmenes beste, samt være i tråd med vedtatte innsatsområder.
- Forbundsstyret skal rapportere tilbake til landsmøtet på sammenhengen mellom innsatsområder og ressursbruk.

Forslag 2

Åse Forbord, Delegat Innlandet

Endringsforslag

Original

Forbundsstyret skal rapportere tilbake til landsmøtet på sammenhengen mellom innsatsområder og ressursbruk.

Endringsforslag



Forbundsstyret skal rapportere tilbake til landsmøtet på sammenhengen mellom innsatsområder, ressursbruk og presentere en eierskapsmelding.

Vedtatt

Forslag 1

Karine Svelle Mellqvist, Delegat Oslo

Tilleggsforslag

NSF skal snarest mulig trekke sine investeringer ut av fossil industri

Falt

Forslag 3

Andreas Forwald, Delegat, kandidat til verv Vestfold og Telemark

Endringsforslag

Original

For å sikre en hensiktsmessig ressursbruk gis det mulighet for å omfordele budsjettmidler i løpet av budsjettåret. Dette vedtas av forbundsstyret.

Endringsforslag

For å sikre en hensiktsmessig ressursbruk gis det mulighet for å omfordele budsjettmidler. Budsjettjusteringer gjøres ved tertialgjennomgang. Dette vedtas av forbundsstyret.

Vedtatt

Forslag 4

Andreas Forwald, Delegat, kandidat til verv Vestfold og Telemark

Endringsforslag

Original

Det legges et grunnleggende budsjettprinsipp om at ressursene direkte eller indirekte skal komme medlemmene til gode, bidra til å utvikle organisasjonen til medlemmenes beste, samt være i tråd med vedtatte innsatsområder.

Endringsforslag

Det legges et grunnleggende budsjettprinsipp om at ressursene direkte eller indirekte skal komme medlemmene til gode, bidra til å utvikle organisasjonen til medlemmenes beste, samt være i tråd med vedtatte innsatsområder. I tråd med dette prinsippet vil man i neste landsmøteperiode omfordele ressurser innad på Sykepleiernes hus, og ved behov heller styrke fylkesleddet.

Vedtatt

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Forslag 5

Ine Myren, Påtroppende leder Sentralt fagforum Sentralt fagforum

Endringsforslag

Det legges et grunnleggende budsjettprinsipp om at ressursene direkte eller indirekte skal komme medlemmene til gode, bidra til å utvikle organisasjonen til medlemmenes beste, samt være i tråd med vedtatte innsatsområder. I tråd med dette prinsippet vil man i neste landsmøteperiode omfordele ressurser innad på Sykepleiernes hus, og ved behov heller styrke fylkesleddet og faggruppene.

Falt

Landsmøtets endelige vedtak sak 3 Økonomiske prinsipper for kommende landsmøteperiode

Følgende hovedprinsipp legges til grunn for økonomisk styring av NSF for perioden 2023-2027:

- For å sikre en forsvarlig bruk av organisasjonens ressurser skal NSF i forvaltningen av organisasjonens økonomi ivareta både et langsiktig og et kortsiktig perspektiv. Dette gir fleksibilitet i årlige rammer og resultatkrav. I tillegg gir det mulighet for et høyere aktivitets- og investeringsnivå i enkelte år for å tilpasse organisasjonen for fremtidige muligheter og utfordringer.
- NSF skal ha gode rapporterings- og styringsprosesser som raskt kan fange opp behov for justeringer og skape en tydelig sammenheng mellom verdier, visjoner, formål, strategiske prioriteringer og den daglige økonomistyringen.
- For å sikre en hensiktsmessig ressursbruk gis det mulighet for å omfordele budsjettmidler. Budsjettjusteringer gjøres ved tertialgjennomgang. Dette vedtas av forbundsstyret.
- Forbundsstyret følger opp kapitalforvaltningsstrategien gjennom jevnlige rapporter i løpet av året.
- Medlemsinntekter beregnes basert på prognoser for medlemsutvikling i kommende år. Prosentsatsen for medlemskontingent holdes uendret i perioden, men maksimumskontingenten for medlemmer i arbeid reguleres årlig i henhold til SSBs prognose for lønnsvekst.
- Det legges et grunnleggende budsjettprinsipp om at ressursene direkte eller indirekte skal komme medlemmene til gode, bidra til å utvikle organisasjonen til medlemmenes beste, samt være i tråd med vedtatte innsatsområder. I tråd med dette prinsippet vil man i neste landsmøteperiode omfordele ressurser innad på Sykepleiernes hus, og ved behov heller styrke fylkesleddet.



- Forbundsstyret skal rapportere tilbake til landsmøtet på sammenhengen mellom innsatsområder, ressursbruk og presentere en eierskapsmelding.

Sak 4 – Framtidig organisering av fylkesleddet i NSF

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

1. Landsmøtet vedtar at organisering av fylkesleddet i NSF skal bestå av 15 styrer og 15 administrative kontorer.
2. Landsmøtet vedtar at fylkesmøter med valg av fylkesstyrrer skal arrangeres innen 1. april i oddetallsår det ikke arrangeres landsmøter.
3. Landsmøtet vedtar at ny organisasjonsmodell iverksettes etter at det er arrangert fylkesmøter med valg av nye politiske styrrer innen 1. april 2025.
4. Landsmøtet vedtar at organisering av NSF ikke skal være avhengig av nasjonal fylkesstruktur. Nødvendige vedtektsendringer inngår i total revisjon av vedtektene.
5. Landsmøtet vedtar at eksisterende organisering og vedtektsbestemmelser videreføres fram til nye vedtekter er besluttet.

Landsmøtets endelige vedtak sak 4 – Framtidig organisering av fylkesleddet i NSF

Saken er strøket fra sakslisten.

Sak 5 – Total revisjon av vedtektene

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

- Landsmøtet ber forbundsstyret om å gjennomføre en total revisjon av vedtektene som ser retningslinjer og valgreglement i sammenheng med vedtektene.

Vedtatt

- Landsmøtet støtter at forbundsstyret innkaller til ekstraordinært landsmøte i 2024 for å behandle forslag om total revisjon av vedtektene.

Vedtatt



Forslag 7

Kai Øivind Brenden, Forbundsstyret - 2. nestleder, kandidat nestleder og 2. nestleder, Viken

Tilleggsforslag

Forbundsstyret skal i forberedelsene til ekstraordinært landsmøte sørge for involvering av fylkesleddet og faggruppene. Alle innsendte saker og forslag til vedtak fra fylkene, som ligger som vedlegg til LM-sak 5-2023, skal inkluderes i det videre arbeid med total revidering av vedtektene frem mot ekstraordinært LM i 2024.

Ivaretar forslag 9**Vedtatt****Forslag 8**

Kai Øivind Brenden, Forbundsstyret - 2. nestleder, kandidat nestleder og 2. nestleder, Viken

Tilleggsforslag

Proessen med å forberede nominasjon og valg av nye fylkesstyrer i oppløste fylker starter så raskt som mulig etter LM 2023, slik at valg kan foregå snarest mulig etter at nye vedtekter er vedtatt på det ekstraordinære landsmøtet 2024.

Vedtatt**Forslag 9**

Ingrid Berg Selfjord, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, Trøndelag

Tilleggsforslag

NSF skal revidere og redigere sine vedtekter slik at de blir lettere å navigere i og forholde seg til i daglig bruk, og slik sikre at vedtektene brukes aktivt i all NSF's organisasjonsvirksomhet.

Ivaretas av kulepunkt 1 og forslag 7. Voteres ikke over.

Landsmøtets endelige vedtak sak 5 – Total revisjon av vedtektene

- Landsmøtet ber forbundsstyret om å gjennomføre en total revisjon av vedtektene som ser retningslinjer og valgreglement i sammenheng med vedtektene.
- Landsmøtet støtter at forbundsstyret innkaller til ekstraordinært landsmøte i 2024 for å behandle forslag om total revisjon av vedtektene.
- Forbundsstyret skal i forberedelsene til ekstraordinært landsmøte sørge for involvering av fylkesleddet og faggruppene. Alle innsendte saker og forslag til vedtak fra fylkene, som ligger som vedlegg til LM-sak 5-2023, skal inkluderes i det videre arbeid med total revidering av vedtektene frem mot ekstraordinært LM i 2024.
- Proessen med å forberede nominasjon og valg av nye fylkesstyrer i oppløste fylker starter så raskt som mulig etter LM 2023, slik at valg kan foregå snarest mulig etter at nye vedtekter er vedtatt på det ekstraordinære landsmøtet 2024.



Sak 6 – Fremtidig organisering av fylkesleddet i NSF – behandling av vedtekter for valgt fylkesmodell

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Landsmøtet tar til behandling den av delsakene 6a), 6b) eller 6c) som korresponderer med vedtaket i landsmøtesak 4 om fremtidig organisasjonsmodell.

De andre to delsakene trekkes.

Forslag til vedtak

Forbundsstyret fremmer sak om behandling av vedtekter for valgt modell til landsmøtet 2023.

Saken er strøket fra sakslisten.

Sak 6a – Behandling av vedtekter for modell med 15 fylkesstyrrer og 15 fylkeskontorer

Saken er strøket fra sakslisten.

Sak 6b – Behandling av vedtekter for modell med 11 fylkesstyrrer og 11 fylkeskontorer

Saken er strøket fra sakslisten.

Sak 6c – Behandling av vedtekter for modell med 15 fylkesstyrrer og 11 fylkeskontor (hybridmodellen)

Saken er strøket fra sakslisten.

Landsmøtets endelige vedtak sak 6 – Fremtidig organisering av fylkesleddet i NSF – behandling av vedtekter for valgt fylkesmodell

Saken har falt som følge av at sak 4 er strøket.

Sak 7 – Revisjon av prinsippprogrammet og innsatsområder

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

1. Landsmøtet vedtar reviderte innsatsområder som framgår av «Forslag til reviderte innsatsområder» vedlagt dette saksframlegget.

2. Landsmøtet vedtar å endre rekkefølge på NSF's prinsippprogram til følgende:

- 1) Helsetjenesten og samfunnet.
- 2) Sykepleietjenesten.
- 3) Utdanning, fagutvikling og forskning.
- 4) Lønns- og arbeidsvilkår.



- 5) Internasjonal deltakelse og solidaritet.
- 6) Et likestilt og inkluderende samfunn og arbeidsliv.

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 7 – Revisjon av prinsippprogrammet og innsatsområder

1. Landsmøtet vedtar reviderte innsatsområder som framgår av «Forslag til reviderte innsatsområder» vedlagt dette saksframlegget.

2. Landsmøtet vedtar å endre rekkefølge på NSF's prinsippprogram til følgende:

- 1) Helsetjenesten og samfunnet.
- 2) Sykepleietjenesten.
- 3) Utdanning, fagutvikling og forskning.
- 4) Lønns- og arbeidsvilkår.
- 5) Internasjonal deltakelse og solidaritet.
- 6) Et likestilt og inkluderende samfunn og arbeidsliv.

Sak 8 – Overbygning sykepleie i ny tid

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Prinsippprogram, innledning (ny):

Sykepleiere skal lede sykepleietjenesten. Sykepleiere har en nøkkelrolle i utvikling av helse- og omsorgstjenester for å sikre kvalitet og beredskap i tjenestene.

Forslag 2

Kristine Katrud Ask, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem Viken

Endringsforslag

Sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre har en nøkkelrolle ved utvikling og sikring av kvalitet og beredskap i helse - og omsorgstjenestene.

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 8 – Overbygning sykepleiere i ny tid

Sykepleiere skal lede sykepleietjenesten. Sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre har en nøkkelrolle ved utvikling og sikring av kvalitet og beredskap i helse - og omsorgstjenestene.

Sak 9 – Utvikling av helse- og omsorgstjenesten

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Prinsippprogram; Sykepleietjenesten, endret punkt (ord som strykes er gjennom-streket, og ord som kommer i tillegg er kursiv):

12



NSF mener at

- sykepleiere skal sikres ~~å ta teknologien i bruk~~ *teknologikompetanse*

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for

- at sykepleiere og jordmødre er sentrale i utviklingen av fremtidens helse- og omsorgstjenester
- at pasienter, brukere og pårørende får en reell tilgang til helhetlige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral rolle i dette
- at helse- og omsorgstjenesten er organisert slik at den bidrar til samhandling innad og på tvers av forvaltningsnivå og andre sektorer som NAV, barnevern og barnehage/skole
- at sykepleiere har en nøkkelrolle i utviklingen av helsetjenester til barn og unge
- at sykepleiernes, spesialsykepleiernes og jordmødrenes kompetanse og funksjon synliggjøres, videreutvikles og tas i bruk i hele helse- og omsorgstjenesten
- at ressurser og tverrfaglig kompetanse gjøres tilgjengelig og blir brukt på en effektiv måte, for å møte pasientenes behov for helse- og omsorgstjenester
- at finansieringssystemene understøtter sykepleiernes og jordmødrenes plass i tjenesteutviklingen, både i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- at tverrfaglige og pasientnære team i helse- og omsorgstjenesten utvikles for å sikre kontinuitet i behandling og omsorg, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral rolle i dette
- å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser med rus- og avhengighetsproblematikk
- at svangerskaps, fødsels- og barselomsorgen må styrkes for å møte befolkningens behov for oppfølging, følgetjeneste og jordmor til stede ved aktiv fødsel
- at pasientansvarlig sykepleier innføres til kronisk og langvarig syke pasienter
- at utviklingen av de prehospitale tjenestene og akuttberedskapen inkluderer nødvendig sykepleierkompetanse
- at det satses betydelig mer på e-helse, velferdsteknologi og digitale løsninger som kan bidra til innovasjon og utvikling av sykepleie- og jordmortjenesten
- en pasientfokustert bemanningsnorm i helse- og omsorgstjenesten



Forbundsstyrets kulepunkt 1

- at sykepleiere og jordmødre er sentrale i utviklingen av fremtidens helse- og omsorgstjenester

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 2

- at pasienter, brukere og pårørende får en reell tilgang til helhetlige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral rolle i dette

Falt

Forslag 15

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at pasienter, brukere og pårørende får en reell tilgang til helhetlige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral rolle i dette

Endringsforslag

- at pasienter, brukere og pårørende får en reell tilgang til helhetlige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral funksjon i dette

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 3

- at helse- og omsorgstjenesten er organisert slik at den bidrar til samhandling innad og på tvers av forvaltningsnivå og andre sektorer som NAV, barnevern og barnehage/skole

Falt

Forslag 26

Tonje Sneve Strandheim, Delegat Innlandet

Endringsforslag**Original**

- at helse- og omsorgstjenesten er organisert slik at den bidrar til samhandling innad og på tvers av forvaltningsnivå og andre sektorer som NAV, barnevern og barnehage/skole

Endringsforslag

- at helse- og omsorgstjenesten er organisert slik at den bidrar til samhandling innad og på tvers av forvaltningsnivå og andre sektorer.

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 4

- at sykepleiere har en nøkkelrolle i utviklingen av helsetjenester til barn og unge

Vedtatt



Forslag 33**Original**

- at sykepleiere har en nøkkelrolle i utviklingen av helsetjenester til barn og unge

Tilleggsforslag

- at sykepleiere og spesialsykepleiere har en nøkkelrolle i utviklingen av helsetjenester til barn og unge

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 5**

- at sykepleiernes, spesialsykepleiernes og jordmødrenes kompetanse og funksjon synliggjøres, videreutvikles og tas i bruk i hele helse- og omsorgstjenesten

Falt**Forslag 17**

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at sykepleiernes, spesialsykepleiernes og jordmødrenes kompetanse og funksjon synliggjøres, videreutvikles og tas i bruk i hele helse- og omsorgstjenesten

Endringsforslag

- at sykepleiernes, spesialsykepleiernes og jordmødrenes kompetanse og ansvarsområde er definert og synlig i samfunnet, videreutvikles og tas i bruk i hele helse- og omsorgstjenesten

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 6**

- at ressurser og tverrfaglig kompetanse gjøres tilgjengelig og blir brukt på en effektiv måte, for å møte pasientenes behov for helse- og omsorgstjenester

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 7**

- at finansieringssystemene understøtter sykepleiernes og jordmødrenes plass i tjenesteutviklingen, både i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 8**

- at tverrfaglige og pasientnære team i helse- og omsorgstjenesten utvikles for å sikre kontinuitet i behandling og omsorg, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral rolle i dette

Vedtatt

Forslag 19

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

· at tverrfaglige og pasientnære team i helse- og omsorgstjenesten utvikles for å sikre kontinuitet i behandling og omsorg, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral rolle i dette

Endringsforslag

en god og helhetlig helse- og omsorgstjeneste som skaper gode samhandlinger mellom ulike forvaltningsnivåer og sektorene med fokus på pasientsentrerte team

Falt**Forbundsstyrets kulepunkt 10**

- å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser med rus- og avhengighetsproblematikk

Falt**Omforent forslag 1**

- å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser og/eller rus og avhengighet

Vedtatt**Forslag 36**

Berit Averstad, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

· å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser med rus- og avhengighetsproblematikk

Endringsforslag

· å synliggjøre og konkretisere behov for sykepleiekompetanse, for å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser og/eller med rus- og avhengighetsproblematikk

Vedtatt, første del av setningen legges til omforent forslag 1**Forslag 1**

Gitte Anett Slåtta, Delegat Vestfold og Telemark

Endringsforslag**Original**

· å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser med rus- og avhengighetsproblematikk

Endringsforslag

· å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser og/eller med rus- og avhengighetsproblematikk

Ivaretatt av omforent forslag 1

Forslag 3

Truls Aamodt, Delegat Rogaland

Landsmøtesak 9 - Utvikling av helse- og omsorgstjenesten**Original**

· å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser med rus- og avhengighetsproblematikk

Landsmøtesak 9 - Utvikling av helse- og omsorgstjenesten

Å synliggjøre og konkretisere behov for sykepleierkompetanse for å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser eller med rus- og avhengighetsproblematikk

Ivaretatt av omforent forslag 1**Forslag 20**

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

· å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser med rus- og avhengighetsproblematikk

Endringsforslag

· å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser, rus- og avhengighetsproblematikk ved å videreføre satsningen innen fagområdet psykisk helse, rus og avhengighet

Falt**Forbundsstyrets kulepunkt 10**

• at svangerskaps, fødsels- og barselomsorgen må styrkes for å møte befolkningens behov for oppfølging, følgetjeneste og jordmor til stede ved aktiv fødsel

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 11**

• at pasientansvarlig sykepleier innføres til kronisk og langvarig syke pasienter

Falt**Forslag 21**

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

· at pasientansvarlig sykepleier innføres til kroniske og langvarig syke pasienter

Endringsforslag

at mennesker med langvarig behov for sykepleie tildeles en pasientansvarlig sykepleier

Falt

Forbundsstyrets kulepunkt 12

- at utviklingen av de prehospitale tjenestene og akuttberedskapen inkluderer nødvendig sykepleierkompetanse

Vedtatt

Forslag 5

Birgit Hjortkær Evensen, Delegat Viken

Endringsforslag**Original**

- at utviklingen av de prehospitale tjenestene og akuttberedskapen inkluderer nødvendig sykepleierkompetanse

Endringsforslag

- at de prehospitale tjenestene og akuttmedisinske kjeden inkluderer nødvendig sykepleierkompetanse

Falt

Forslag 22

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at utviklingen av de prehospitale tjenestene og akuttberedskapen inkluderer nødvendig sykepleierkompetanse

Endringsforslag

- at utviklingen av de prehospitale tjenestene og den akuttmedisinske kjeden inkluderer nødvendig sykepleierkompetanse

Falt

Forbundsstyrets kulepunkt 13

- at det satses betydelig mer på e-helse, velferdsteknologi og digitale løsninger som kan bidra til innovasjon og utvikling av sykepleie- og jordmortjenesten

Vedtatt

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Forslag 4

Truls Aamodt, Delegat Rogaland

Landsmøtesak 9 - Utvikling av helse- og omsorgstjenesten**Original**

· at det satses betydelig mer på e-helse, velferdsteknologi og digitale løsninger som kan bidra til innovasjon og utvikling av sykepleie- og jordmortjenesten

Landsmøtesak 9 - Utvikling av helse- og omsorgstjenesten

At det satses betydelig mer på e- helse, velferdsteknologi og digitale løsninger som bidrar til innovasjon og utvikling av sykepleie- og jordmortjenesten, og at sykepleiere og jordmødre skal ha sentrale roller i utvikling og implementering av velferdsteknologi.

Ivaretas av omforent forslag 4, og voteres ikke**Omforent forslag 4 (som et tilleggsforslag, nytt kulepunkt)**

Sykepleiere og jordmødre skal ha sentrale roller i utvikling og implementering av velferdsteknologi

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 14**

- en pasientfokusert bemanningsnorm i helse- og omsorgstjenesten

Falt**Forslag 23**

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- en pasientfokusert bemanningsnorm i helse- og omsorgstjenesten

Endringsforslag

En bemanningsnorm som tar utgangspunkt i pasientens behov for sykepleie

Vedtatt til fordel for forbundsstyrets forslag kulepunkt 14**Forslag 8**

Mari-Ann Benonisen, Delegat Troms og Finnmark

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At eldreomsorgen må styrkes for å møte den fremtidige økningen av eldre, og at andelen sykepleiere som innehar spesialkompetanse må økes.

Vedtatt

Forslag 25

Dag Andre Werner Larsen, Delegat Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Norsk Sykepleierforbund viderefører satsingen innen fagområdet psykisk helse, rus og avhengighet i landsmøteperioden 2023-2027

Falt som konsekvens av omforent forslag 6

Forslag 9

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

Prinsippprogram: NSF mener at · sykepleiere skal sikres teknologikompetanse

Endringsforslag

Prinsippprogram: NSF mener at · sykepleiere og jordmødre skal sikres informatikk- og teknologikompetanse

Ivaretatt av omforent forslag 2

Omforent forslag 2

Sykepleiere skal sikres kompetanse i digitalisering og teknologi

Vedtatt (ivaretar forslag 2, 9 og 13)

Forslag 2

Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, Viken

Endringsforslag**Original**

Prinsippprogram: NSF mener at · sykepleiere skal sikres teknologikompetanse

Endringsforslag

Prinsippprogram: NSF mener at · sykepleiere skal sikres digital kompetanse

Ivaretatt av omforent forslag 2

Forslag 13

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

Prinsippprogram: NSF mener at · sykepleiere skal sikres teknologikompetanse

Endringsforslag

Prinsippprogram: sykepleiere skal få nødvendig opplæring for å ta teknologien i bruk/ informatikk og teknologi er et sentralt kompetanseområde innen sykepleie

Ivaretatt av omforent forslag 2

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Forslag 12

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

Prinsippprogram: NSF mener at · sykepleiere skal sikres teknologikompetanse

Endringsforslag

Prinsippprogram: sykepleiere skal bidra aktivt til innovasjon, teknologi-, fag- og tjenesteutvikling / sykepleiere skal ta faglig lederskap i utvikling, implementering og bruk av terminologi og teknologi i tjenestene

Trukket**Forslag 14**

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

Prinsippprogram: NSF mener at · sykepleiere skal sikres teknologikompetanse

Tilleggsforslag

Prinsippprogram: NSF mener at · sykepleiere og jordmødre skal anerkjennes som en sentral del av totalberedskapen

Vedtatt**Forslag 6**

Birgit Hjortkær Evensen, Delegat Viken

Tilleggsforslag**Original**

Prinsippprogram: NSF mener at · sykepleiere skal sikres teknologikompetanse

Tilleggsforslag

Prinsippprogram: NSF skal være den foretrukne organisasjonen for alle sykepleierstudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre.

Ikke votert over. Ligger i innsatsområde 5.

Forslag 34

Tanya Alme, Faggruppelider - Kreftsykepleiere, kandidat leder til rådet for sykepleieetikk

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At utvikling av helse- og omsorgstjenestene legger yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere til grunn. Etisk refleksjon i tjenestene styrkes.

Ikke realitetsbehandlet



Forslag 32

Mari-Anne Aanes, Faggrupeleder - Anestesisykepleiere

Tilleggsforslag**Original**

Prinsippprogram: NSF mener at sykepleiere skal sikres teknologikompetanse

Tilleggsforslag

Prinsippprogram: Spesialsykepleiere skal ha spesialistgodkjenning og en resertifiseringsordning som sikrer oppdatert kompetanse

Forslaget trekkes til fordel for omforent forslag 5. Utrekes til neste Landsmøte.

Omforent forslag 5

Landsmøtet ber forbundsstyret utrede om at spørsmålet om resertifiseringsordning skal utredes i løpet av neste landsmøteperiode og sees i sammenheng med arbeidet med spesialistgodkjenning

Vedtatt**Omforent forslag 3**

å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser, rus og avhengighet

Ivaretas av omforent forslag 1**Forslag 16**

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

· at helse- og omsorgstjenesten er organisert slik at den bidrar til samhandling innad og på tvers av forvaltningsnivå og andre sektorer som NAV, barnevern og barnehage/skole

Endringsforslag

· at helse- og omsorgstjenesten er organisert slik at den bidrar til samhandling innad og på tvers av forvaltningsnivå og andre sektorer som sosial- og utdanningssektorene

Trukket**Forslag 20**

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

· å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser med rus- og avhengighetsproblematikk

Endringsforslag

· å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser, rus- og avhengighetsproblematikk ved å videreføre satsningen innen fagområdet psykisk helse, rus og avhengighet

Falt

Omforent forslag 6

Fortsatt satsing innen fagområdet psykisk helse, rus og avhengighet

Vedtatt

Forslag 24

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

NSF skal arbeide for: en robust helseberedskap, blant annet ved å sikre beredskapsnormen gjennom å være selvforsynt med sykepleie- og jordmor kompetanse

Falt

Omforent forslag 7

NSF skal påvirke til en robust helseberedskap blant annet gjennom å være selvforsynt med sykepleier- og jordmorkompetanse

Falt

Forslag 27

Tiril Bringsrud Svensen, Delegat Viken

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

- at helsefremmende- og forebyggende arbeid blir prioritert og finansiert

Falt

Forslag 35

Trine Sevaldsen, Delegat, kandidat nestleder og 2. nestleder, Møre og Romsdal

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

at allmensykepleier sin kompetanse skal tas i bruk i hele helsetjenesten.

Falt

Forslag 38

Renate Johansen, Delegat Agder

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

At målbare kvalitetsindikatorer etableres og tas systematisk i bruk i forbedrings utviklingsarbeid

Falt

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Forslag 39

Siw Andrea Todal, Faggruppeleder - Akuttsykepleie Equinor

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF skal gi samme tilbud om støtte til kurs og utdanning som andre interesseorganisasjoner for sykepleiere og spesialsykepleiere som arbeider i prehospitale tjenester

Voterer ikke over som følge av omforent forslag 8

Omforent forslag 8

Landsmøtet ber forbundsstyret utrede om NSF skal gi samme tilbud om støtte til kurs og utdanning som andre interesseorganisasjoner for sykepleiere og spesialsykepleiere som arbeider i prehospitale tjenester

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 9 – Utvikling av helse- og omsorgstjenesten

Prinsipprogram; Sykepleietjenesten**NSF mener at**

- Sykepleiere skal sikres kompetanse i digitalisering og teknologi
- NSF mener at sykepleiere og jordmødre skal anerkjennes som en sentral del av totalberedskapen

Innsatsområder:**NSF skal arbeide for**

- at sykepleiere og jordmødre er sentrale i utviklingen av fremtidens helse- og omsorgstjenester
- at pasienter, brukere og pårørende får en reell tilgang til helhetlige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral funksjon i dette
- at helse- og omsorgstjenesten er organisert slik at den bidrar til samhandling innad og på tvers av forvaltningsnivå og andre sektorer
- at sykepleiere og spesialsykepleiere har en nøkkelrolle i utviklingen av helsetjenester til barn og unge
- at sykepleiernes, spesialsykepleiernes og jordmødrenes kompetanse og ansvarsområde er definert og synlig i samfunnet, videreutvikles og tas i bruk i hele helse- og omsorgstjenesten



- at ressurser og tverrfaglig kompetanse gjøres tilgjengelig og blir brukt på en effektiv måte, for å møte pasientenes behov for helse- og omsorgstjenester
- at finansieringssystemene understøtter sykepleiernes og jordmødrenes plass i tjenesteutviklingen, både i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- at tverrfaglige og pasientnære team i helse- og omsorgstjenesten utvikles for å sikre kontinuitet i behandling og omsorg, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral rolle i dette
- å synliggjøre og konkretisere behov for sykepleierkompetanse, for å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser og/eller rus og avhengighet
- at svangerskaps, fødsels- og barselomsorgen må styrkes for å møte befolkningens behov for oppfølging, følgetjeneste og jordmor til stede ved aktiv fødsel
- at utviklingen av de prehospitale tjenestene og akuttberedskapen inkluderer nødvendig sykepleierkompetanse
- at det satses betydelig mer på e-helse, velferdsteknologi og digitale løsninger som kan bidra til innovasjon og utvikling av sykepleie- og jordmortjenesten
- at sykepleiere og jordmødre skal ha sentrale roller i utvikling og implementering av velferdsteknologi
- en bemanningsnorm som tar utgangspunkt i pasientens behov for sykepleie
- at eldreomsorgen må styrkes for å møte den fremtidige økningen av eldre, og at andelen sykepleiere som innehar spesialkompetanse må økes
- fortsatt satsing innen fagområdet psykisk helse, rus og avhengighet

Landsmøtet ber forbundsstyret om at spørsmålet om resertifiseringsordning skal utredes i løpet av neste landsmøteperiode og sees i sammenheng med arbeidet med spesialistgodkjenning.

Landsmøtet ber forbundsstyret utrede om NSF skal gi samme tilbud om støtte til kurs og utdanning som andre interesseorganisasjoner for sykepleiere og spesialsykepleiere som arbeider i prehospitale tjenester.



Sak 10 – Ledelse – faget i front

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- at organisering og lederstruktur i sykepleietjenesten bidrar til helhetlige og koordinerte sykepleietjenester av god kvalitet
- at sykepleiere og jordmødre leder sykepleietjenesten og har ansvar for og reell myndighet over organisering og ressurser
- å redusere lederspenn for førstelinjeledere
- at sykepleiere og jordmødre har strategiske lederposisjoner i virksomhetene
- en organisering av helse- og omsorgstjenesten som legger til rette for tverrfaglige samarbeidsrelasjoner mellom enheter og profesjonsgrupper
- at sykepleieledere har beslutningsmyndighet og rammevilkår som sikrer faglig ledelse og mulighet til å ta i bruk ny kunnskap, nye arbeidsmetoder og ny teknologi
- at ledere av sykepleietjenesten har tilgang til relevante fagstøttesystemer, støttepersonell og styringsverktøy
- at sykepleietjenesten er organisert og ledet slik at fagmiljøet er rekrutterende og utviklende
- at sykepleiefaglig kompetanse i kommunens strategiske ledelse er et lovkrav
- at sykepleieledere får videreutviklet sin kompetanse, særlig på teknologi og tverrfaglig ledelse
- at NSF gjennom ledersatsingen er den foretrukne organisasjonen for alle sykepleieledere

Forbundsstyrets kulepunkt 1

at organisering og lederstruktur i sykepleietjenesten bidrar til helhetlige og koordinerte sykepleietjenester av god kvalitet

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 2

at sykepleiere og jordmødre leder sykepleietjenesten og har ansvar for og reell myndighet over organisering og ressurser

Vedtatt



Forbundsstyrets kulepunkt 3

å redusere lederspenn for førstelinjeledere

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 4

at sykepleiere og jordmødre har strategiske lederposisjoner i virksomhetene

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 5

en organisering av helse- og omsorgstjenesten som legger til rette for tverrfaglige samarbeidsrelasjoner mellom enheter og profesjonsgrupper

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 6

at sykepleieledere har beslutningsmyndighet og rammevilkår som sikrer faglig ledelse og mulighet til å ta i bruk ny kunnskap, nye arbeidsmetoder og ny teknologi

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 7

at ledere av sykepleietjenesten har tilgang til relevante fagstøttesystemer, støttepersonell og styringsverktøy

Ikke votert over, til fordel for forslag 16.

Forbundsstyrets kulepunkt 8

at sykepleietjenesten er organisert og ledet slik at fagmiljøet er rekrutterende og utviklende

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 9

at sykepleiefaglig kompetanse i kommunens strategiske ledelse er et lovkrav

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 10

at sykepleieledere får videreutviklet sin kompetanse, særlig på teknologi og tverrfaglig ledelse

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 11

at NSF gjennom ledersatsingen er den foretrukne organisasjonen for alle sykepleieledere

Falt til fordel for forslag 9



Forslag 1

Vegard Andreas Jacobsen, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

- at den nasjonale sjefsykepleieren og sjefjordmoren synliggjøres i samfunnet nasjonalt og globalt

Vedtatt**Forslag 2**

Vegard Andreas Jacobsen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at sykepleiere og jordmødre leder sykepleietjenesten og har ansvar for og reell myndighet over organisering og ressurser

Endringsforslag

- at sykepleiere og jordmødre med lederkompetanse leder sykepleietjenesten og har ansvar for, og reell myndighet over, organisering og ressurser

Falt**Forslag 3**

Vegard Andreas Jacobsen, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

- å redusere lederspenn for førstelinjeledere

Tilleggsforslag

- å redusere lederspenn for førstelinjeledere, og at ledere gis tilgang til relevante fagstøttesystemer, støttepersonell og styringsverktøy

Vedtatt**Forslag 4**

Vegard Andreas Jacobsen, Delegat Oslo

Strykningsforslag**Original**

- at ledere av sykepleietjenesten har tilgang til relevante fagstøttesystemer, støttepersonell og styringsverktøy

Strykningsforslag**Vedtatt**

Forslag 5

Vegard Andreas Jacobsen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at sykepleiefaglig kompetanse i kommunens strategiske ledelse er et lovkrav

Endringsforslag

- at det er et lovkrav at sykepleiefaglig kompetanse skal innhentes av kommunens strategiske ledelse ved utredninger og beslutninger som gjelder helse- og omsorgstjenesten

Falt**Forslag 6**

Vegard Andreas Jacobsen, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

- at NSF's forbundsstyre sammen med NSF's landsgruppe for sykepleieledere (NSF LSL) innen utgangen av 2024 evaluerer ledersatsingen og legger en strategisk plan, med tilhørende budsjett, som sikrer frikjøp av sentral faggrupeleder i NSF LSL innen 2025

Trukket**Forslag 9**

Audun Ivan Kalstad Mo, Delegat, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At NSF gjennom ledersatsningen forplikter seg til en tydelig strategi for hvordan NSF skal bli den foretrukne organisasjonen for sykepleieledere i alle deler av tjenesten.

Vedtatt**Forslag 7**

Lena Røsæg Olsen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, Troms og Finnmark

Endringsforslag**Original**

- at NSF gjennom ledersatsningen er den foretrukne organisasjonen for alle sykepleieledere

Endringsforslag

- at NSF gjennom ledersatsningen har en klar strategi for hvordan NSF skal bli den foretrukne organisasjonen for alle sykepleieledere.

Trukket

Forslag 15

Gunnhild Riisøen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, Vestland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF skal jobbe for at førstelinjeledere ikke blir urettmessig definert som ansatt i en såkalt ledende og uavhengig stilling.

Vedtatt**Forslag 14**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleietikk, Rogaland

Endringsforslag**Original**

- å redusere lederspenn for førstelinjeledere

Endringsforslag

Førstelinjeledere i sykepleietjenesten skal ikke ha et større lederspenn enn 30 ansatte.

Falt**Forslag 12**

Silje Marita Strand Skauge, Delegat, kandidat til medlem i kontrollutvalget, Vestland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF Vestland foreslår at forbundsstyret sammen med landsgruppen av sykepleierledere evaluerer ledersatsinga og legger en strategisk plan, med tilhørende budsjett, som sikrer et frikjøp av sentral faggruppeleder.

Det settes ned et forprosjekt for å gjennomføre den strategiske satsingen, «ledelse for faget i front», der forbundsstyret vedtar mandat for arbeidet, hvor formålet blant annet er å styrke lederes og tillitsvalgtes kunnskap om den norske arbeidslivsmodellen.

Trukket**Forslag 17**

Lisbeth Keskitalo, Delegat Vestland

Tilleggsforslag**Original**

- at organisering og lederstruktur i sykepleietjenesten bidrar til helhetlige og koordinerte sykepleietjenester av god kvalitet

Tilleggsforslag

- leder som er ansatt i et fagfelt skal være sykepleier og bør ha spesialkompetanse innen fagfeltet i tillegg til lederkompetanse.

Falt

Forslag 16

Lene Gundersen Peersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, Agder

Endringsforslag

Original

- at ledere av sykepleietjenesten har tilgang til relevante fagstøttesystemer, støttepersonell og styringsverktøy

Endringsforslag

- at ledere av sykepleietjenesten har tilstrekkelig tilgang til relevante fagstøttesystemer, støttepersonell og styringsverktøy

Vedtatt

Forslag 13

Jan Erik Nilsen, Faggruppeleder - Sykepleieledere

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

Strategisk satsing på ledelse med konkrete verktøy som støtter opp under lederfunksjonen

- mentoringsordning
- etiske refleksjonsgrupper
- samfunnsaktørrollen

Falt

Landsmøtets endelige vedtak sak 10 – Ledelse – faget i front

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- at organisering og lederstruktur i sykepleietjenesten bidrar til helhetlige og koordinerte sykepleietjenester av god kvalitet
- at sykepleiere og jordmødre leder sykepleietjenesten og har ansvar for og reell myndighet over organisering og ressurser
- å redusere lederspenn for førstelinjeledere, og at ledere har tilstrekkelig tilgang til relevante fagstøttesystemer, støttepersonell og styringsverktøy
- at sykepleiere og jordmødre har strategiske lederposisjoner i virksomhetene
- en organisering av helse- og omsorgstjenesten som legger til rette for tverrfaglige samarbeidsrelasjoner mellom enheter og profesjonsgrupper
- at sykepleieledere har beslutningsmyndighet og rammevilkår som sikrer faglig ledelse og mulighet til å ta i bruk ny kunnskap, nye arbeidsmetoder og ny teknologi
- at sykepleietjenesten er organisert og ledet slik at fagmiljøet er rekrutterende og utviklende
- at sykepleiefaglig kompetanse i kommunens strategiske ledelse er et lovkrav
- at sykepleieledere får videreutviklet sin kompetanse, særlig på teknologi og tverrfaglig ledelse



- at NSF gjennom ledersatsningen forplikter seg til en tydelig strategi for hvordan NSF skal bli den foretrukne organisasjonen for sykepleieledere i alle deler av tjenesten
- at den nasjonale sjefsykepleieren og sjefjordmoren synliggjøres i samfunnet nasjonalt og globalt
- at førstelinjeledere ikke blir urettmessig definert som ansatt i en såkalt ledende og uavhengig stilling

Sak 11 – Kunnskapsutvikling i sykepleie

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Prinsippprogram; Utdanning, fagutvikling og forskning, endret punkt (ord som strykes er gjennomstreket, og ord som kommer i tillegg er kursiv):

NSF mener at:

- kompetanse innen e-helse, ~~velferd~~steknologi og digitalisering skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning
- etablering og utvikling av *tverrfaglige* mastergrader må sikre sykepleiefaglig fordypning
- ~~praksisstudier skal sikres gjennom krav til, og ansvar for innhold, vurdering og kvalitet~~
- ~~veiledere i sykepleiepraksis~~ *Praksisveiledere* må sikres *formell* veiledningskompetanse *på minimum 10 studiepoeng* og rammevilkår slik at de blir i stand til å gi ~~student~~veiledning
- ~~kontaktsykepleiere~~ *Praksisveiledere med ansvar for veiledning av studenter i praktiske studier* skal ha en økonomisk godtgjøring for *veiledningsoppgave- og kompetanse*
- ~~sykepleiestudenters veileder i praksis~~ *Praksisveileder* skal være autorisert sykepleier
- ~~satsning~~ *satsing* på forskning innenfor sykepleie skal være sentralt i kompetanse- og tjenesteutvikling i helsetjenestene

Prinsippprogram; Utdanning, fagutvikling og forskning, nye punkt:

NSF mener at:

- kandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetsikres gjennom hele utdanningen og det skal etableres en nasjonal, avsluttende eksamen i sykepleie.
- mulighetsrommet i RETHOS må utnyttes med hensyn til organisering av praksisstudiene



Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- en evaluering av effekten av nytt finansieringssystem for sykepleierutdanningen
- at kliniske masterutdanninger er grunnlag for spesialistgodkjenning, sertifisering og resertifisering
- lovfesting og finansiering av praksisstudier i kommunale helse- og omsorgstjenester
- at alle spesialsykepleiere og jordmødre skal ha mastergrad
- en struktur, finansiering og ledelse av sykepleierutdanningene på bachelor- og masternivå, som sikrer at kandidatene oppnår god og likeverdig kompetanse over hele landet
- at det etableres flere kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og helsetjenestene
- økt antall sykepleiere med førstestillingskompetanse i sykepleierutdanningen
- at mer forskningsmidler skal gå til sykepleieforskning
- å sikre karriereveier for forskere innenfor helsetjenestene
- at arbeidsgiver legger til rette for faglig oppdatering og vedlikehold av kompetanse i arbeidshverdagen
- at arbeidsgiver skal utarbeide kompetanseplaner basert på fremtidige behov
- at sykepleiere gjennom hele yrkeslivet sikres systematisk faglig oppdatering gjennom etterutdanning
- at sykepleiere og jordmødre sikres livslang læring og karriereveier
- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning

Forbundsstyret kulepunkt 2

Etablering og utvikling av tverrfaglige mastergrader må sikre sykepleiefaglig fordypning

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 12

lovfesting og finansiering av praksisstudier i kommunale helse- og omsorgstjenester

Vedtatt



Forbundsstyrets kulepunkt 14

en struktur, finansiering og ledelse av sykepleierutdanningene på bachelor- og masternivå, som sikrer at kandidatene oppnår god og likeverdig kompetanse over hele landet

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 22

at sykepleiere og jordmødre sikres livslang læring og karriereveier

Falt

Forslag 38

Lena Røsæg Olsen, Delegat Troms og Finnmark

Tilleggsforslag

"T" At lærere i sykepleierutdanningen skal ha konkurransedyktig lønn

Trukket

Forslag 39

Lena Røsæg Olsen, Delegat Troms og Finnmark

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

"T" at det satses betydelig mer på arbeidsbetingelser til lærere i universitet og høyskole

Trukket

Forslag 27

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- kompetanse innen e-helse, velferdsteknologi og digitalisering skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning

Endringsforslag

- kompetanse innen teknologi og digitalisering skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning

Falt

Omforent forslag 3

Kompetanse innen teknologi og digitalisering skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning

Vedtatt til fordel for forslag 27 og 58



Forslag 58

Stig Riise Pettersen, Delegat, 6. vara Forbundsstyret, Rogaland

Endringsforslag**Original**

- kompetanse innen e-helse, velferdsteknologi og digitalisering skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning

Endringsforslag

kompetanse innen teknologi skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning

Trukket**Forslag 3 - fremmet**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Strykningsforslag**Original**

- etablering og utvikling av tverrfaglige mastergrader må sikre sykepleiefaglig fordypning

Trukket**Forslag 4**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

- etablering og utvikling av tverrfaglige mastergrader må sikre sykepleiefaglig fordypning

Tilleggsforslag

- etablering og utvikling av tverrfaglige mastergrader må sikre sykepleiefaglig fordypning
praksisveiledere må ha kompetanse, anerkjennelse og ressurser som gjør det attraktivt og mulig å sikre faglig veiledning av høy kvalitet

Trukket**Forslag 5**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- praksisveiledere må sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng og rammevilkår slik at de blir i stand til å gi veiledning

Endringsforslag

- praksisveiledere må sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng

Trukket**Omforent forslag 6, første kulepunkt**

Praksisveiledere skal sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng.

Vedtatt**Omforent forslag 6, andre kulepunkt**

Praksisveiledere må ha rammevilkår og anerkjennelse som gjør det attraktivt og mulig å sikre faglige veiledningsprosesser av høy kvalitet

Vedtatt

Forslag 6

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- praksisveiledere skal ha økonomisk godtgjøring for veiledningsoppgave- og kompetanse

Endringsforslag

- praksisveiledere med ansvar for veiledning av studenter skal ha en økonomisk godtgjøring for veiledningsoppgave- og kompetanse

Falt**Forbundsstyrets kulepunkt 5**

praksisveiledere skal ha økonomisk godtgjøring for veiledningsoppgave- og kompetanse

Vedtatt**Forslag 8**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- satsing på forskning innenfor sykepleie skal være sentralt i kompetanse- og tjenesteutvikling i helsetjenestene

Endringsforslag

- satsing på forskning innen sykepleie skal være sentralt i kompetanse- og tjenesteutvikling i helsetjenestene

Vedtatt**Forslag 9**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

- satsing på forskning innenfor sykepleie skal være sentralt i kompetanse- og tjenesteutvikling i helsetjenestene

Tilleggsforslag

- at sykepleiere med relevant mastergrad har mulighet til å ta ph.d.-utdanning innen sykepleie

Falt**Forslag 10**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- kandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen og det skal etableres en nasjonal, avsluttende eksamen i sykepleie.

Endringsforslag

bachelorkandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen og det skal etableres en nasjonal, avsluttende eksamen i sykepleie.

Vedtatt - forslag 35, 62 og forbundsstyrets faller.

Forslag 37

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

- kandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen og det skal etableres en nasjonal, avsluttende eksamen i sykepleie.

Tilleggsforslag

NSFs faggrupper definerer og beskriver egen spesialisering og hva som bør være opptakskrav til masterutdanning.

Trukket**Forslag 57**

Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

en utredning i samarbeid mellom forbundsstyret og faggruppene om krav til og innhold i stillinger for hhv sykepleiere, spesialsykepleiere og sykepleiespesialister

Trukket**Omforent forslag 1** (vedtak i saken, ikke prinsippprogram eller innsatsområdene)

Forbundsstyret gjennomfører, i samarbeid med faggruppene, en utredning av sykepleiernes ulike spesialiteter basert på faggruppens definisjoner og beskrivelser av egen spesialisering, samt forslag til opptakskrav til masterutdanning i kommende landsmøteperiode

Vedtatt**Forslag 18**

Jannicke Skodjereite, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at kliniske masterutdanninger er grunnlag for spesialistgodkjenning, sertifisering og resertifisering

Endringsforslag

- at masterutdanninger som kan defineres som sykepleierspesialiteter er grunnlag for spesialsykepleierstatus, spesialistgodkjenning, sertifisering og resertifisering

Falt**Forbundsstyrets kulepunkt 11**

at kliniske masterutdanninger er grunnlag for spesialistgodkjenning, sertifisering og resertifisering

Vedtatt

Forslag 13

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at alle spesialsykepleiere og jordmødre skal ha mastergrad

Endringsforslag

- at alle spesialsykepleiere, definert etter gitte kriterier satt av relevant faggruppe, samt jordmødre, skal ha mastergrad

Falt

Forslag 25

Marthe Røyne-Helgesen, Delegat Viken

Endringsforslag**Original**

- at alle spesialsykepleiere og jordmødre skal ha mastergrad

Endringsforslag

- at utdanning av spesialsykepleiere og jordmødre er helhetlige masterløp

Vedtatt, forbundsstyrets forslag faller

Forslag 19

Jannicke Skodjereite, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at mer forskningsmidler skal gå til sykepleieforskning

Endringsforslag

- at mer forskningsmidler skal gå til forskning innen sykepleie, herunder NSF's egne strategiske forskningsmidler

Falt

Forbundsstyrets kulepunkt 17

at mer forskningsmidler skal gå til sykepleieforskning

Vedtatt

Forslag 20

Jannicke Skodjereite, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at sykepleiere gjennom hele yrkeslivet sikres systematisk faglig oppdatering gjennom etterutdanning

Endringsforslag

- at sykepleiere og jordmødre sikres systematisk faglig oppdatering gjennom hele yrkeslivet

Vedtatt, forbundsstyrets forslag faller



Forslag 21

Jannicke Skodjereite, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning

Endringsforslag

- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, for å ivareta ansvaret for studentveiledning

Falt**Forbundsstyrets kulepunkt 23**

tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning

Vedtatt**Forslag 22**

Jannicke Skodjereite, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning

Tilleggsforslag

- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning

at det i samarbeid med utdanningsinstitusjonene etableres en vei til masterstudium for sykepleiere med lang og relevant erfaring som ikke har mulighet til å forbedre karakterer fra bachelorstudiet

Trukket til fordel for omforent forslag 4**Omforent forslag 4**

Det skal etableres en vei til masterstudium for sykepleiere som ikke har mulighet til å forbedre karakterer fra bachelorstudier

Vedtatt**Forslag 48**

Jannicke Skodjereite, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning

Tilleggsforslag

- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning

at karakterkrav til ph.d.-studium fjernes, opptak baseres på søknad, prosjektbeskrivelse, intervju og anbefaling

Vedtatt

Forslag 23

Jannicke Skodjereite, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning

Tilleggsforslag

- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning
- at karakterkrav til ph.d.-studium fjernes, opptak baseres på søknad, prosjektbeskrivelse, intervju og anbefaling

Trukket**Forslag 35**

Kirsten Eika Amsrud, Delegat Vestfold og Telemark

Endringsforslag**Original**

- kandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen og det skal etableres en nasjonal, avsluttende eksamen i sykepleie.

Endringsforslag

- kandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen.

Falt**Forslag 43**

Live Gusfre, Delegat Viken

Endringsforslag**Original**

- at arbeidsgiver legger til rette for faglig oppdatering og vedlikehold av kompetanse i arbeidshverdagen

Endringsforslag

- at arbeidsgiver legger til rette for systematisk sykepleiefaglig veiledning, faglig oppdatering og vedlikehold av kompetanse i arbeidshverdagen

Falt**Forslag 14**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleietikk, Rogaland

Endringsforslag**Original****Endringsforslag**

Sak 11 – enhetlig endringsforslag fra Rogaland

NSF mener at:

- kompetanse innen teknologi skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning
- etablering og utvikling av tverrfaglige mastergrader må sikre sykepleiefaglig fordypning



- Praksisveiledere må sikres formell veiledningskompetanse på minimum 15 studiepoeng
- Praksisveiledere må sikres rammevilkår slik at de blir i stand til å gi studentveiledning og -evaluering
- Praksisveiledere skal ha økonomisk godtgjøring for veiledningsoppgaver og kompetanse
- Praksisveileder i bachelorutdanningen skal være autorisert sykepleier – i masterutdanninger skal praksisveileder minimum ha videreutdanning
- satsing på forskning innenfor sykepleie skal være sentralt i kompetanse- og tjenesteutvikling i helsetjenestene

Prinsippprogram; Utdanning, fagutvikling og forskning, nye punkt:

NSF mener at:

- kandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen gjennom god dialog mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt.
- kvaliteten på praksisutdanning økes gjennom å legge til rette for utprøving og forskning på ulike læringsformer innen praksisveiledning (faggruppe av veiledere)

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- at det nye finansieringssystemet gir tilstrekkelig finansiering av BÅDE bachelor- og masterutdanninger
- at kliniske masterutdanninger er grunnlag for spesialistgodkjenning, sertifisering og resertifisering
- lovfesting og finansiering av praksisstudier i kommunale helse- og omsorgstjenester
- at alle spesialsykepleiere og jordmødre skal ha mastergrad
- en struktur, finansiering og ledelse av sykepleierutdanningene på bachelor- og masternivå, som sikrer at kandidatene oppnår god og likeverdig kompetanse over hele landet
- at det etableres flere kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og helsetjenestene gjennom tydelige samarbeidsavtaler
- at ansatte i kombinerte stillinger skal ha EN arbeidsgiver
- økt antall sykepleiere med topp- og førstestillingskompetanse i sykepleierutdanningen
- at mer forskningsmidler skal gå til sykepleieforskning
- å sikre karriereveier for forskere innenfor helsetjenestene
- at arbeidsgiver skal utarbeide kompetanseplaner som gir faglig oppdatering og tar hensyn til fremtidige behov
- at sykepleiere og jordmødre sikres livslang læring og karriereveier
- At alle arbeidststeder skal ha fagutviklingssykepleier som koordinerer veiledning og kompetanseutvikling.
- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning
- At studiestedene styrkes slik at de kan gi et forsvarlig pedagogisk tilbud
- At økning i antall studieplasser må stoppe inntil kvaliteten i studiet er styrket gjennom tilstrekkelige ressurser til veiledning og oppfølging. (T & F)
- At rekrutteringen av studenter bedres (mitt)
- At sykepleiere i helse- og omsorgstjenesten har et kvalitetssikret, fast og strukturert tilbud om sykepleiefaglig veiledning. (faggruppe veiledere)



- At før utenlandske sykepleiere innvilges autorisasjon, skal «Kurs i nasjonale fag» (Helsedirektoratet) være gjennomført. (Vestland)
- At det stilles språkkrav som må være oppfylt før autorisasjon innvilges (Vestland)
- At yrkesetiske retningslinjer brukes i pasientsikkerhets- og kvalitetsarbeid både i klinikk, forskning og utdanning (RFE)
- At det skal være tilbud om systematisk etisk refleksjon i alle deler av helse- og omsorgstjenesten (RFE)

Enighet om at forslaget ikke behandles

Forslag 33

Oddbjørn Flaa, Delegat Innlandet

Endringsforslag

Original

- å sikre karriereveier for forskere innenfor helsetjenestene

Endringsforslag

- å sikre karriereveier for forskere innenfor helse- og omsorgstjeneste

Vedtatt

Forslag 30

Truls Aamodt, Delegat Rogaland

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

NSF skal ha arbeide for å øke antall stillinger til fagutviklingssykepleiere i helse- og omsorgstjenesten

Falt

Forslag 34

Vigdis Halvorsen Dagsland, Delegat Rogaland

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

NSF skal arbeide for at alle de kliniske videreutdanninger /masterutdaninger skal være likestilt når det gjelder finansiering.

Falt

Forslag 32

Skjalg Hagen Petersen, Delegat Viken

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

Utrede ulike muligheter for at sykepleiere gis mulighet til å forbedre karakterer for opptak til masterutdanning inkludert en vurdering om realkompetanse kan kompensere for karakter krav.

Trukket til fordel for omforent forslag 4



Forslag 41

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At yrkesetiske retningslinjer brukes som et veiledningsgrunnlag der kommunene skal ta i bruk ny teknologi.

Falt**Forslag 45**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At utdannings- og forskningspersonell i sykepleierutdanningen skal ha konkurransedyktig lønn

Vedtatt**Forslag 46**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

at det satses betydelig mer på arbeidsbetingelser til utdanning gis- og forskningspersonell i universitet og høyskole

**autokorrekt i forslaget. Dette skal være utdannings- og forskningspersonell. Oppklart i salen før votering.*

Vedtatt**Forslag 47**

Jan Erik Nilsen, Faggruppelider - Sykepleieledere

Tilleggsforslag**Original**

•at arbeidsgiver legger til rette for faglig oppdatering og vedlikehold av kompetanse i arbeidshverdagen

Tilleggsforslag

•at arbeidsgiver legger til rette for faglig oppdatering og vedlikehold av kompetanse i arbeidshverdagen • at sykepleierens kompetanse om psykiske traumer og traumatisk stress hos barn, unge og voksne styrkes.

Trukket til fordel for omforent forslag 2

Forslag 49

Martine Kjenslie Lund, Delegat Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

- at vurdering i legemiddelhåndtering og medikamentregning standardiseres med nasjonal eksamen

Trukket til fordel for omforent forslag 5**Omforent forslag 5**

Farmakologi, legemiddelhåndtering og medikamentregning standardiseres med nasjonal eksamen ved bachelorutdanningen i sykepleie.

Vedtatt**Forslag 52**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

- at farmakologi og legemiddelhåndtering standardiseres med nasjonal eksamen ved bachelorutdanningen i sykepleie

Trukket til fordel for omforent forslag 5**Forslag 28**

Mari-Anne Aanes, Faggrupeleder - Anestesisykepleiere

Endringsforslag**Original**

- praksisveiledere må sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng og rammevilkår slik at de blir i stand til å gi veiledning

Endringsforslag

Praksisveiledere skal sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng og rammevilkår slik at de blir i stand til å gi veiledning

Trukket til fordel for omforent forslag 6**Forslag 40**

Mari-Anne Aanes, Faggrupeleder - Anestesisykepleiere

Endringsforslag**Original**

- mulighetsrommet i RETHOS må utnyttes med hensyn til organisering av praksisstudiene.

Endringsforslag

Kvaliteten på praksisstudiene skal sikre at læringsutbyttene som ligger i RETHOS møtes

Falt**Forbundsstyrets kulepunkt 9**

mulighetsrommet i RETHOS må utnyttes med hensyn til organisering av praksisstudiene

Vedtatt

Forslag 50

Lisbeth Keskitalo, Delegat Vestland

Tilleggsforslag**Original**

•satsing på forskning innenfor sykepleie skal være sentralt i kompetanse- og tjenesteutvikling i helsetjenestene

Tilleggsforslag

NSF bør oppfordre arbeidsgivere, både i kommunehelsetjenesten og spesialisttjenesten, å støtte sykepleiere å drive forskning i sitt fagfelt. Gjerne som ledd med en master eller doktor grad.

Falt**Forslag 51**

Trine Sevaldsen, Delegat, kandidat nestleder og 2. nestleder, Møre og Romsdal

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

å forsterke læringsutbyttet om ledelse i bachelorutdanningen.

Falt**Forslag 54**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

•praksisveiledere må sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng og rammevilkår slik at de blir i stand til å gi veiledning

Tilleggsforslag

praksisveiledere må ha kompetanse, anerkjennelse og ressurser som gjør det attraktivt og mulig å sikre faglig veiledning av høy kvalitet

Trukket til fordel for omforent forslag 6**Forslag 55**

Edith Lillian Roth Gjevjon, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original**

•praksisveiledere skal ha økonomisk godtgjøring for veiledningsoppgave- og kompetanse

Tilleggsforslag

det må finnes en annen vei til masterstudium enn et absolutt karakterkrav for sykepleiere med lang og relevant¹ erfaring

Trukket til fordel for omforent forslag 4

Forslag 56

Signe Knutsen, Faggruppelider - Veiledere

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Til prinsippprogrammet: NSF arbeider for at sykepleiere i helse- og omsorgstjenestene har et kvalitetssikret, fast og strukturert tilbud om sykepleiefaglig veiledning.

Falt

Forslag 61

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleietikk, Rogaland

Endringsforslag**Original**

- praksisveileder skal være autorisert sykepleier

Endringsforslag

Praksisveileder i bachelorutdanningen skal være autorisert sykepleier – i masterutdanninger skal praksisveileder minimum ha videreutdanning.

Falt

Forbundsstyrets kulepunkt 6

Praksisveileder skal være autorisert sykepleier

Vedtatt

Forslag 62

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleietikk, Rogaland

Endringsforslag**Original**

- kandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen og det skal etableres en nasjonal, avsluttende eksamen i sykepleie.

Endringsforslag

kandidatenes

sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen gjennom god dialog mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt.

Falt

Forslag 63

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleietikk, Rogaland

Endringsforslag**Original**

- mulighetsrommet i RETHOS må utnyttes med hensyn til organisering av praksisstudiene.

Endringsforslag

kvaliteten på praksisutdanning økes gjennom å legge til rette for utprøving og forskning på ulike læringsformer innen praksisveiledning

Falt



Forslag 64

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Endringsforslag**Original**

- en evaluering av effekten av nytt finansieringssystem for sykepleierutdanningen

Endringsforslag

at det nye finansieringssystemet gir tilstrekkelig finansiering av BÅDE bachelor- og masterutdanninger

Vedtatt**Forslag 65**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Endringsforslag**Original**

- at det etableres flere kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og helsetjenestene

Endringsforslag

- at det etableres flere kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og helsetjenestene gjennom tydelige samarbeidsavtaler

Falt**Forbundsstyrets kulepunkt 15**

at det etableres flere kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og helsetjenestene

Vedtatt**Forslag 66**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original**

- at det etableres flere kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og helsetjenestene

Tilleggsforslag

at ansatte i kombinerte stillinger skal ha EN arbeidsgiver

Falt**Forslag 67**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Endringsforslag**Original**

- økt antall sykepleiere med førstestillingskompetanse i sykepleierutdanningen

Endringsforslag

økt antall sykepleiere med topp- og førstestillingskompetanse i sykepleierutdanningen

Vedtatt

Forslag 72

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At sykepleiere i helse- og omsorgstjenesten har et kvalitetssikret, fast og strukturert tilbud om sykepleiefaglig veiledning

Trukket til fordel for omforent forslag 2

Forslag 76

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At det skal være tilbud om systematisk etisk refleksjon i alle deler av helse- og omsorgstjenesten

Trukket til fordel for omforent forslag 2

Omforent forslag 2

at arbeidsgiver legger til rette for systematisk sykepleiefaglig veiledning, etisk refleksjon og faglig oppdatering i arbeidshverdagen for alle sykepleiere og jordmødre

Vedtatt

Forslag 68

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Endringsforslag**Original**

- at arbeidsgiver skal utarbeide kompetanseplaner basert på fremtidige behov

Endringsforslag

at arbeidsgiver skal utarbeide kompetanseplaner som gir faglig oppdatering og tar hensyn til fremtidige behov

Falt

Forbundsstyrets kulepunkt 21

at arbeidsgiver skal utarbeide kompetanseplaner basert på fremtidige behov

Vedtatt



Forslag 69

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At alle arbeidsteder skal ha fagutviklingssykepleier som koordinerer veiledning og kompetanseutvikling

Falt**Forslag 70**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At studiestedene styrkes slik at de kan gi et forsvarlig pedagogisk tilbud

Falt**Forslag 71**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At rekrutteringen av studenter bedres

Falt**Forslag 73**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At før utenlandske sykepleiere innvilges autorisasjon, skal «Kurs i nasjonale fag» (Helsedirektoratet) være gjennomført

Falt**Forslag 74**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At det stilles språkkrav som må være oppfylt før autorisasjon innvilges

Falt

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Forslag 75

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At yrkesetiske retningslinjer brukes i pasientsikkerhets- og kvalitetsarbeid både i klinikk, forskning og utdanning

Falt**Forslag 59**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Endringsforslag**Original**

• praksisveiledere må sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng og rammevilkår slik at de blir i stand til å gi veiledning

Endringsforslag

Praksisveiledere må sikres formell veiledningskompetanse på minimum 15 studiepoeng

Trukket**Landsmøtets endelige vedtak sak 11 – Kunnskapsutvikling i sykepleie**

Prinsipprogram; Utdanning, fagutvikling og forskning, endret punkt (ord som strykes er gjennomstreket, og ord som kommer i tillegg er kursiv):

NSF mener at:

- kompetanse innen teknologi og digitalisering skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning
- etablering og utvikling av tverrfaglige mastergrader må sikre sykepleiefaglig fordypning
- praksisveiledere skal sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng
- praksisveiledere må ha rammevilkår og anerkjennelse som gjør det attraktivt og mulig å sikre faglige veiledningsprosesser av høy kvalitet
- praksisveiledere skal ha økonomisk godtgjøring for veiledningsoppgave- og kompetanse
- det skal etableres en vei til masterstudium for sykepleiere som ikke har mulighet til å forbedre karakter fra bachelorstudier
- Praksisveileder skal være autorisert sykepleier



- satsing på forskning innen sykepleie skal være sentralt i kompetanse- og tjenesteutvikling i helsetjenestene

Prinsippprogram; Utdanning, fagutvikling og forskning, nye punkt:

NSF mener at:

- bachelorkandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen og det skal etableres en nasjonal, avsluttende eksamen i sykepleie
- mulighetsrommet i RETHOS må utnyttes med hensyn til organisering av praksisstudiene

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- at det nye finansieringssystemet gir tilstrekkelig finansiering av BÅDE bachelor- og masterutdanninger
- at kliniske masterutdanninger er grunnlag for spesialistgodkjenning, sertifisering og resertifisering
- lovfesting og finansiering av praksisstudier i kommunale helse- og omsorgstjenester
- at utdanning av spesialsykepleiere og jordmødre er helhetlige masterløp
- en struktur, finansiering og ledelse av sykepleierutdanningene på bachelor- og masternivå, som sikrer at kandidatene oppnår god og likeverdig kompetanse over hele landet
- at det etableres flere kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og helsetjenestene
- økt antall sykepleiere med topp- og førstestillingskompetanse i sykepleierutdanningen
- at mer forskningsmidler skal gå til sykepleieforskning
- å sikre karriereveier for forskere innenfor helse- og omsorgstjeneste
- at arbeidsgiver legger til rette for systematisk sykepleierfaglig veiledning, etisk refleksjon og faglig oppdatering i arbeidshverdagen for alle sykepleiere og jordmødre
- at arbeidsgiver skal utarbeide kompetanseplaner basert på fremtidige behov
- at sykepleiere og jordmødre sikres systematisk faglig oppdatering gjennom hele yrkeslivet
- tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning



- Farmakologi, legemiddelhåndtering og medikamentregning standardiseres med nasjonal eksamen ved bachelorutdanningen i sykepleie
- at karakterkrav til ph.d.-studium fjernes, opptak baseres på søknad, prosjektbeskrivelse, intervju og anbefaling
- At utdannings- og forskningspersonell i sykepleierutdanningen skal ha konkurransedyktig lønn
- at det satses betydelig mer på arbeidsbetingelser til utdannings- og forskningspersonell i universitet og høyskole

Vedtak i saken

Forbundsstyret gjennomfører, i samarbeid med faggruppene, en utredning av sykepleiernes ulike spesialiteter basert på faggruppenes definisjoner og beskrivelser av egen spesialisering, samt forslag til opptakskrav til masterutdanning.

Sak 12 – Folkehelse og bærekraft

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

NSF skal arbeide for:

- økt forskning på, finansiering og prioritering av folkehelsearbeidet
- en forpliktende klimaplan for helsesektoren
- at folkehelse og bærekraft blir læringsutbytte mål på alle nivå av sykepleierutdanningen
- å sikre tillitsvalgte og medlemmer reell medvirkning og medbestemmelse i saker som omhandler lokalt bærekraftarbeid
- at hensynet til bærekraft, miljø- og klima vektlegges i utvikling, ledelse og drift av sykepleietjenesten
- å øke kunnskapen om folkehelse- og bærekraftarbeid i alle deler av organisasjonen
- å opprette et klima- og bærekraftutvalg i NSF

Forbundsstyret kulepunkt 1

- økt forskning på, finansiering og prioritering av folkehelsearbeidet

Vedtatt



Forbundsstyrets kulepunkt 2

- en forpliktende klimaplan for helsesektoren

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 3**

- at folkehelse og bærekraft blir læringsutbyttmål på alle nivå av sykepleierutdanningen

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 4**

- å sikre tillitsvalgte og medlemmer reell medvirkning og medbestemmelse i saker som omhandler lokalt bærekraftarbeid

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 5**

- at hensynet til bærekraft, miljø- og klima vektlegges i utvikling, ledelse og drift av sykepleietjenesten

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 6**

- å øke kunnskapen om folkehelse- og bærekraftarbeid i alle deler av organisasjonen

Vedtatt**Forslag 15**

Karine Svelle Mellqvist, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- å øke kunnskapen om folkehelse- og bærekraftarbeid i alle deler av organisasjonen

Endringsforslag

ønsker å dele punktet i to:

- å øke kunnskapen om folkehelse og forebyggende helsearbeid i alle deler av organisasjonen
- å øke kunnskapen om sammenhengen mellom klimaendringer, naturtap og helse i alle deler av organisasjonen.

Falt**Forbundsstyrets kulepunkt 7**

- å opprette et klima- og bærekraftutvalg i NSF

Vedtatt

Omforent forslag (inkluderer forslag 4 og 20)

å styrke NSF's arbeid med klima- og bærekraftsutfordringer ved å nedsette et klima- og bærekraftsutvalg som blant annet skal utarbeide en handlingsplan som ansvarliggjør NSF som organisasjon

Falt

Forslag 4

Karine Svelle Mellqvist, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- å opprette et klima- og bærekraftutvalg i NSF

Endringsforslag

- å styrke NSF's arbeid med klimautfordringer ved å nedsette et klimautvalg

Falt

Forslag 3

Maria Elaine Gøytil, Delegat Vestfold og Telemark

Strykningsforslag**Original**

- å opprette et klima- og bærekraftutvalg i NSF

Strykningsforslag

- å opprette et klima- og bærekraftutvalg i NSF

Ikke realitetsbehandlet

Forslag 20

Vilde Haukeland, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- å opprette et klima- og bærekraftutvalg i NSF

Endringsforslag

- å styrke NSF's arbeid med klimautfordringer ved å nedsette et klimautvalg som blant annet skal utarbeide en handlingsplan som ansvarliggjør NSF som organisasjon

Ikke realitetsbehandlet



Forslag 7

Karine Svelle Mellqvist, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

T Prinsippprogram; Internasjonal deltagelse og solidaritet

NSF mener:

- at vi som samfunnsaktør har ansvar for å bidra til å nå målene beskrevet i Parisavtalen, fordi klimautfordringene vi står overfor vil føre til tap av liv og helse, der den tyngste byrden bæres av allerede utsatte grupper og fremtidige generasjoner, forsterket av sosial ulikhet

Trukket til fordel for forslag 22, ikke votert

Forslag 8

Karine Svelle Mellqvist, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

T Prinsippprogram; Internasjonal deltagelse og solidaritet

NSF mener at:

- omstillingen til lavutslippssamfunn må være rettferdig og skal ikke øke sosiale forskjeller, krenke menneskerettigheter eller forurense jord, hav, luft og ferskvann.

Trukket til fordel for forslag 22, ikke votert

Forslag 10

Trine Sevaldsen, Delegat, fylkesleder, Møre og Romsdal

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

å styrke satsing og øke kunnskap om muskel- og skjelettlidelser med fokus på kvinne- og eldrehelse i et folkehelseperspektiv.

Vedtatt

Forslag 19

Ane Skeie Hermansen, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Prinsippprogram: helsetjenesten og samfunnet: NSF mener:

- at fordi vi ikke har ressurser til å reparere sykdom og skade som kan forhindres, må bredt folkehelsearbeid og forbyggende helsetjenester prioriteres politisk og økonomisk.

Falt



Forslag 14

Berit Kolltveit, Delegat Vestland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

å vera ein tydelig og synleg aktør innan folkehelse

Falt

Forslag 16

Ragnhild Storstein Spilker, Faggruppeleder - Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie

Endringsforslag**Original**

- økt forskning på, finansiering og prioritering av folkehelsearbeidet

Endringsforslag

- økt prioritering og styrket finansiering av folkehelsearbeidet og forskning på sykepleieres funksjon og betydning i folkehelsearbeidet.

Falt

Forslag 21

Ane Skeie Hermansen, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At forebyggende helsetjenester til gravide, barn og deres familier må prioriteres politisk og økonomisk

Vedtatt

Forslag 23

Leni Brunborg, Delegat Vestland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF skal arbeide for en strategi med bred involvering i aktuelle faggrupper, som har som formål å få helsefremmende arbeid, forebygging og folkehelse tydeligere inn i det politiske arbeidet

Falt

Forslag 13

Daniel Brox, Delegat Troms og Finnmark

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF skal arbeide for å sikre at arbeidsgiver prioriterer sykefraværs- og nærværarbeid

Falt



Forslag 17

Ragnhild Storstein Spilker, Faggruppeleder - Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

å styrke kontakt og samarbeid med frivillige organisasjoner når det gjelder folkehelse. Både med store nasjonale organisasjoner og brukerorganisasjoner som representerer minoritetsgrupper / utsatte grupper.

Falt**Forslag 18**

Espen Gade Rolland, Faggruppeleder - Psykisk helse og rus

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

å bidra til kunnskapsbasert folkehelsearbeid med fokus på å styrke og fremme god psykisk helse

Falt**Forslag 22**

Karine Svelle Mellqvist, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Prinsippprogram; Internasjonal deltagelse og solidaritet, nytt punkt:

NSF mener at:

- vi som samfunnsaktør har ansvar for å bidra til en rettferdig og rask omstilling til lavutslippssamfunn for å verne om liv og helse, uten å forsterke sosiale forskjeller, bryte menneskerettigheter eller skade miljøet

Falt**Landsmøtets endelige vedtak sak 12 – Folkehelse og bærekraft**

NSF skal arbeide for:

- økt forskning på, finansiering og prioritering av folkehelsearbeidet
- en forpliktende klimaplan for helsesektoren
- at folkehelse og bærekraft blir læringsutbytte mål på alle nivå av sykepleierutdanningen
- å sikre tillitsvalgte og medlemmer reell medvirkning og medbestemmelse i saker som omhandler lokalt bærekraftarbeid



- at hensynet til bærekraft, miljø- og klima vektlegges i utvikling, ledelse og drift av sykepleietjenesten
- å øke kunnskapen om folkehelse- og bærekraftarbeid i alle deler av organisasjonen
- å opprette et klima- og bærekraftutvalg i NSF
- å styrke satsing og øke kunnskap om muskel- og skjelettlidelser med fokus på kvinne- og eldrehelse i et folkehelseperspektiv
- at forebyggende helsetjenester til gravide, barn og deres familier må prioriteres politisk og økonomisk

Sak 13 – Sykepleierens arbeidsliv i endring

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- et styrket offentlig helsevesen med kapasitet og beredskap for hele landets befolkning
- å hindre at organiseringen av helse- og omsorgstjenesten går på bekostning av medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår
- å motvirke arbeidsgiversamarbeid om å holde lønnsnivået for sykepleiere nede
- overholdelse av likebehandlingsprinsippet for innleide arbeidstakere
- å øke grunnbemanningen fremfor bruk av innleie
- å sikre medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår gjennom høy tariffavtaledekning
- å øke fagforeningsbevissthet og organisasjonsgrad blant sykepleiere ytterligere ved aktivt medlemsarbeid og nyrekruttering
- å videreutvikle forbundet som den foretrukne arbeidstakerorganisasjonen for sykepleiere
- et sterkt tillitsvalgtapparat gjennom økt rekruttering og at tillitsvalgte blir i vervet
- at tillitsvalgte skal sikres påvirkning i alle ledd i helsetjenesten

Forbundsstyrets kulepunkt 2

å hindre at organiseringen av helse- og omsorgstjenesten går på bekostning av medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår

Vedtatt



Forbundsstyrets kulepunkt 4

overholdelse av likebehandlingsprinsippet for innleide arbeidstakere

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 6

å sikre medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår gjennom høy tariffavtaledekning

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 9

å videreutvikle forbundet som den foretrukne arbeidstakerorganisasjonen for sykepleiere

Vedtatt

Forslag 3

Elin Gravdal, Delegat Vestland

Endringsforslag**Original**

- å øke fagforeningsbevissthet og organisasjonsgrad blant sykepleiere ytterligere ved aktivt medlemsarbeid og nyrekruttering

Endringsforslag

Dele opp dette punktet til to separate punkt: 1) å øke fagforeningsbevissthet 2) å øke organisasjonsgrad blant sykepleiere ytterligere ved aktivt medlemsarbeid og nyrekruttering

Vedtatt

Forslag 2

Tone Kristine Amundgaard, Delegat Innlandet

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Å styrke sykepleielederens kunnskap om norsk arbeidslivsmodell

Vedtatt

Forslag 4

Kristoffer Solvang, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- å motvirke arbeidsgiversamarbeid om å holde lønnsnivået for sykepleiere nede

Endringsforslag

- å motvirke arbeidsgiversamarbeid som hindrer nødvendig lønnsutvikling for sykepleiere.

Vedtatt



Forslag 5

Kristoffer Solvang, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- overholdelse av likebehandlingsprinsippet for innleide arbeidstakere

Endringsforslag

- at likebehandlingsprinsippet skal gjelde for innleide arbeidstakere og arbeidstakere med rammeavtale uten fast arbeidstid.

Ikke realitetsbehandlet**Forslag 6**

Kristoffer Solvang, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- å øke grunnbemanningen fremfor bruk av innleie

Endringsforslag

- en grunnbemanning som gjør kommersielle bemanningsbyrå og bruk av innleie overflødig.

Vedtatt**Forslag 7**

Kristoffer Solvang, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- å videreutvikle forbundet som den foretrukne arbeidstakerorganisasjonen for sykepleiere

Endringsforslag

- å videreutvikle forbundet som den foretrukne arbeidstakerorganisasjonen for sykepleiere, jordmødre og sykepleierstudenter.

Trukket**Forslag 8**

Kristoffer Solvang, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at tillitsvalgte skal sikres påvirkning i alle ledd i helsetjenesten

Endringsforslag

- at tillitsvalgte skal sikres reell innflytelse på alle nivåer i helsetjenesten.

Trukket

Forslag 9

Kristoffer Solvang, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

at arbeidsgiver og bevilgende myndigheter anerkjenner sammenhengen mellom faglig tilhørighet, gode arbeidsvilkår og faglig forsvarlighet.

Vedtatt**Forslag 11**

Elin Gravdal, Delegat Vestland

Tilleggsforslag**Original**

- at tillitsvalgte skal sikres påvirkning i alle ledd i helsetjenesten

Tilleggsforslag

- at tillitsvalgte skal sikres påvirkning i alle ledd i helsetjenesten ved å sette et minstekrav til partssamarbeid og struktur.

Trukket**Forslag 13**

Kristine Katrud Ask, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Ansvarliggjøre arbeidsgivere til å fremme lønnsutviklingen til sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre i tråd med behov og etterspørsel.

Vedtatt**Forslag 12**

Tone Kristine Amundgaard, Delegat Innlandet

Endringsforslag**Original**

- å videreutvikle forbundet som den foretrukne arbeidstakerorganisasjonen for sykepleiere

Endringsforslag

- å videreutvikle forbundet som den foretrukne arbeidstakerorganisasjonen for sykepleiestudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre

Vedtatt

Forslag 18

Kristoffer Solvang, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at tillitsvalgte skal sikres påvirkning i alle ledd i helsetjenesten

Endringsforslag

- at tillitsvalgte skal sikres reell innflytelse gjennom strukturert partsamarbeid på alle nivåer i helsetjenesten.

Vedtatt**Forslag 19**

Johannes Trommestad, Delegat Rogaland

Tilleggsforslag (ment som endringsforslag)**Original**

- et styrket offentlig helsevesen med kapasitet og beredskap for hele landets befolkning

Tilleggsforslag

- et styrket offentlig helsevesen med forsvarlig kapasitet og beredskap for hele landets befolkning

Vedtatt**Forslag 17**

Jan Erik Nilsen, Faggruppeleder - Sykepleieledere

Tilleggsforslag**Original**

- at tillitsvalgte skal sikres påvirkning i alle ledd i helsetjenesten

Tilleggsforslag

- at tillitsvalgte skal sikres påvirkning i alle ledd i helsetjenesten • at sykepleier-ledere skal sikres påvirkning i alle ledd i helsetjenesten

Ikke realitetsbehandlet, hører til sak 10

Landsmøtets endelige vedtak sak 13 – Sykepleierens arbeidsliv i endring

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- et styrket offentlig helsevesen med forsvarlig kapasitet og beredskap for hele landets befolkning
- å hindre at organiseringen av helse- og omsorgstjenesten går på bekostning av medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår
- å motvirke arbeidsgiversamarbeid som hindrer nødvendig lønnsutvikling for sykepleiere



- overholdelse av likebehandlingsprinsippet for innleide arbeidstakere
- en grunnbemanning som gjør kommersielle bemanningsbyrå og bruk av innleie overflødig
- å sikre medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår gjennom høy tariffavtaledekning
- å øke fagforeningsbevissthet
- å øke organisasjonsgrad blant sykepleiere ytterligere ved aktivt medlemsarbeid og nyrekruttering
- å videreutvikle forbundet som den foretrukne arbeidstakerorganisasjonen for sykepleiestudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre
- et sterkt tillitsvalgtapparat gjennom økt rekruttering og at tillitsvalgte blir i vervet
- at tillitsvalgte skal sikres reell innflytelse gjennom strukturert partssamarbeid på alle nivåer i helsetjenesten
- å styrke sykepleielederes kunnskap om norsk arbeidslivsmodell
- at arbeidsgiver og bevilgende myndigheter anerkjenner sammenhengen mellom faglig tilhørighet, gode arbeidsvilkår og faglig forsvarlighet
- å ansvarliggjøre arbeidsgivere til å fremme lønnsutviklingen til sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre i tråd med behov og etterspørsel

Sak 14 – Beholde, mobilisere og rekruttere sykepleierkompetanse

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Prinsippprogrammet; Helsetjenesten og samfunnet, nytt punkt:

NSF mener at:

- partssamarbeid og medbestemmelse er en forutsetning for et velfungerende arbeidsliv og velferdstjenester av høy kvalitet.

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- at HMS-arbeidet rettes mot de særskilte risikofaktorene og beskyttende faktorene ved relasjonelt arbeid
- at sykepleiere får fullverdig arbeidsantrekk
- at bedriftshelsetjenesten benyttes til forebyggende arbeidsmiljøarbeid



- at forebygging av yrkesskader i større grad vektlegges i regelverket
- tiltak som muliggjør heltid og som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv
- helsefremmende turnuser der hovedregelen er minimum 11 timer hvile mellom vaktene
- en bemanning og kompetansesammensetning som tar høyde for påregnelig fravær og ferie
- at det gjennomføres forsvarlighetsvurdering av turnus
- at skiftarbeid og turnusarbeid likestilles
- attraktive lønns- og permisjonsbetingelser under videreutdanning
- nedskrivning av studielån for sykepleiere
- sentralt avtalt minimumslønn for sykepleiere på ulike kvalifikasjonsnivå
- at ledernes lønnsnivå speiler deres ansvar og kompetanse
- at sykepleiere og spesialsykepleiere i prehospitale tjenester og den akuttmedisinske kjede lønnes i tråd med sin kompetanse
- at sykepleiere med særskilt ansvar, roller og oppgaver gis særlige lønnstillegg utenom lønnsoppgjørene
- en praktisering av frontfagsmodellen som sikrer sykepleierkompetanse
- høyere verdsetting av kvinnedominerte utdanningsgrupper
- at tillitsvalgte skal kunne ivareta medlemmenes interesser innenfor ordinær arbeidstid
- at tillitsvalgte har fri med lønn når de deltar på tillitsvalgtopplæring

Forslag 6

Berit Averstad, Delegat Oslo

Endringsforslag

Original

- partssamarbeid og medbestemmelse er en forutsetning for et velfungerende arbeidsliv og velferdstjenester av høy kvalitet.

Endringsforslag

- partssamarbeid og medbestemmelse er en forutsetning for et velfungerende arbeidsliv og velferdstjenester av høy kvalitet og pasientsikkerhet.

Hvis vedtatt faller FS forslag

Vedtatt



Forslag 8

Berit Averstad, Delegat Oslo

Strykningsforslag**Original**

- helsefremmende turnuser der hovedregelen er minimum 11 timer hvile mellom vaktene

Strykningsforslag

helsefremmende turnuser der arbeidsmiljølovens hovedregel følges.

Trukket**Forslag 10**

Berit Averstad, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at sykepleiere med særskilt ansvar, roller og oppgaver gis særlige lønnstillegg utenom lønnsoppgjørene

Endringsforslag

- at sykepleiere med særskilt ansvar, funksjon og oppgaver gis særlige lønnstillegg utenom lønnsoppgjørene

Vedtatt, forbundsstyrets kulepunkt 15 falt**Forbundsstyrets kulepunkt 16**

en praktisering av frontfagsmodellen som sikrer sykepleierkompetanse

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 17**

høyere verdsetting av kvinnedominerte utdanningsgrupper

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 18**

- at tillitsvalgte skal kunne ivareta medlemmenes interesser innenfor ordinær arbeidstid

Vedtatt**Forslag 13**

Berit Averstad, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- tiltak som muliggjør heltid og som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv

Endringsforslag

- en livsfasepolitikk som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv

Trukket

Forslag 15

Berit Averstad, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at tillitsvalgte har fri med lønn når de deltar på tillitsvalgtopplæring

Endringsforslag

- at tillitsvalgte har fri med lønn når de deltar på tillitsvalgtopplæring og andre vedtektsfestede arrangement.

Vedtatt**Forslag 17**

Ann Kirstine Kirk, Delegat, fylkesnestleder Oslo

Tilleggsforslag**Original**

- at tillitsvalgte har fri med lønn når de deltar på tillitsvalgtopplæring

Tilleggsforslag

- at turnusarbeidere som er innvilget permisjon for å delta på tillitsvalgtsoptplæring på sine fridager, gis ny fridag som kompensasjon.

Vedtatt**Forslag 19**

Tom Roger Heggelund Frost, Delegat Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At langvakter ut over 10 timer skal være frivillig

Vedtatt**Forslag 5**

Annette Holm Øyvang, Delegat Vestfold og Telemark

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

En bedret yrkesskadelovgivning for sykepleiere

Vedtatt

Forslag 7

Berit Averstad, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

- at sykepleiere får fullverdig arbeidsantrekk

Endringsforslag

- at sykepleiere får fullverdig arbeidsantrekk, verneutstyr og sko tilpasset årstid og arbeidsoppgaver.

Vedtatt**Forslag 26**

Ine Myren, Påtroppende leder Sentralt fagforum Sentralt fagforum

Endringsforslag**Original**

- at sykepleiere får fullverdig arbeidsantrekk

Endringsforslag

- at sykepleiere får fullverdig arbeidsantrekk og tid til å skifte til arbeidsantrekk i arbeidstiden.

Falt**Forslag 28**

Stig Riise Pettersen, Delegat, kandidat forbundsstyremedlem, kandidat medlem til rådet for sykepleieetikk, Rogaland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF skal arbeide for:

At ansatte i universitets- og høgskolesektoren skal ha arbeidstidsavtaler som sikrer at AMLs § 10-7 overholdes.

Vedtatt**Forslag 20**

Annbjørn Hausken, Faggruppelider - Nevrosykepleiere

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Fagutvikling og kompetanse hos den enkelte sykepleier må anses som en investering i å beholde og rekruttere og må gjenspeiles i de enkeltes helsetjenesters budsjetter.

Falt

Forslag 21

Ingvild Eirinn Gaare-Olstad, Faggruppelider - Astma og allergi

Endringsforslag**Original**

- at forebygging av yrkesskader i større grad vektlegges i regelverket

Endringsforslag

- at forebygging av yrkesskader og -sykdommer i større grad vektlegges i regelverket, og at sykepleiere er godt kjent med risikofaktorer, forebygging og rettigheter.

Falt

Forbundsstyrets kulepunkt 4

at forebygging av yrkesskader i større grad vektlegges i regelverket

Vedtatt

Forslag 29 (ivaretas av omforent forslag 1 og forslag 24)

Lisbeth Keskitalo, Delegat Vestland

Tilleggsforslag**Original**

- tiltak som muliggjør heltid og som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv

Tilleggsforslag

- NSF skal bevisst jobbe for at senior sykepleiere og jordmødre skal ha redusert arbeidstid og belastning, slik at de kan jobbe i fulltidsstillinger frem til pensjonsalder

Falt

Forslag 23

Jana Hoffmann, Delegat Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Vakter mellom 10 til 12,5 timer skal ha minimum 90 minutters pause, ved vaktlengder utover dette økes pausetiden ytterligere

Trukket

Forslag 25

Tore Engesæter, Delegat Vestland

Endringsforslag**Original**

- at HMS-arbeidet rettes mot de særskilte risikofaktorene og beskyttende faktorene ved relasjonelt arbeid

Endringsforslag

- at emosjonell belastning i relasjonelt arbeid blir tatt på alvor, og at systematisk etisk refleksjon og veiledning blir en naturlig del av HMS-arbeidet

Falt



Forbundsstyrets kulepunkt 1

at HMS-arbeidet rettes mot de særskilte risikofaktorene og beskyttende faktorene ved relasjonelt arbeid

Vedtatt

Forslag 27

Rut Hovd Olaisen, Delegat Agder

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Det settes ned en arbeidsgruppe som tydeliggjør helsepolitikken til NSF og lager gode verktøy for tillitsvalgte.

Falt

Omforent forslag 2

Å kartlegge det samlede utfordringsbildet knyttet til helgearbeid, gjennom en arbeidsgruppe som skal utarbeide en ambisiøs å realistisk strategi for NSF's helgepolitikk og bruk av langvakter.

Vedtatt, til fordel for 27 og 30

Forslag 24

Berit Averstad, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

• tiltak som muliggjør heltid og som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv

Endringsforslag

• tiltak som muliggjør heltid og en livsfasepolitikk som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv

Falt

Omforent forslag 1

en livsfasepolitikk som kan inneholde redusert eller tilpasset arbeidstid, tilpasning i arbeidsoppgaver, mv. som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv

Vedtatt - tilleggsforslag til forbundsstyrets opprinnelige tekst

Forbundsstyrets kulepunkt 5

tiltak som muliggjør heltid og som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv

Vedtatt



Forbundsstyrets kulepunkt 6

helsefremmende turnuser der hovedregelen er minimum 11 timer hvile mellom vaktene

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 7

en bemanning og kompetansesammensetning som tar høyde for påregnelig fravær og ferie

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 8

at det gjennomføres forsvarlighetsvurdering av turnus

Vedtatt

Forslag 14

Kristoffer Solvang, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Å sikre etterlevelse av tariffavtalene og lokale avtaler for arbeidstakere uten fast avtalt arbeidstid

Falt

Forslag 2

Maria Knudsen, Delegat Vestland

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Tariffestet lønn og arbeidsvilkår for sykepleierstudenter.

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 3

at bedriftshelsetjenesten benyttes til forebyggende arbeidsmiljøarbeid

Vedtatt

Forslag 3

Edvard Forbord Platou, Delegat Trøndelag

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Gratisprinsippet også skal gjelde for sykepleierstudenter.

Forslagsstiller er med på å stryke "også".

Vedtatt

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Forslag 34

Martine Kjenslie Lund, Delegat Viken

Tilleggsforslag**Original**

- nedskrivning av studielån for sykepleiere

Tilleggsforslag

- nedskrivning av studielån for sykepleiere
- at sykepleierstudenter kan søke om et tilleggsstipend som kompenserer for tap av inntekt under praksisperioder og et utvidet utstyrsstipend

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 12**

sentralt avtalt minimumslønn for sykepleiere på ulike kvalifikasjonsnivå

Falt**Forbundsstyrets kulepunkt 13**

at ledernes lønnsnivå speiler deres ansvar og kompetanse

Vedtatt**Forbundsstyrets kulepunkt 14**

at sykepleiere og spesialsykepleiere i prehospitaltjenester og den akuttmedisinske kjede lønnes i tråd med sin kompetanse

Vedtatt**Forslag 30**

Anette Vestøl Lind, Delegat Agder

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Landsmøtet ber forbundsstyret sette sammen en arbeidsgruppe fra ulike sektorer med ulikt utfordringsbilde, som i samarbeid med forbundsledelsen utarbeider en sak til ekstraordinært landsmøte 2024, med hensikt å utarbeide en ambisiøs og realistisk strategi for NSF sin helgepolitikk og bruk av langvakter

Falt til fordel for omforent forslag 2 (27 og 30)**Forslag 31**

Janne Olimstad Guldbjørnsen, Delegat Vestfold og Telemark

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

at sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre sikres retten til å ikke måtte arbeide mer enn hver 3. helg.

Vedtatt

Forslag 32

Vilde Haukeland, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

at arbeidsgivere må ha strategier som kan bidra til å rekruttere, utvikle og beholde nyutdannede og uerfarne sykepleiere

Identisk forslag 33, og voteres ikke over.

Forslag 33

Vilde Haukeland, Delegat Oslo

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

arbeidsgivere må ha strategier som kan bidra til å rekruttere, utvikle og beholde nyutdannede og uerfarne sykepleiere

Vedtatt som innsatsområde

Forslag 35

Rolf-André Oxholm, Forbundsstyremedlem, kandidat forbundsstyremedlem, Oslo

Strykningsforslag**Original**

- at skiftarbeid og turnusarbeid likestilles

Strykningsforslag

- at skiftarbeid og turnusarbeid likestilles, dette er behandlet tidligere i sak 22

Behandlet i sak 22, voteres ikke her

Forbundsstyrets kulepunkt 10

attraktive lønns- og permisjonsbetingelser under videreutdanning

Vedtatt

Forbundsstyrets kulepunkt 11

nedskrivning av studielån for sykepleiere

Vedtatt

Forslag 36

Jana Hoffmann, Delegat Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

Vakter mellom 10 til 12,5 timer skal ha minimum 90 minutters betalt pause, ved vaktlengder utover dette økes pausetiden ytterligere.

Justerer fra 10 til 11 timer, avklart med forslagsstiller

Vedtatt



Forslag 37

Tom Roger Heggelund Frost, Delegat Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

At arbeidsdager ut over 10 timer skal baseres på frivillighet

Trukket til fordel for forslag 19

Landsmøtets endelige vedtak sak 14 – Beholde, mobilisere og rekruttere sykepleierkompetanse

NSF mener at:

- partssamarbeid og medbestemmelse er en forutsetning for et velfungerende arbeidsliv og velferdstjenester av høy kvalitet og pasientsikkerhet
- gratisprinsippet skal gjelde for sykepleierstudenter
- langvakter ut over 10 timer skal være frivillig

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- at HMS-arbeidet rettes mot de særskilte risikofaktorene og beskyttende faktorene ved relasjonelt arbeid
- at sykepleiere får fullverdig arbeidsantrekk, verneutstyr og sko tilpasset årstid og arbeidsoppgaver
- at bedriftshelsetjenesten benyttes til forebyggende arbeidsmiljøarbeid
- at forebygging av yrkesskader i større grad vektlegges i regelverket
- en livsfasepolitikk som kan inneholde redusert eller tilpasset arbeidstid, tilpasning i arbeidsoppgaver, mv. som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv
- tiltak som muliggjør heltid og som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv
- helsefremmende turnuser der hovedregelen er minimum 11 timer hvile mellom vaktene
- en bemanning og kompetansesammensetning som tar høyde for påregnelig fravær og ferie
- at det gjennomføres forsvarlighetsvurdering av turnus
- attraktive lønns- og permisjonsbetingelser under videreutdanning



- nedskrivning av studielån for sykepleiere
- at ledernes lønnsnivå speiler deres ansvar og kompetanse
- at sykepleiere og spesialsykepleiere i prehospitale tjenester og den akuttmedisinske kjede lønnes i tråd med sin kompetanse
- at sykepleiere med særskilt ansvar, funksjon og oppgaver gis særlige lønnstillegg utenom lønnsoppgjørene
- en praktisering av frontfagsmodellen som sikrer sykepleierkompetanse
- høyere verdsetting av kvinnedominerte utdanningsgrupper
- at tillitsvalgte skal kunne ivareta medlemmenes interesser innenfor ordinær arbeidstid
- at tillitsvalgte har fri med lønn når de deltar på tillitsvalgtopplæring og andre vedtektsfestede arrangement
- arbeidsgivere må ha strategier som kan bidra til å rekruttere, utvikle og beholde nyutdannede og uerfarne sykepleiere
- at sykepleierstudenter kan søke om et tilleggsstipend som kompenserer for tap av inntekt under praksisperioder og et utvidet utstyrsstipend
- at turnusarbeidere som er innvilget permisjon for å delta på tillitsvalgtso pplæring på sine fridager, gis ny fridag som kompensasjon
- tariffestet lønn og arbeidsvilkår for sykepleierstudenter
- en bedret yrkesskadelovgivning for sykepleiere
- at ansatte i universitets- og høyskolesektoren skal ha arbeidstidsavtaler som sikrer at AMLs § 10-7 overholdes
- at sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre sikres retten til å ikke måtte arbeide mer enn hver 3 helg
- vakter mellom 11 til 12,5 timer skal ha minimum 90 minutters betalt pause, ved vaktlengder utover dette økes pausetiden ytterligere.
- å kartlegge det samlede utfordringsbildet knyttet til helgearbeid, gjennom en arbeidsgruppe som skal utarbeide en ambisiøs å realistisk strategi for NSF's helgepolitikk og bruk av langvakter



Sak 15 – Mangfold, inkludering og hindre trakassering og diskriminering

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Prinsippprogrammet; Et likestilt og inkluderende samfunn og arbeidsliv, endret punkt:

NSF mener at:

- ansatte og pasienter skal vernes mot alle former for diskriminering og trakassering på grunn av alder, kjønn, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse eller andre vesentlige forhold ved en person.

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

- å utvikle en strategi som skal styrke mangfold, inkludering og vern mot diskriminering i alle deler av organisasjonen, arbeidslivet og helse- og omsorgstjenesten.

Forslag 12

Ann Kirstine Kirk, Delegat Oslo

Endringsforslag

Original

NSF mener at: • ansatte og pasienter skal vernes mot alle former for diskriminering og trakassering på grunn av alder, kjønn, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse eller andre vesentlige forhold ved en person.

Endringsforslag

NSF mener at:

- Ansatte, studenter og pasienter skal vernes mot alle former for diskriminering og trakassering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, amming, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, alder eller kombinasjoner av disse

Falt

Forslag 7

Dag Andre Werner Larsen, Delegat Viken

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

NSF skal arbeide for: at sykepleiestudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre som utsettes for rasisme på jobb får god psykososial oppfølging og ivaretagelse

Vedtatt



Forslag 9 (INNSATSOMRÅDE)

Dag Andre Werner Larsen, Delegat Viken

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF skal arbeide for: at sykepleiestudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre har kunnskap og kompetanse om sammenhengen mellom rasisme, diskriminering og helse

Vedtatt**Forslag 13**

Espen Gade Rolland, Faggruppeleder - Psykisk helse og rus

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF skal arbeide for:

Helsetjenester som jobber personsentrert, rettighetsbasert og forholder seg til internasjonale forpliktelser om menneskerettigheter, og er i tråd med konvensjonen for rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)

Vedtatt**Forslag 10 (prinsippprogram)**

Ragnhild Storstein Spilker, Faggruppeleder - Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie

Endringsforslag**Original**

NSF mener at:

- ansatte og pasienter skal vernes mot alle former for diskriminering og trakassering på grunn av alder, kjønn, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse eller andre vesentlige forhold ved en person.

Endringsforslag

NSF mener at: Alle mennesker skal vernes mot alle former for rasisme, trakassering og negativ diskriminering, med særlig oppmerksomhet rettet mot utsatte grupper.

Vedtatt**Forslag 11**

Tonje Lervold, Delegat Trøndelag

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF skal arbeide for: - at retten til minst to timer betalt ammefri, uten innskrenkning og krav til dokumentasjon, skal gjeninnføres i alle tariffområder.

Vedtatt

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Forslag 3

Ragnhild Storstein Spilker, Faggruppeleder - Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie

Endringsforslag**Original**

NSF skal arbeide for: · å utvikle en strategi som skal styrke mangfold, inkludering og vern mot diskriminering i alle deler av organisasjonen, arbeidslivet og helse- og omsorgstjenesten

Endringsforslag

NSF skal utvikle en strategi som styrker mangfold, inkludering og representasjon og vern mot rasisme, trakassering og negativ diskriminering i alle deler av organisasjonen, sykepleieutdanningen og helse- og omsorgstjenesten.

Vedtatt**Forslag 4**

Ragnhild Storstein Spilker, Faggruppeleder - Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie

Tilleggsforslag**Original**

Innsatsområder:

Tilleggsforslag

Innsatsområder: NSF skal arbeide for at ledere sikres flerkulturell kompetanse og mulighet til å ivareta mangfoldsledelse.

Votert i forslag 15**Forslag 14**

Caroline Marie Bøe Olsen, Delegat Innlandet

Tilleggsforslag**Original****Tilleggsforslag**

NSF skal arbeide for: for økt fokus, kunnskap og kompetanse om seksualitet, seksuell helse, mangfold og likestilling for sykepleiestudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre.

Falt**Forslag 15**

Tom Ole Hagen, Delegat Oslo

Endringsforslag**Original**

Innsatsområder:

Endringsforslag

NSF skal arbeide for: at ledere sikres kunnskap og kompetanse om diskriminering og trakassering, og bidra til å ivareta mangfoldsledelse.

OMFORENT FORSLAG (forslag 15 og 4)**Vedtatt**

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Forslag 16

Jannicke Skodjereite, Delegat Oslo

Tilleggsforslag

Original

Tilleggsforslag

NSF skal arbeide for: at sykepleierstudenter, sykepleiere og jordmødre har økt kunnskap om seksualitet, seksuell helse, mangfold og likestilling

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 15 – Mangfold, inkludering og hindre trakassering og diskriminering

Prinsipprogrammet; Et likestilt og inkluderende samfunn og arbeidsliv

NSF mener at:

- alle mennesker skal vernes mot alle former for rasisme, trakassering og negativ diskriminering, med særlig oppmerksomhet rettet mot utsatte grupper

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for at:

- NSF skal utvikle en strategi som styrker mangfold, inkludering og representasjon og vern mot rasisme, trakassering og negativ diskriminering i alle deler av organisasjonen, sykepleierutdanningen og helse- og omsorgstjenesten
- ledere sikres kunnskap og kompetanse om rasisme, diskriminering og trakassering, og kan ivareta mangfoldsledelse
- sykepleierstudenter, sykepleiere og jordmødre har økt kunnskap om seksualitet, seksuell helse, mangfold og likestilling
- sykepleierstudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre har kunnskap og kompetanse om sammenhengen mellom rasisme, diskriminering og helse
- sykepleierstudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre som utsettes for rasisme på jobb får god psykososial oppfølging og ivaretagelse
- retten til minst to timer betalt ammefri, uten innskrenkning og krav til dokumentasjon, skal gjeninnføres i alle tariffområder
- helsetjenester som jobber personsentrert, rettighetsbasert og forholder seg til internasjonale forpliktelser om menneskerettigheter, er i tråd med konvensjonen for rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)



Sak 16 – Tap av autorisasjon og medlemskap i NSF

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Endring i vedtektenes § 1 ved innføring av nytt fjerde ledd:

«Medlemmer som har fått sin autorisasjon tilbakekalt opprettholder sitt medlemskap i tre år fra vedtaksdato i Statens helsetilsyn, med mindre årsaken til tilbakekallet er av særskilt alvorlig karakter».

Endring i vedtektenes § 1 ved innføring av nytt fjerde ledd: «Medlemmer som har fått sin autorisasjon tilbakekalt opprettholder sitt medlemskap i tre år fra vedtaksdato i Statens helsetilsyn, med mindre årsaken til tilbakekallet er av særskilt alvorlig karakter.»

Falt

Forslag 1

Rut Hovd Olaisen, Delegat Agder

Endringsforslag

Original

«Medlemmer som har fått sin autorisasjon tilbakekalt opprettholder sitt medlemskap i tre år fra vedtaksdato i Statens helsetilsyn, med mindre årsaken til tilbakekallet er av særskilt alvorlig karakter.»

Endringsforslag

«Medlemmer som har fått sin autorisasjon tilbakekalt opprettholder sitt medlemskap i tre år fra vedtaksdato i Statens helsetilsyn,

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 16 – Tap av autorisasjon og medlemskap i NSF

Endring i vedtektenes § 1 ved innføring av nytt fjerde ledd:

Medlemmer som har fått sin autorisasjon tilbakekalt opprettholder sitt medlemskap i tre år fra vedtaksdato i Statens helsetilsyn.

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Sak 17 – Sykepleieetikkenes vilkår i helsetjenesten

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

NSF jobber for at de nye yrkesetiske retningslinjene brukes i profesjonsutøvelsen, politikktutforming og utviklingen av sykepleiernes arbeidsmiljø.

Forslag 5

Martha Trones, Delegat Møre og Romsdal

Tilleggsforslag

Rådet bør drive mer oppsøkende virksomhet ut i hele organisasjonen for å sette etisk refleksjon på dagsorden.

Falt

Forslag 3

Maria Knudsen, Delegat Vestland

Endringsforslag

NSF jobber for at de nye yrkesetiske retningslinjene brukes i utdanningsløpene, profesjonsutøvelsen, politikktutforming og utviklingen av sykepleiernes arbeidsmiljø.

Vedtatt

Forslag 4

Tanya Alme, Faggruppelider - Kreftsykepleiere, kandidat leder til rådet for sykepleieetikk

Endringsforslag

NSF jobber for lederstøtte i verdibasert ledelse, systematisk etisk refleksjon i hele helsetjenesten og at de nye etiske retningslinjene brukes i utdanningsløpene, profesjonsutøvelsen, politikktutforming og utviklingen av sykepleieres arbeidsmiljø.

Vedtatt, ivaretar forslag 3. Skal ikke inn i innsatsområde, frittstående forslag.

Forslag 6

Mildrid Haugrønning Søndbø, Leder - Rådet for sykepleieetikk

Endringsforslag

NSF jobber for at etisk refleksjon og de nye etiske retningslinjene brukes i profesjonsutøvelsen, politikktutforming og utviklingen av sykepleieres arbeidsmiljø.

Ikke votert, ivaretas av forslag 4

Landsmøtets endelige vedtak sak 17 – Sykepleieetikkenes vilkår i helsetjenesten

NSF jobber for lederstøtte i verdibasert ledelse, systematisk etisk refleksjon i hele helsetjenesten og at de nye etiske retningslinjene brukes i utdanningsløpene, profesjonsutøvelsen, politikktutforming og utviklingen av sykepleieres arbeidsmiljø.

Sak 18 – Ansvar og oppgavedeling

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak



Saken er strøket fra sakslisten.

Sak 19 – Frikjøp av HTV ute i KS områdene

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Landsmøtet avviser saken.

Opprettholdt i sak 1

Forslag 3

Anne Margrethe Øritzland, Forbundsstyremedlem, kandidat forbundsstyremedlem,

Rogaland

Endringsforslag

Original

NSF vurderer og evaluerer frikjøpsordningene til hovedtillitsvalgte i forhold til lovbestemte avtaler og arbeidsmengde, inkludert det som pålegges fra sentralt hold. Formålet er å sikre hovedtillitsvalgte tilstrekkelig frikjøp til å utføre sine oppgaver.

Endringsforslag

Landsmøtet ber Forbundsstyret prioritere arbeidet med frikjøpsordningen til hovedtillitsvalgte knyttet til lovbestemte avtaler og arbeidsmengde, inkludert det som pålegges fra NSF sentralt.

Formålet er å sikre hovedtillitsvalgte tilstrekkelig frikjøp til å utføre sine oppgaver, samt ivareta medlemmer og sikre organisasjonens innflytelse på relevante beslutningstakere. Forbundsstyret gis fullmakt til å utarbeide et mandat og det settes ned en arbeidsgruppe sammensatt av HTV, fylkesleddet og hovedkontoret.

Trukket

Forslag 2

Rakel Bjørnsdottir Braaten, Delegat Nordland

Endringsforslag

Original

NSF vurderer og evaluerer frikjøpsordningene til hovedtillitsvalgte i forhold til lovbestemte avtaler og arbeidsmengde, inkludert det som pålegges fra sentralt hold. Formålet er å sikre hovedtillitsvalgte tilstrekkelig frikjøp til å utføre sine oppgaver.

Endringsforslag

Landsmøtet ber Forbundsstyret prioritere arbeidet med frikjøpsordning til hovedtillitsvalgte i forhold til lovbestemte avtaler og arbeidsmengde, inkludert det som pålegges fra NSF sentralt.

Formålet er å sikre hovedtillitsvalgte tilstrekkelig frikjøp til å utføre sine oppgaver, samt ivareta medlemmer og sikre organisasjonens innflytelse hos relevante beslutningstakere.

Forbundsstyret gis fullmakt til å utarbeide mandat og det settes ned en arbeidsgruppe sammensatt av HTV, fylkesleddet og hovedkontoret.



Vedtatt

Forslag 4

Vegard Andreas Jacobsen, Delegat Oslo

Endringsforslag

Original

NSF vurderer og evaluerer frikjøpsordningene til hovedtillitsvalgte i forhold til lovbestemte avtaler og arbeidsmengde, inkludert det som pålegges fra sentralt hold. Formålet er å sikre hovedtillitsvalgte tilstrekkelig frikjøp til å utføre sine oppgaver.

Endringsforslag

Landsmøtet ber Forbundsstyret prioritere arbeidet med frikjøpsordning for hovedtillitsvalgte i forhandlinger av hovedavtaler. Formålet er å sikre hovedtillitsvalgte tilstrekkelig frikjøp til å utføre sine oppgaver, samt ivareta medlemmer og sikre organisasjonens innflytelse hos relevante beslutningstakere. Forbundsstyret gis fullmakt til å utarbeide mandat og det settes ned en arbeidsgruppe sammensatt av HTV, fylkesleddet og hovedkontoret

Falt

Landsmøtets endelige vedtak sak 19 – Frikjøp av HTV ute i KS områdene

Landsmøtet ber Forbundsstyret prioritere arbeidet med frikjøpsordning til hovedtillitsvalgte i forhold til lovbestemte avtaler og arbeidsmengde, inkludert det som pålegges fra NSF sentralt.

Formålet er å sikre hovedtillitsvalgte tilstrekkelig frikjøp til å utføre sine oppgaver, samt ivareta medlemmer og sikre organisasjonens innflytelse hos relevante beslutningstakere.

Forbundsstyret gis fullmakt til å utarbeide mandat og det settes ned en arbeidsgruppe sammensatt av HTV, fylkesleddet og hovedkontoret.

Sak 20 – Offentlig forvaltning av vår viktigste ressurs

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Landsmøtet avviser saken.

Landsmøtets endelige vedtak sak 20 – Offentlig forvaltning av vår viktigste ressurs

Saken er strøket fra sakslisten.

Sak 21 – Forbud mot ufrivillig deltidsstillinger

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak



Landsmøtet avviser saken.

Landsmøtets endelige vedtak sak 21 – Forbud mot ufrivillig deltidsstillinger

Saken er strøket fra saklisten.

Sak 22 – Likestilling av skift/turnus

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Landsmøtet avviser saken.

Opprettholdt i sak 1

Forslag 3

Aud Hølland Riise, Delegat, fylkesleder Rogaland

Endringsforslag

Innsatsområder

NSF prioriterer arbeidet med å likestille skift og turnus. De som i dag etter tariffavtalen/overenskomsten har en arbeidsuke på 35.5 timer likestilles med skiftarbeideren og har en arbeidsuke på 33.6 timer.

Likelydende forslag 5, voterer ikke.

Forslag 5

Berit Averstad, Delegat Oslo

Endringsforslag

NSF arbeider for likestilling av skift og turnus slik at de som etter dagens avtaleverk kvalifiserer for 35,5/uke vil kvalifisere for 33,6 t/uke.

Vedtatt

Forslag 8

Rolf-Andrè Oxholm, Forbundsstyremedlem, kandidat forbundsstyremedlem, Oslo

Endringsforslag

at skiftarbeid og turnusarbeid likestilles, i første omgang ved at ansatte som jobber lange vakter i helgene og at ansatte i rene nattstillinger omfattes av bestemmelsen.

Falt

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Forslag 9

Leni Brunborg, Delegat Vestland

Tilleggsforslag

Å redusere arbeidstid for sykepleiere over 55 år som arbeider turnus til 33,6 t/ uke som et bidrag for å beholde erfarne sykepleiere

Falt

Forslag 10

Lisbeth Keskitalo, Delegat Vestland

Tilleggsforslag

Normal arbeidstiden er minimum 7,5 timer hver dag/vakt

Vedtatt

Forslag 11

Britt Heidi Tefre, Delegat Vestland

Endringsforslag

Nsf må jobbe for at ordlyden i Aml 10.4.6 må reviderast.. Ëin må sikre at dei med mest ubekvemme vakter, i 100 % stilling, får mest uttelling.

Falt

Landsmøtets endelige vedtak sak 22 – Likestilling av skift/turnus

NSF arbeider for likestilling av skift og turnus slik at de som etter dagens avtaleverk kvalifiserer for 35,5/uke vil kvalifisere for 33,6 t/uke.

Normalarbeidstiden er minimum 7,5 timer hver dag/vakt.

Sak 23 – Forslag om å søke forbundsstyret om dispensasjon fra vedtak i LM-sak 17/2019**Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak**

Landsmøtet avviser saken.

Landsmøtets endelige vedtak sak 23 – Forslag om å søke forbundsstyret om dispensasjon fra vedtak i LM-sak 17/2019

Saken er strøket fra sakslisten.

Sak 24 – 33,6 timers arbeidsuke**Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak**

Landsmøtet avviser saken.



Landsmøtets endelige vedtak sak 24 – 33,6 timers arbeidsuke

Saken er strøket fra sakslisten.

Sak 25 – Prinsippprogram gjeldende etter Landsmøtet 2023

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

INNLEDNING

Sykepleiere skal lede sykepleietjenesten. Sykepleiere har en nøkkelrolle i utvikling av helse- og omsorgstjenester for å sikre kvalitet og beredskap i tjenestene.

1. HELSETJENESTEN OG SAMFUNNET

NSF mener at:

- hele befolkningen må sikres likeverdige tjenestetilbud, der pasient - og brukerrettigheter blir ivaretatt
- helsefremmende og forebyggende helsearbeid er grunnpilarer i helsetjenesten
- sosiale, miljø- og helsemessige faktorer må vektlegges i offentlig samfunnsplanlegging
- hensynet til klima, miljø og bærekraftig utvikling lokalt, nasjonalt og internasjonalt skal ligge til grunn for all aktivitet i helsetjenesten
- nasjonale helsepolitiske mål må definere satsningsområder i tråd med befolkningens behov for helsehjelp, og sikres nødvendige rammebetingelser
- helsetjenesten er et offentlig ansvar og må være underlagt politisk styring og kontroll, som setter mål og tydeliggjør prioritering, ressurstildeling og tilgjengelighet
- konkurranseutsetting og profittbasert privatisering ikke er forenlig med prinsippet om god ressursutnyttelse, lik tilgang til helsetjenester, forsvarlig arbeidsmiljø og tariffestede rettigheter for de ansatte
- det er et offentlig ansvar å utarbeide og iverksette nasjonale og lokale rekrutteringsplaner med virkemidler som gjør sykepleieryrket attraktivt
- partssamarbeid og medbestemmelse er en forutsetning for et velfungerende arbeidsliv og velferdstjenester av høy kvalitet

2. SYKEPLEIETJENESTEN

NSF mener at:

- sykepleiere skal fremme helse og forebygge sykdom, gi sykepleie, omsorg og behandling, lindre lidelse og legge til rette for en verdig død
- sykepleiepraksis skal bygge på forskning, erfaringsbasert kunnskap, og pasientens/brukerens behov og ønsker
- sykepleiere skal sikre høy etisk og faglig standard på tjenestetilbudet
- sykepleietjenesten skal organiseres og sikres rammevilkår slik at faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp, yrkesetiske retningslinjer og juridiske krav



ivaretas

- sykepleiere skal bidra til helhetlige og godt koordinerte helsetilbud gjennom samvalg med pasienter, brukere og pårørende, tverrfaglig samarbeid og samhandling mellom nivåer og sektorer
- sykepleiere skal ha gode norskkunnskaper, både muntlig og skriftlig, og god helsefaglig språkforståelse, for å sikre trygg og forsvarlig kommunikasjon med pasienter, pårørende og kolleger
- sykepleiere skal bidra aktivt til innovasjon, teknologi-, fag- og tjenesteutvikling
- sykepleiere skal inneha lederansvar på alle nivå i helsetjenesten
- sykepleietjenesten skal være forankret med sykepleier i toppledelsen; nasjonalt, i helseforetakene og i kommunale helse- og omsorgstjenester
- pasientenes behov for sykepleie skal være grunnlaget for bemanning, ressurser og kompetansesammensetning
- det skal sikres samsvar mellom ansvar, kompetanse og behov for beredskap i sykepleietjenesten
- sykepleiere skal ha tilgang til e-helse, velferdsteknologi og digitale løsninger som understøtter god helsehjelp
- sykepleiere skal sikres teknologikompetanse
- organisering og finansiering av helse- og omsorgstjenestene skal sikre at helsefremmende og forebyggende sykepleie gjennom hele livsløpet prioriteres

2. UTDANNING, FAGUTVIKLING OG FORSKNING

NSF mener at:

- finansiering, organisering og ledelse av sykepleierutdanningene på bachelor- og masternivå må sikre kandidatene god og likeverdig kompetanse
- all utdanning av sykepleiere skal følge gradsstrukturen for høyere utdanning
- kandidatens sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen og det skal etableres en nasjonal, avsluttende eksamen i sykepleie
- forskriftsfestede rammeplaner og retningslinjer skal sammen med lokale planer for utdanningene sikre sluttkompetansen for kandidater på alle nivå
- antall studieplasser på alle nivå i sykepleierutdanningen må dimensjoneres ut fra befolkningens behov, helsepolitiske mål og krav til faglige standarder
- internasjonal regulering av sykepleierutdanningen skal sikre nødvendig kunnskapsinnhold på alle nivå
- alle sykepleiere må gis mulighet til kunnskaps- og kompetanseutvikling for å sikre kunnskapsbasert praksis
- sykepleierutdanning på alle nivå må være konkurransedyktige studievalg med høy faglig kvalitet
- tilbud om desentraliserte utdanninger på bachelor- og masternivå må opprettholdes og videreutvikles
- kompetanse innen e-helse, teknologi og digitalisering skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning
- samarbeid mellom høgskole/universitet og helsetjenesten skal bidra til kunnskapsutveksling og kompetanseutvikling i sykepleie



- opptak til bachelorstudiet i sykepleie skal bygge på studiekompetanse og karakterkrav
- de faglige krav som stilles til sykepleieren forutsetter en helhetlig treårig bachelorutdanning
- myndighetsgodkjenning av spesialsykepleiere må sikres ved spesialistgodkjenning
- det må etableres sykepleievitenskapelige mastergrader som er relevante for utviklingen av sykepleiefaget og sykepleieutøvelsen
- etablering og utvikling av tverrfaglige mastergrader må sikre sykepleiefaglig fordypning
- praksisveiledere må sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng og rammevilkår slik at de blir i stand til å gi veiledning
- praksisveileder skal ha økonomisk godtgjøring for veiledningsoppgave- og kompetanse
- praksisveileder skal være autorisert sykepleier
- nyutdannete sykepleiere skal sikres veiledning og oppfølging
- mulighetsrommet i RETHOS må utnyttes med hensyn til organisering av praksisstudiene
- satsing på forskning innenfor sykepleie skal være sentralt i kompetanse- og tjenesteutvikling i helsetjenestene
- kommunal helsetjeneste skal ha likt ansvar for opplæring og utdanning som spesialisthelsetjenesten

4. LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR

NSF mener at:

- organisasjonen skal alltid være i en posisjon som sikrer NSF forhandlings- og streikerett, og ivaretagelse av medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår
- sykepleieryrket skal være et attraktivt og framtidsrettet yrke for både kvinner og menn
- medlemmenes rettigheter skal sikres gjennom tariffavtaler
- forhandlingsordningene skal bygge på reelle forhandlinger, likeverdighet mellom partene, og inneholde reelle sanksjonsmuligheter og tvisteløsningsmodeller
- medlemmene skal sikres lønns- og arbeidsvilkår som anerkjenner og verdsetter deres utdanning, kompetanse, funksjon og ansvar
- medlemmene skal sikres likelønn
- alle virkemidler, både sentralt og lokalt, skal tas i bruk for å høyne medlemmenes lønn
- sosial dumping i arbeidslivet skal motarbeides uten bruk av lovfestet minstelønn
- medlemmenes arbeidsmiljø, herunder arbeidstidsordninger, skal være forsvarlig og helsefremmende
- medlemmenes arbeidsmiljø og arbeidstidsordninger må innrettes slik at det er mulig å være i full stilling i ordinært arbeid helt frem til aldersgrensen
- medlemmenes arbeidstidsordninger skal ivareta hensynet til helse, velferd, likestilling og faglig forsvarlighet



- medlemmene skal ha rett til full stilling, uten økt helgebelastning
- tillitsvalgte skal ha avtalerett på turnus
- medlemmenes turnusplaner skal inneholde arbeid maksimalt hver tredje helg
- sykepleiernes pensjonsrettigheter skal sikres og tilpasses gjeldende pensjonsordning
- sykepleiernes pensjon skal ivaretas gjennom Lov om pensjonsordning for sykepleiere
- alle arbeidsplasser skal ha en god varslingskultur knyttet til fag og arbeidsmiljø

5. INTERNASJONAL DELTAKELSE OG SOLIDARITET

NSF mener at:

- internasjonalt samarbeid og solidaritet er viktig for å fremme demokratisk utvikling, menneskerettigheter og fredelig samkvem mellom nasjoner og folkegrupper
- organisasjonspolitisk arbeid på nordisk, europeisk og internasjonalt nivå er nødvendig for å nå nasjonale målsettinger
- vi skal ha en organisasjonstilknytning som gir optimal påvirkningsmulighet på saksområder av betydning for sykepleiefag og arbeidsvilkår

6. ET LIKESTILT OG INKLUDERENDE SAMFUNN OG ARBEIDSLIV

NSF mener at:

- likeverd, like rettigheter, mangfold og inkludering skal være grunnleggende verdier i samfunnet
- ansatte og pasienter skal vernes mot alle former for diskriminering og trakassering på grunn av alder, kjønn, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse eller andre vesentlige forhold ved en person
- yrkesskadereglene ikke må virke diskriminerende
- kvinner og menn skal ha like muligheter til å delta i arbeids- og familieliv
- kjønnsfordelingen i sykepleietjenesten bør være som i befolkningen for øvrig
- kjønnsperspektivet skal ivaretas i all aktivitet og organisering i NSF
- sykepleieres yrkestitler bør være kjønnsnøytrale

Forslag 1

Truls Aamodt, Delegat Rogaland

Endringsforslag

Original

opptak til bachelorstudiet i sykepleie skal bygge på studiekompetanse og karakterkrav

Endringsforslag

opptak til bachelorstudiet i sykepleie skal bygge på generell studiekompetanse og karakterkrav

Vedtatt



Forslag 2

Jurga Alknes, Delegat Viken

Tilleggsforslag

Original

medlemmenes turnusplaner skal inneholde arbeid maksimalt hver tredje helg

Tilleggsforslag

medlemmenes turnusplaner skal inneholde arbeid maksimalt hver tredje helg

at normal arbeidsdagen for turnus arbeidere ikke er kortere enn 7,5 timer, slik at 100 % stilling ikke utgjør mer en fem dagers arbeidsuke

Vedtatt

Landsmøtets endelige vedtak sak 25 – Prinsippprogram gjeldende etter Landsmøtet 2023

INNLEDNING

Sykepleiere skal lede sykepleietjenesten. Sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre har en nøkkelrolle ved utvikling og sikring av kvalitet og beredskap i helse- og omsorgstjenestene.

1. HELSETJENESTEN OG SAMFUNNET

NSF mener at:

- hele befolkningen må sikres likeverdige tjenestetilbud, der pasient- og brukerrettigheter blir ivaretatt
- helsefremmende og forebyggende helsearbeid er grunnpilarer i helsetjenesten
- sosiale, miljø- og helsemessige faktorer må vektlegges i offentlig samfunnsplanlegging
- hensynet til klima, miljø og bærekraftig utvikling lokalt, nasjonalt og internasjonalt skal ligge til grunn for all aktivitet i helsetjenesten
- nasjonale helsepolitiske mål må definere satsningsområder i tråd med befolkningens behov for helsehjelp, og sikres nødvendige rammebetingelser
- sykepleiere og jordmødre skal anerkjennes som en sentral del av totalberedskapen
- helsetjenesten er et offentlig ansvar og må være underlagt politisk styring og kontroll, som setter mål og tydeliggjør prioritering, ressurstildeling og tilgjengelighet
- konkurranseutsetting og profittbasert privatisering ikke er forenlig med prinsippet om god ressursutnyttelse, lik tilgang til helsetjenester, forsvarlig arbeidsmiljø og tariffestede rettigheter for de ansatte
- det er et offentlig ansvar å utarbeide og iverksette nasjonale og lokale rekrutteringsplaner med virkemidler som gjør sykepleieryrket attraktivt

2. SYKEPLEIETJENESTEN

NSF mener at:

- sykepleiere skal fremme helse og forebygge sykdom, gi sykepleie, omsorg og behandling, lindre lidelse og legge til rette for en verdig død



- sykepleiepraksis skal bygge på forskning, erfaringsbasert kunnskap, og pasientens/brukerens behov og ønsker
- sykepleiere skal sikre høy etisk og faglig standard på tjenestetilbudet
- sykepleietjenesten skal organiseres og sikres rammevilkår slik at faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp, yrkesetiske retningslinjer og juridiske krav ivaretas
- sykepleiere skal bidra til helhetlige og godt koordinerte helsetilbud gjennom samvalg med pasienter, brukere og pårørende, tverrfaglig samarbeid og samhandling mellom nivåer og sektorer
- sykepleiere skal ha gode norskkunnskaper, både muntlig og skriftlig, og god helsefaglig språkforståelse, for å sikre trygg og forsvarlig kommunikasjon med pasienter, pårørende og kolleger
- sykepleiere skal bidra aktivt til innovasjon, teknologi-, fag- og tjenesteutvikling
- sykepleiere skal inneha lederansvar på alle nivå i helsetjenesten
- sykepleietjenesten skal være forankret med sykepleier i toppledelsen; nasjonalt, i helseforetakene og i kommunale helse- og omsorgstjenester
- pasientenes behov for sykepleie skal være grunnlaget for bemanning, ressurser og kompetansesammensetning
- det skal sikres samsvar mellom ansvar, kompetanse og behov for beredskap i sykepleietjenesten
- sykepleiere skal ha tilgang til e-helse, velferdsteknologi og digitale løsninger som understøtter god helsehjelp
- sykepleiere skal sikres kompetanse i digitalisering og teknologi
- organisering og finansiering av helse- og omsorgstjenestene skal sikre at helsefremmende og forebyggende sykepleie gjennom hele livsløpet prioriteres

3. UTDANNING, FAGUTVIKLING OG FORSKNING

NSF mener at:

- finansiering, organisering og ledelse av sykepleierutdanningene på bachelor- og masternivå må sikre kandidatene god og likeverdig kompetanse
- all utdanning av sykepleiere skal følge gradsstrukturen for høyere utdanning
- bachelorkandidatenes sluttkompetanse skal kvalitetssikres gjennom hele utdanningen og det skal etableres en nasjonal, avsluttende eksamen i sykepleie
- forskriftsfestede rammeplaner og retningslinjer skal sammen med lokale planer for utdanningene sikre sluttkompetansen for kandidater på alle nivå
- antall studieplasser på alle nivå i sykepleierutdanningen må dimensjoneres ut fra befolkningens behov, helsepolitiske mål og krav til faglige standarder
- internasjonal regulering av sykepleierutdanningen skal sikre nødvendig kunnskapsinnhold på alle nivå
- alle sykepleiere må gis mulighet til kunnskaps- og kompetanseutvikling for å sikre kunnskapsbasert praksis
- sykepleierutdanning på alle nivå må være konkurransedyktige studievalg med høy faglig kvalitet
- tilbud om desentraliserte utdanninger på bachelor- og masternivå må opprettholdes og videreutvikles
- kompetanse innen teknologi og digitalisering skal være en viktig del i sykepleierutdanning, fagutvikling og forskning
- samarbeid mellom høyskole/universitet og helsetjenesten skal bidra til

90

Dokumentet er signert digitalt av:

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023

Forseglet av



Posten Norge

- kunnskapsutveksling og kompetanseutvikling i sykepleie
- opptak til bachelorstudiet i sykepleie skal bygge på generell studiekompetanse og karakterkrav
- de faglige krav som stilles til sykepleieren forutsetter en helhetlig treårig bachelorutdanning
- myndighetsgodkjenning av spesialsykepleiere må sikres ved spesialistgodkjenning
- det må etableres sykepleievitenskapelige mastergrader som er relevante for utviklingen av sykepleiefaget og sykepleieutøvelsen
- etablering og utvikling av tverrfaglige mastergrader må sikre sykepleiefaglig fordypning
- praksisveiledere skal sikres formell veiledningskompetanse på minimum 10 studiepoeng
- praksisveiledere må ha rammevilkår og anerkjennelse som gjør det attraktivt og mulig å sikre faglige veiledningsprosesser av høy kvalitet
- praksisveiledere skal ha økonomisk godtgjøring for veiledningsoppgave- og kompetanse
- praksisveileder skal være autorisert sykepleier
- nyutdannede sykepleiere skal sikres veiledning og oppfølging
- mulighetsrommet i RETHOS må utnyttes med hensyn til organisering av praksisstudiene
- kommunal helsetjeneste skal ha likt ansvar for opplæring og utdanning som spesialisthelsetjenesten
- det skal etableres en vei til masterstudium for sykepleiere som ikke har mulighet til å forbedre karakter fra bachelorstudier
- gratisprinsippet skal gjelde for sykepleierstudenter
- satsing på forskning innen sykepleie skal være sentralt i kompetanse- og tjenesteutvikling i helsetjenestene

4. LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR

NSF mener at:

- partssamarbeid og medbestemmelse er en forutsetning for et velfungerende arbeidsliv og velferdstjenester av høy kvalitet og pasientsikkerhet
- organisasjonen skal alltid være i en posisjon som sikrer NSF forhandlings- og streikerett, og ivaretagelse av medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår
- sykepleieryrket skal være et attraktivt og framtidsrettet yrke for både kvinner og menn
- medlemmenes rettigheter skal sikres gjennom tariffavtaler
- forhandlingsordningene skal bygge på reelle forhandlinger, likeverdighet mellom partene, og inneholde reelle sanksjonsmuligheter og tvisteløsningsmodeller
- medlemmene skal sikres lønns- og arbeidsvilkår som anerkjenner og verdsetter deres utdanning, kompetanse, funksjon og ansvar
- medlemmene skal sikres likelønn
- alle virkemidler, både sentralt og lokalt, skal tas i bruk for å høyne medlemmenes lønn
- sosial dumping i arbeidslivet skal motarbeides uten bruk av lovfestet minstelønn
- medlemmenes arbeidsmiljø, herunder arbeidstidsordninger, skal være forsvarlig og helsefremmende



- medlemmenes arbeidsmiljø og arbeidstidsordninger må innrettes slik at det er mulig å være i full stilling i ordinært arbeid helt frem til aldersgrensen
- medlemmenes arbeidstidsordninger skal ivareta hensynet til helse, velferd, likestilling og faglig forsvarlighet
- langvakter ut over 10 timer skal være frivillig
- medlemmene skal ha rett til full stilling, uten økt helgebelastning
- tillitsvalgte skal ha avtalerett på turnus
- medlemmenes turnusplaner skal inneholde arbeid maksimalt hver tredje helg
- normalarbeidsdagen for turnus arbeidere ikke er kortere enn 7,5 timer, slik at 100 % stilling ikke utgjør mer enn fem dagers arbeidsuke
- sykepleiernes pensjonsrettigheter skal sikres og tilpasses gjeldende pensjonsordning
- sykepleiernes pensjon skal ivaretas gjennom Lov om pensjonsordning for sykepleiere
- alle arbeidsplasser skal ha en god varslingskultur knyttet til fag og arbeidsmiljø

5. INTERNASJONAL DELTAKELSE OG SOLIDARITET

NSF mener at:

- internasjonalt samarbeid og solidaritet er viktig for å fremme demokratisk utvikling, menneskerettigheter og fredelig samkvem mellom nasjoner og folkegrupper
- organisasjonspolitisk arbeid på nordisk, europeisk og internasjonalt nivå er nødvendig for å nå nasjonale målsettinger
- vi skal ha en organisasjonstilknytning som gir optimal påvirkningsmulighet på saksområder av betydning for sykepleiefag og arbeidsvilkår

6. ET LIKESTILT OG INKLUDERENDE SAMFUNN OG ARBEIDSLIV

NSF mener at:

- likeverd, like rettigheter, mangfold og inkludering skal være grunnleggende verdier i samfunnet
- alle mennesker skal vernes mot alle former for rasisme, trakassering og negativ diskriminering, med særlig oppmerksomhet rettet mot utsatte grupper (sak 15)
- yrkesskadereglene ikke må virke diskriminerende
- kvinner og menn skal ha like muligheter til å delta i arbeids- og familieliv
- kjønnsfordelingen i sykepleietjenesten bør være som i befolkningen for øvrig
- kjønnsperspektivet skal ivaretas i all aktivitet og organisering i NSF
- sykepleieres yrkestitler bør være kjønnsnøytrale

NSFs Prinsippprogram vedtas med de endringer som er foretatt i løpet av landsmøtet 2023. Forbundsstyret gis fullmakt til å gjøre redaksjonelle endringer i prinsippprogrammet.



Sak 26 – Innsatsområder for 2024-2027

INNSATSOMRÅDER FOR 2024-2027

Forbundsstyrets forslag til vedtak

Innsatsområde 1: Sykepleiernes plass i utvikling av helse- og omsorgstjenestene

Hovedmål: For å gi pasienter, pårørende og brukere gode, helhetlige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, må finansiering, prioritering og organisering understøtte sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre sin sentrale plass i tjenesteutviklingen.

NSF skal arbeide for:

Sykepleieren:

- 1.1. at sykepleiere og jordmødre er sentrale i utviklingen av fremtidens helse- og omsorgstjenester (sak 9)
- 1.2. at pasienter, brukere og pårørende får en reell tilgang til helhetlige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral funksjon i dette (sak 9)
- 1.3. at sykepleiernes, spesialsykepleiernes og jordmødrenes kompetanse og ansvarsområde er definert og synlig i samfunnet, videreutvikles og tas i bruk i hele helse- og omsorgstjenesten (sak 9)
- 1.4. at utviklingen av de prehospitale tjenestene og akuttberedskapen inkluderer nødvendig sykepleierkompetanse (sak 9)
- 1.5. at sykepleiere og spesialsykepleiere har en nøkkelrolle i utviklingen av helsetjenester til barn og unge (sak 9)
- 1.6. å synliggjøre og konkretisere behov for sykepleierkompetanse, for å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser og/eller rus avhengighet (sak 9)

Finansiering:

- 1.7. et styrket offentlig helsevesen med forsvarlig kapasitet og beredskap for hele landets befolkning (sak 13)
- 1.8. fortsatt satsing innen fagområdet psykisk helse, rus og avhengighet (sak 9)
- 1.9. at finansieringssystemene understøtter sykepleiernes og jordmødrenes plass i tjenesteutviklingen, både i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (sak 9)
- 1.10. at ressurser og tverrfaglig kompetanse gjøres tilgjengelig og blir brukt på en effektiv måte, for å møte pasientenes behov for helse- og omsorgstjenester (sak 9)
- 1.11. en bemanningsnorm som tar utgangspunkt i pasientens behov for sykepleie (sak 9)
- 1.12. at eldreomsorgen må styrkes for å møte den fremtidige økningen av eldre, og at andelen sykepleiere som innehar spesialkompetanse må økes (sak 9)
- 1.13. at svangerskaps, fødsels- og barselomsorgen må styrkes for å møte befolkningens behov for oppfølging, følgetjeneste og jordmor til stede ved aktiv fødsel (sak 9)
- 1.14. at forebyggende helsetjenester til gravide, barn og deres familier må prioriteres politisk og økonomisk (sak 12)
- 1.15. økt forskning på, finansiering og prioritering av folkehelsearbeidet (sak 12)
- 1.16. en forpliktende klimaplan for helsesektoren (sak 12)

Organisering:



- 1.17. at helse- og omsorgstjenesten er organisert slik at den bidrar til samhandling innad og på tvers av forvaltningsnivå og andre sektorer (sak 9)
- 1.18. at tverrfaglige og pasientnære team i helse- og omsorgstjenesten utvikles for å sikre kontinuitet i behandling og omsorg, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral rolle i dette (sak 9)
- 1.19. at helsetjenester som jobber personsentrert, rettighetsbasert og forholder seg til internasjonale forpliktelser om menneskerettigheter, er i tråd med konvensjonen for rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) (sak 15)

Teknologi:

- 1.20. at det satses betydelig mer på digitalisering og teknologi som kan bidra til innovasjon og utvikling av sykepleie- og jordmortjenesten (sak 9)
- 1.21. at sykepleiere og jordmødre skal ha sentrale roller i utvikling og implementering av digitalisering og teknologi (sak 9)

Innsatsområde 2: Organisering og ledelse av sykepleietjenesten

Hovedmål: En sykepleietjeneste med en organisering, lederstruktur og rammevilkår for sykepleierledere som fremmer god kvalitet, god ressursutnyttelse, koordinerte og utviklende tjenester, og som gir gode fagmiljøer for studenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre.

NSF skal arbeide for:

Rammevilkår:

- 2.1. å redusere lederspenn for førstelinjeledere, og at ledere har tilstrekkelig tilgang til relevante fagstøttesystemer, støttepersonell og styringsverktøy (sak 10)
- 2.2. at sykepleieledere har beslutningsmyndighet og rammevilkår som sikrer faglig ledelse og mulighet til å ta i bruk ny kunnskap, nye arbeidsmetoder og ny teknologi (sak 10)
- 2.3. at sykepleietjenesten er organisert og ledet slik at fagmiljøet er rekrutterende og utviklende (sak 10)
- 2.4. en organisering av helse- og omsorgstjenesten som legger til rette for tverrfaglige samarbeidsrelasjoner mellom enheter og profesjonsgrupper (sak 10)
- 2.5. at sykepleiere og jordmødre leder sykepleietjenesten og har ansvar for og reell myndighet over organisering og ressurser (sak 10)
- 2.6. at sykepleiere og jordmødre har strategiske lederposisjoner i virksomhetene (sak 10)
- 2.7. at sykepleiefaglig kompetanse i kommunens strategiske ledelse er et lovkrav (sak 10)
- 2.8. at sykepleierledere får videreutviklet sin kompetanse, særlig på teknologi og tverrfaglig ledelse (sak 10)
- 2.9. å styrke sykepleielederes kunnskap om norsk arbeidslivsmodell (sak 13)
- 2.10. at ledere sikres kunnskap og kompetanse om rasisme, diskriminering og trakassering, og kan ivareta mangfoldsledelse (sak 15)
- 2.11. at organisering og lederstrukturer i sykepleietjenesten bidrar til helhetlige og koordinerte sykepleietjenester av god kvalitet (sak 10)
- 2.12. at hensynet til bærekraft, miljø og klima vektlegges i utvikling, ledelse og drift av sykepleietjenesten (sak 12)
- 2.13. at den nasjonale sjefsykepleieren og sjefjordmoren synliggjøres i samfunnet nasjonalt og globalt (sak 10)



- 2.14. at førstelinjeledere ikke blir urettmessig definert som ansatt i en såkalt ledende og uavhengig stilling (sak 10)

Innsatsområde 3: Sykepleierutdanning, forskning og livslang læring

Hovedmål: Sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre skal gjennom bachelor-, master- og ph.d.- utdanning, samt etterutdanning, utvikle nødvendig kompetanse til å møte kunnskapsbehovene i helse- og omsorgstjenestene og bidra til utvikling av tjenestene. Utdanningene skal sikres nødvendig kompetent personell, og kunnskapsutviklingen i sykepleie må sikres ved at flere sykepleiere får forskningsmidler.

NSF skal arbeide for:

Nasjonalt myndighetsnivå:

- 3.1. at det nye finansieringssystemet gir tilstrekkelig finansiering av både bachelor- og masterutdanninger (sak 11)
- 3.2. at kliniske masterutdanninger er grunnlag for spesialistgodkjenning, sertifisering og resertifisering (sak 11)
- 3.3. lovfesting og finansiering av praksisstudier i kommunale helse- og omsorgstjenester (sak 11)
- 3.4. at utdanning av spesialsykepleiere og jordmødre er helhetlige masterløp (sak 11)
- 3.5. at folkehelse og bærekraft blir læringsutbyttmål på alle nivå av sykepleierutdanningen (sak 12)
- 3.6. at sykepleierstudenter kan søke om et tilleggsstipend som kompenserer for tap av inntekt under praksisperioder og et utvidet utstyrsstipend (sak 14)

Universitets- og høyskolesektoren:

- 3.7. en struktur, finansiering og ledelse av sykepleierutdanningene på bachelor- og masternivå, som sikrer at kandidatene oppnår god og likeverdig kompetanse over hele landet (sak 11)
- 3.8. at det etableres flere kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og helsetjenestene (sak 11)
- 3.9. økt antall sykepleiere med topp- og førstestillingskompetanse i sykepleierutdanningen (sak 11)
- 3.10. at karakterkrav til ph.d.-studium fjernes, opptak baseres på søknad, prosjektbeskrivelse, intervju og anbefaling (sak 11)
- 3.11. Farmakologi, legemiddelhåndtering og medikamentregning standardiseres med nasjonal eksamen ved bachelorutdanningen i sykepleie (sak 11)

Forskning:

- 3.12. at mer forskningsmidler skal gå til sykepleieforskning (sak 11)
- 3.13. å sikre karriereveier for forskere innenfor helse- og omsorgstjenestene (sak 11)

Arbeidsgiver:

- 3.14. at arbeidsgiver skal utarbeide kompetanseplaner basert på fremtidige behov (sak 11)
- 3.15. at sykepleiere og jordmødre sikres systematisk faglig oppdatering gjennom hele yrkeslivet (sak 11)



- 3.16. at arbeidsgiver legger til rette for systematisk sykepleierfaglig veiledning, etisk refleksjon og faglig oppdatering i arbeidshverdagen for alle sykepleiere og jordmødre (sak 11)
- 3.17. tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning (sak 11)
- 3.18. at sykepleierstudenter, sykepleiere og jordmødre har økt kunnskap om seksualitet, seksuell helse, mangfold og likestilling (sak 15)
- 3.19. at sykepleierstudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre har kunnskap og kompetanse om sammenhengen mellom rasisme, diskriminering og helse (sak 15)

Innsatsområde 4: Lønns- og arbeidsvilkår

Hovedmål: Lønns- og arbeidsvilkår som anerkjenner og verdsetter medlemmenes utdanning, kompetanse, funksjon og ansvar, som bidrar til å beholde, mobilisere og rekruttere sykepleiere, og som sikrer likelønn for den enkelte og for yrkesgruppen. Et helsefremmende og inkluderende arbeidsmiljø, og arbeidstidsordninger som skaper attraktive arbeidsplasser og muliggjør heltid og høy yrkesdeltakelse blant sykepleiere i alle livsfaser.

NSF skal arbeide for:

Lønn:

- 4.1. å hindre at organiseringen av helse- og omsorgstjenesten går på bekostning av medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår (sak 13)
- 4.2. å motvirke arbeidsgiversamarbeid som hindrer nødvendig lønnsutvikling for sykepleiere (sak 13)
- 4.3. overholdelse av likebehandlingsprinsippet for innleide arbeidstakere (sak 13)
- 4.4. attraktive lønns- og permisjonsbetingelser under videreutdanning (sak 14)
- 4.5. at ledernes lønnsnivå speiler deres ansvar og kompetanse (sak 14)
- 4.6. en praktisering av frontfagsmodellen som sikrer sykepleierkompetanse (sak 14)
- 4.7. høyere verdsetting av kvinnedominererte utdanningsgrupper (sak 14)
- 4.8. at sykepleiere og spesialsykepleiere i prehospitaltjenester og den akuttmedisinske kjede lønnes i tråd med sin kompetanse (sak 14)
- 4.9. nedskrivning av studielån for sykepleiere (sak 14)
- 4.10. at sykepleiere med særskilt ansvar, funksjon og oppgaver gis særlige lønnstillegg utenom lønnsoppgjørene (sak 14)
- 4.11. å ansvarliggjøre arbeidsgivere til å fremme lønnsutviklingen til sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre i tråd med behov og etterspørsel (sak 13)
- 4.12. at arbeidsgivere må ha strategier som kan bidra til å rekruttere, utvikle og beholde nyutdannede og uerfarne sykepleiere (sak 14)
- 4.13. tariffestet lønn og arbeidsvilkår for sykepleierstudenter (sak 14)
- 4.14. At utdannings- og forskningspersonell i sykepleierutdanningen skal ha konkurransedyktig lønn (sak 11)
- 4.15. at det satses betydelig mer på arbeidsbetingelser til utdannings- og forskningspersonell i universitet og høyskole (sak 11)

Arbeidstid:

- 4.16. tiltak som muliggjør heltid og som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv (sak 14)



- 4.17. en livsfasepolitikk som kan inneholde redusert eller tilpasset arbeidstid, tilpasning i arbeidsoppgaver, mv. som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv (sak 14)
- 4.18. helsefremmende turnuser der hovedregelen er minimum 11 timer hvile mellom vaktene (sak 14)
- 4.19. at det gjennomføres forsvarlighetsvurdering av turnus (sak 14)
- 4.20. likestilling av skift og turnus slik at de som etter dagens avtaleverk kvalifiserer for 35,5/uke vil kvalifisere for 33,6 t/uke (sak 22)
- 4.21. at normalarbeidstiden er minimum 7,5 timer hver dag/vakt (sak 22)
- 4.22. at sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre sikres retten til å ikke måtte arbeide mer enn hver 3. helg (sak 14)
- 4.23. at vakter mellom 11 til 12,5 timer skal ha minimum 90 minutters betalt pause, ved vaktlengder utover dette økes pausetiden ytterligere (sak 14)
- 4.24. at retten til minst to timer betalt ammefri, uten innskrenkning og krav til dokumentasjon, skal gjeninnføres i alle tariffområder (sak 15)
- 4.25. at ansatte i universitets- og høgskolesektoren skal ha arbeidstidsavtaler som sikrer at AMLs § 10-7 overholdes (sak 14)

Arbeidsmiljø:

- 4.26. at HMS-arbeidet rettes mot de særskilte risikofaktorene og beskyttende faktorene ved relasjonelt arbeid (sak 14)
- 4.27. regelverket at forebygging av yrkesskader i større grad vektlegges i regelverket (sak 14)
- 4.28. en bedret yrkesskadelovgivning for sykepleiere (sak 14)
- 4.29. at bedriftshelsetjenesten benyttes til forebyggende arbeidsmiljøarbeid (sak 14)
- 4.30. en bemanning og kompetansesammensetning som tar høyde for påregnelig fravær og ferie (sak 14)
- 4.31. en grunnbemanning som gjør kommersielle bemanningsbyrå og bruk av innleie overflødig (sak 13)
- 4.32. at sykepleiere får fullverdig arbeidsantrekk, verneutstyr og sko tilpasset årstid og arbeidsoppgaver (sak 14)
- 4.33. at arbeidsgiver og bevilgende myndigheter anerkjenner sammenhengen mellom faglig tilhørighet, gode arbeidsvilkår og faglig forsvarlighet (sak 13)
- 4.34. at sykepleierstudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre som utsettes for rasisme på jobb får god psykososial oppfølging og ivaretagelse (sak 15)

Medbestemmelse:

- 4.35. å sikre medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår gjennom høy tariffavtaledekning (sak 13)
- 4.36. at tillitsvalgte skal sikres reell innflytelse gjennom strukturert partssamarbeid på alle nivåer i helsetjenesten (sak 13)
- 4.37. at tillitsvalgte skal kunne ivareta medlemmenes interesser innenfor ordinær arbeidstid (sak 14)
- 4.38. at tillitsvalgte har fri med lønn når de deltar på tillitsvalgtopplæring og andre vedtektsfestede arrangement (sak 14)
- 4.39. at turnusarbeidere som er innvilget permisjon for å delta på tillitsvalgtopplæring på sine fridager, gis ny fridag som kompensasjon (sak 14)
- 4.40. å sikre tillitsvalgte og medlemmer reell medvirkning og medbestemmelse i saker som omhandler lokalt bærekraftarbeid (sak 12)



Innsatsområde 5: Medlemmer og organisasjon

Hovedmål: NSF er et selvfølgelig førstevalg og et sterkt redskap for sykepleiere, sykepleierledere, jordmødre, sykepleierstudenter og sykepleiere i akademien. NSF er en tydelig profesjons- og fagorganisasjon og en sentral aktør overfor myndigheter og arbeidsgivere.

NSF skal arbeide for:

Profesjons- og fagorganisasjon:

- 5.1. å øke fagforeningsbevissthet (sak 13)
- 5.2. å øke organisasjonsgrad blant sykepleiere ytterligere ved aktivt medlemsarbeid og nyrekruttering (sak 13)
- 5.3. å videreutvikle forbundet som den foretrukne arbeidstakerorganisasjonen for sykepleiestudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre (sak 13)
- 5.4. å styrke det strategiske medlemsarbeidet ved å etablere digitale verktøy for individtilpasset informasjon, kommunikasjon og oppfølging av medlemmer og tillitsvalgte
- 5.5. et sterkt tillitsvalgtsapparat gjennom økt rekruttering og at tillitsvalgte blir i vervet (sak 13)
- 5.6. at NSF gjennom ledersatsningen forplikter seg til en tydelig strategi for hvordan NSF skal bli den foretrukne organisasjonen for sykepleierledere i alle deler av tjenesten (sak 10)
- 5.7. å kartlegge det samlede utfordringsbildet knyttet til helgearbeid, gjennom en arbeidsgruppe som skal utarbeide en ambisiøs og realistisk strategi for NSFs helgepolitikk og bruk av langvakter (sak 14)

Samfunnsaktør:

- 5.8. å øke kunnskapen om folkehelse- og bærekraftarbeid i alle deler av organisasjonen (sak 12)
- 5.9. å opprette et klima- og bærekraftutvalg i NSF (sak 12)
- 5.10. å styrke satsing og øke kunnskap om muskel- og skjelettlidelser med fokus på kvinne- og eldre helse i et folkehelseperspektiv (sak 12)
- 5.11. at NSF skal utvikle en strategi som styrker mangfold, inkludering og representasjon og vern mot rasisme, trakassering og negativ diskriminering i alle deler av organisasjonen, sykepleierutdanningen og helse- og omsorgstjenesten (sak 15)

Forslag 1

Tanja Alme, Faggruppelider - Kreftsyrkepleiere

Tilleggsforslag

Original

at arbeidsgiver legger til rette for systematisk sykepleierfaglig veiledning, etisk refleksjon og faglig oppdatering i arbeidshverdagen for alle sykepleiere og jordmødre (sak 11)

Tilleggsforslag

at arbeidsgiver legger til rette for systematisk sykepleierfaglig veiledning, etisk refleksjon og faglig oppdatering i arbeidshverdagen for alle sykepleiere og jordmødre (sak 11)

At utvikling av helse- og omsorgstjenestene legger yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere til grunn. Systematisk etisk refleksjon i tjenestene styrkes.

Falt



Landsmøtets endelige vedtak sak 26 – Innsatsområder for 2024-2027

INNSATSOMRÅDER FOR 2024-2027

Innsatsområde 1: Sykepleiernes plass i utvikling av helse- og omsorgstjenestene

Hovedmål: For å gi pasienter, pårørende og brukere gode, helhetlige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, må finansiering, prioritering og organisering understøtte sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre sin sentrale plass i tjenesteutviklingen.
NSF skal arbeide for:

Sykepleieren:

- 1.1. at sykepleiere og jordmødre er sentrale i utviklingen av fremtidens helse- og omsorgstjenester
- 1.2. at pasienter, brukere og pårørende får en reell tilgang til helhetlige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral funksjon i dette
- 1.3. at sykepleiernes, spesialsykepleiernes og jordmødrenes kompetanse og ansvarsområde er definert og synlig i samfunnet, videreutvikles og tas i bruk i hele helse- og omsorgstjenesten
- 1.4. at utviklingen av de prehospitaltjenestene og akuttberedskapen inkluderer nødvendig sykepleierkompetanse
- 1.5. at sykepleiere og spesialsykepleiere har en nøkkelrolle i utviklingen av helsetjenester til barn og unge
- 1.6. å synliggjøre og konkretisere behov for sykepleierkompetanse, for å styrke helsetjenestene til personer med psykiske lidelser og/eller rus og avhengighet

Finansiering:

- 1.7. et styrket offentlig helsevesen med forsvarlig kapasitet og beredskap for hele landets befolkning
- 1.8. fortsatt satsing innen fagområdet psykisk helse, rus og avhengighet
- 1.9. at finansieringssystemene understøtter sykepleiernes og jordmødrenes plass i tjenesteutviklingen, både i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- 1.10. at ressurser og tverrfaglig kompetanse gjøres tilgjengelig og blir brukt på en effektiv måte, for å møte pasientenes behov for helse- og omsorgstjenester
- 1.11. en bemanningsnorm som tar utgangspunkt i pasientens behov for sykepleie
- 1.12. at eldreomsorgen må styrkes for å møte den fremtidige økningen av eldre, og at andelen sykepleiere som innehar spesialkompetanse må økes
- 1.13. at svangerskaps, fødsels- og barselomsorgen må styrkes for å møte befolkningens behov for oppfølging, følgetjeneste og jordmor til stede ved aktiv fødsel
- 1.14. at forebyggende helsetjenester til gravide, barn og deres familier må prioriteres politisk og økonomisk
- 1.15. økt forskning på, finansiering og prioritering av folkehelsearbeidet
- 1.16. en forpliktende klimaplan for helsesektoren

Organisering:

- 1.17. at helse- og omsorgstjenesten er organisert slik at den bidrar til samhandling innad og på tvers av forvaltningsnivå og andre sektorer



- 1.18. at tverrfaglige og pasientnære team i helse- og omsorgstjenesten utvikles for å sikre kontinuitet i behandling og omsorg, og at sykepleiere og jordmødre har en sentral rolle i dette
- 1.19. at helsetjenester som jobber personsentrert, rettighetsbasert og forholder seg til internasjonale forpliktelser om menneskerettigheter, er i tråd med konvensjonen for rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)

Teknologi:

- 1.20. at det satses betydelig mer på digitalisering og teknologi som kan bidra til innovasjon og utvikling av sykepleie- og jordmortjenesten
- 1.21. at sykepleiere og jordmødre skal ha sentrale roller i utvikling og implementering av digitalisering og teknologi

Innsatsområde 2: Organisering og ledelse av sykepleietjenesten

Hovedmål: En sykepleietjeneste med en organisering, lederstruktur og rammevilkår for sykepleierledere som fremmer god kvalitet, god ressursutnyttelse, koordinerte og utviklende tjenester, og som gir gode fagmiljøer for studenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre.

NSF skal arbeide for:

Rammevilkår:

- 2.1. å redusere lederspenn for førstelinjeledere, og at ledere har tilstrekkelig tilgang til relevante fagstøttesystemer, støttepersonell og styringsverktøy
- 2.2. at sykepleieledere har beslutningsmyndighet og rammevilkår som sikrer faglig ledelse og mulighet til å ta i bruk ny kunnskap, nye arbeidsmetoder og ny teknologi
- 2.3. at sykepleietjenesten er organisert og ledet slik at fagmiljøet er rekrutterende og utviklende
- 2.4. en organisering av helse- og omsorgstjenesten som legger til rette for tverrfaglige samarbeidsrelasjoner mellom enheter og profesjonsgrupper
- 2.5. at sykepleiere og jordmødre leder sykepleietjenesten og har ansvar for og reell myndighet over organisering og ressurser
- 2.6. at sykepleiere og jordmødre har strategiske lederposisjoner i virksomhetene
- 2.7. at sykepleiefaglig kompetanse i kommunens strategiske ledelse er et lovkrav
- 2.8. at sykepleierledere får videreutviklet sin kompetanse, særlig på teknologi og tverrfaglig ledelse
- 2.9. å styrke sykepleielederes kunnskap om norsk arbeidslivsmodell
- 2.10. at ledere sikres kunnskap og kompetanse om rasisme, diskriminering og trakassering, og kan ivareta mangfoldsledelse
- 2.11. at organisering og lederstrukturer i sykepleietjenesten bidrar til helhetlige og koordinerte sykepleietjenester av god kvalitet
- 2.12. at hensynet til bærekraft, miljø og klima vektlegges i utvikling, ledelse og drift av sykepleietjenesten
- 2.13. at den nasjonale sjefsykepleieren og sjefjordmoren synliggjøres i samfunnet nasjonalt og globalt
- 2.14. at førstelinjeledere ikke blir urettmessig definert som ansatt i en såkalt ledende og uavhengig stilling



Innsatsområde 3: Sykepleierutdanning, forskning og livslang læring

Hovedmål: Sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre skal gjennom bachelor-, master- og ph.d.- utdanning, samt etterutdanning, utvikle nødvendig kompetanse til å møte kunnskapsbehovene i helse- og omsorgstjenestene og bidra til utvikling av tjenestene. Utdanningene skal sikres nødvendig kompetent personell, og kunnskapsutviklingen i sykepleie må sikres ved at flere sykepleiere får forskningsmidler.

NSF skal arbeide for:

Nasjonalt myndighetsnivå:

- 3.1 at det nye finansieringssystemet gir tilstrekkelig finansiering av både bachelor- og masterutdanninger
- 3.2 at kliniske masterutdanninger er grunnlag for spesialistgodkjenning, sertifisering og resertifisering
- 3.3 lovfesting og finansiering av praksisstudier i kommunale helse- og omsorgstjenester
- 3.4 at utdanning av spesialsykepleiere og jordmødre er helhetlige masterløp
- 3.5 at folkehelse og bærekraft blir læringsutbyttmål på alle nivå av sykepleierutdanningen
- 3.6 at sykepleierstudenter kan søke om et tilleggsstipend som kompenserer for tap av inntekt under praksisperioder og et utvidet utstyrsstipend

Universitets- og høyskolesektoren:

- 3.7. en struktur, finansiering og ledelse av sykepleierutdanningene på bachelor- og masternivå, som sikrer at kandidatene oppnår god og likeverdig kompetanse over hele landet
- 3.8. at det etableres flere kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og helsetjenestene
- 3.9. økt antall sykepleiere med topp- og førstestillingskompetanse i sykepleierutdanningen
- 3.10. at karakterkrav til ph.d.-studium fjernes, opptak baseres på søknad, prosjektbeskrivelse, intervju og anbefaling
- 3.11. farmakologi, legemiddelhåndtering og medikamentregning standardiseres med nasjonal eksamen ved bachelorutdanningen i sykepleie

Forskning:

- 3.12. at mer forskningsmidler skal gå til sykepleieforskning
- 3.13. å sikre karriereveier for forskere innenfor helse- og omsorgstjenestene

Arbeidsgiver:

- 3.14. at arbeidsgiver skal utarbeide kompetanseplaner basert på fremtidige behov
- 3.15. at sykepleiere og jordmødre sikres systematisk faglig oppdatering gjennom hele yrkeslivet
- 3.16. at arbeidsgiver legger til rette for systematisk sykepleierfaglig veiledning, etisk refleksjon og faglig oppdatering i arbeidshverdagen for alle sykepleiere og jordmødre

101



- 3.17. tiltak som gir praksisveiledere veiledningskompetanse og rammevilkår, slik at de blir i stand til å gi studentveiledning
- 3.18. at sykepleierstudenter, sykepleiere og jordmødre har økt kunnskap om seksualitet, seksuell helse, mangfold og likestilling
- 3.19. at sykepleierstudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre har kunnskap og kompetanse om sammenhengen mellom rasisme, diskriminering og helse

4. Innsatsområde 4: Lønns- og arbeidsvilkår

Hovedmål: Lønns- og arbeidsvilkår som anerkjenner og verdsetter medlemmenes utdanning, kompetanse, funksjon og ansvar, som bidrar til å beholde, mobilisere og rekruttere sykepleiere, og som sikrer likelønn for den enkelte og for yrkesgruppen. Et helsefremmende og inkluderende arbeidsmiljø, og arbeidstidsordninger som skaper attraktive arbeidsplasser og muliggjør heltid og høy yrkesdeltakelse blant sykepleiere i alle livsfaser.

NSF skal arbeide for:

Lønn:

- 4.1. å hindre at organiseringen av helse- og omsorgstjenesten går på bekostning av medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår
- 4.2. å motvirke arbeidsgiversamarbeid som hindrer nødvendig lønnsutvikling for sykepleiere
- 4.3. overholdelse av likebehandlingsprinsippet for innleide arbeidstakere
- 4.4. attraktive lønns- og permisjonsbetingelser under videreutdanning
- 4.5. at ledernes lønnsnivå speiler deres ansvar og kompetanse
- 4.6. en praktisering av frontfagsmodellen som sikrer sykepleierkompetanse
- 4.7. høyere verdsetting av kvinnedominerende utdanningsgrupper
- 4.8. at sykepleiere og spesialsykepleiere i prehospitale tjenester og den akuttmedisinske kjede lønnes i tråd med sin kompetanse
- 4.9. nedskrivning av studielån for sykepleiere
- 4.10. at sykepleiere med særskilt ansvar, funksjon og oppgaver gis særlige lønnstillegg utenom lønnsoppgjørene
- 4.11. å ansvarliggjøre arbeidsgivere til å fremme lønnsutviklingen til sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre i tråd med behov og etterspørsel
- 4.12. at arbeidsgivere må ha strategier som kan bidra til å rekruttere, utvikle og beholde nyutdannede og uerfarne sykepleiere
- 4.13. tariffestet lønn og arbeidsvilkår for sykepleierstudenter
- 4.14. At utdannings- og forskningspersonell i sykepleierutdanningen skal ha konkurransedyktig lønn
- 4.15. at det satses betydelig mer på arbeidsbetingelser til utdannings- og forskningspersonell i universitet og høgskole

Arbeidstid:

- 4.16. tiltak som muliggjør heltid og som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv
- 4.17. en livsfasepolitikk som kan inneholde redusert eller tilpasset arbeidstid, tilpasning i arbeidsoppgaver, mv. som gjør at sykepleiere kan stå i hele stillinger gjennom et helt yrkesliv
- 4.18. helsefremmende turnuser der hovedregelen er minimum 11 timer hvile mellom vaktene
- 4.19. at det gjennomføres forsvarlighetsvurdering av turnus



- 4.20. likestilling av skift og turnus slik at de som etter dagens avtaleverk kvalifiserer for 35,5/uke vil kvalifisere for 33,6 t/uke
- 4.21. at normalarbeidstiden er minimum 7,5 timer hver dag/vakt
- 4.22. at sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre sikres retten til å ikke måtte arbeide mer enn hver 3. helg
- 4.23. at vakter mellom 11 til 12,5 timer skal ha minimum 90 minutters betalt pause, ved vaktlengder utover dette økes pausetiden ytterligere
- 4.24. at retten til minst to timer betalt ammeferie, uten innskrenkning og krav til dokumentasjon, skal gjeninnføres i alle tariffområder
- 4.25. at ansatte i universitets- og høyskolesektoren skal ha arbeidstidsavtaler som sikrer at AMLs § 10-7 overholdes

Arbeidsmiljø:

- 4.26. at HMS-arbeidet rettes mot de særskilte risikofaktorene og beskyttende faktorene ved relasjonelt arbeid
- 4.27. regelverket at forebygging av yrkesskader i større grad vektlegges i regelverket
- 4.28. en bedret yrkesskadelovgivning for sykepleiere
- 4.29. at bedriftshelsetjenesten benyttes til forebyggende arbeidsmiljøarbeid
- 4.30. en bemanning og kompetansesammensetning som tar høyde for påregnelig fravær og ferie
- 4.31. en grunnbemanning som gjør kommersielle bemanningsbyrå og bruk av innleie overflødig
- 4.32. at sykepleiere får fullverdig arbeidsantrekk, verneutstyr og sko tilpasset årstid og arbeidsoppgaver
- 4.33. at arbeidsgiver og bevilgende myndigheter anerkjenner sammenhengen mellom faglig tilhørighet, gode arbeidsvilkår og faglig forsvarlighet
- 4.34. at sykepleierstudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre som utsettes for rasisme på jobb får god psykososial oppfølging og ivaretagelse

Medbestemmelse:

- 4.35. å sikre medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår gjennom høy tariffavtaledekning
- 4.36. at tillitsvalgte skal sikres reell innflytelse gjennom strukturert partssamarbeid på alle nivåer i helsetjenesten
- 4.37. at tillitsvalgte skal kunne ivareta medlemmenes interesser innenfor ordinær arbeidstid
- 4.38. at tillitsvalgte har fri med lønn når de deltar på tillitsvalgtopplæring og andre vedtektsfestede arrangement
- 4.39. at turnusarbeidere som er innvilget permisjon for å delta på tillitsvalgtopplæring på sine fridager, gis ny fridag som kompensasjon
- 4.40. å sikre tillitsvalgte og medlemmer reell medvirkning og medbestemmelse i saker som omhandler lokalt bærekraftarbeid

Innsatsområde 5: Medlemmer og organisasjon

Hovedmål: NSF er et selvfølgelig førstevalg og et sterkt redskap for sykepleiere, sykepleierledere, jordmødre, sykepleierstudenter og sykepleiere i akademien. NSF er en tydelig profesjons- og fagorganisasjon og en sentral aktør overfor myndigheter og arbeidsgivere.

NSF skal arbeide for:

Profesjons- og fagorganisasjon:



- 5.1. å øke fagforeningsbevissthet
- 5.2. å øke organisasjonsgrad blant sykepleiere ytterligere ved aktivt medlemsarbeid og nyrekruttering
- 5.3. å videreutvikle forbundet som den foretrukne arbeidstakerorganisasjonen for sykepleiestudenter, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre
- 5.4. å styrke det strategiske medlemsarbeidet ved å etablere digitale verktøy for individtilpasset informasjon, kommunikasjon og oppfølging av medlemmer og tillitsvalgte
- 5.5. et sterkt tillitsvalgtapparat gjennom økt rekruttering og at tillitsvalgte blir i vervet
- 5.6. at NSF gjennom ledersatsningen forplikter seg til en tydelig strategi for hvordan NSF skal bli den foretrukne organisasjonen for sykepleieledere i alle deler av tjenesten
- 5.7. å kartlegge det samlede utfordringsbildet knyttet til helgearbeid, gjennom en arbeidsgruppe som skal utarbeide en ambisiøs å realistisk strategi for NSF's helgepolitikk og bruk av langvakter

Samfunnsaktør:

- 5.8. å øke kunnskapen om folkehelse- og bærekraftarbeid i alle deler av organisasjonen
- 5.9. å opprette et klima- og bærekraftutvalg i NSF
- 5.10. å styrke satsing og øke kunnskap om muskel- og skjelettlidelser med fokus på kvinne- og eldrehelse i et folkehelseperspektiv
- 5.11. at NSF skal utvikle en strategi som styrker mangfold, inkludering og representasjon og vern mot rasisme, trakassering og negativ diskriminering i alle deler av organisasjonen, sykepleierutdanningen og helse- og omsorgstjenesten

Innsatsområder for 2023-2024 vedtatt

Forbundsstyret gis fullmakt til å strukturere innsatsområdene med en best mulig leservennlig innretning.

Sak 27 – Politiske uttalelser

Forslag 3

Cecilie Woll Johansen Forbundsstyret

Tilleggsforslag

KODE RØD – PÅ HELSA LØS!

Norsk Sykepleierforbund krever et tverrpolitisk helseforlik og en satsing for å sikre helsetjenester for befolkningen i hele landet.

Vi krever likeverdige, tilgjengelige og pasientsikre helsetjenester for alle. Befolkningen trenger helsetjenester tilpasset lokale behov. Uten et solid og likeverdig helsetilbud nært folk, står vi overfor en situasjon vi ennå ikke ser konsekvensene av. En godt utbygd helsetjeneste der folk bor, er tvert imot en garantist for levende distrikter og bosetning i hele landet. Dette er en viktig del av landets beredskap, en investering i befolkningens helse og trygghet. Vi har bare én helsetjeneste.



Vi krever en prioritert satsing på helse- og omsorgstjenesten!

Forsvarlige helsetjenester fordrer satsing på høyt kompetent personell. Alle helsetjenester avhenger av en tverrfaglig tilnærming. Målttede tiltak som gjør at sykepleiere forblir i helsetjenesten og rekrutterer til sykepleieryrket må prioriteres.

På samme måte som kanarifuglen ble brukt som et varsel på fare i gruvegangene, er det som skjer nå i Helse Nord et signal om at det er i ferd med å gå galt for helse- og omsorgstjenesten i Norge. År med manglende evne, vilje og virkemidler til å beholde helsepersonell gjør at Helse Nord sliter med å opprettholde et faglig forsvarlig tilbud til befolkningen. Det er kode rød!

Sykepleierstudiet har i dag 900 tomme plasser. Det er ikke rekrutterende for yrket. 5500 sykepleierstillinger er ubesatt. Det er ikke rekrutterende for tjenestene. Stortingets prioriteringer går på helsa løs, og må endres. Det er kode rød! Det handler om pasientenes helse, om de ansattes arbeidsforhold og om at det skal være mulig å bo i hele landet. Det handler om beredskap i hverdagen, i krise og i krig.

Norsk sykepleierforbund krever at politikere på Stortinget legger bort partipolitiske ideologier og sammen lager en langsiktig plan for helsetjenestene. Helse må prioriteres høyere.

Nå er tiden for å handle!

Vedtatt

Forslag 6

Elisabeth Suhr Simonsen, Delegat Troms og Finnmark

Tilleggsforslag

Likeverdige helsetjenester – i hele landet?

Likeverdige helsetjenester til befolkningen i hele landet er et viktig helsepolitisk mål. Dette ble også understreket av helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol, sist på Helsepolitisk dag hos Norsk Sykepleierforbund denne uka.

På ordre fra Helseministeren er det igangsatt en prosess for å utrede framtidig funksjons og oppgavedeling i spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge. NSF ser behovet for å vurdere mulige omstillinger for å møte framtidens utfordringer. Samtidig skal vi sikre likeverdige helsetjenester for innbyggerne i nord.

Vi opplever at prosessen som nå pågår virker styrt av et nokså ensidig fokus på helseforetakenes økonomi. Prosessen har skapt uro blant både ansatte og innbyggerne i regionen. Den reelle frykten er at utredningen ikke ivaretar den komplekse virkeligheten det er å skulle tilby likeverdige helsetjenester, av høy kvalitet, til en spredt befolkning over et



stort geografisk område. Spørsmålet er om dagens finansieringsnøkler for helseforetakene tar innover seg de reelle kostnadene som kreves for å sikre helsetjenester til befolkningen i vårt langstrakte land.

Den igangsatte prosessen er preget av få arbeidsgrupper, med svært korte frister, som vanskeliggjør muligheten til å få på plass et godt nok faktagrunnlag før livsviktige og mulig irreversible beslutninger tas. NSF frykter en total omstrukturering i spesialisthelsetjenesten som ensidig er basert på økonomiske begrensninger i Helse Nord RHF, uten å samordne dette med blant annet primærhelsetjenesten, Forsvaret og utdanningsinstitusjoner. Manglende samordning vil føre til en svekkelse av samfunnsberedskapen og det totale helsetilbudet i distriktene våre. En sentralisering av sykehustjenestene vil også føre til økt reisebelastning for pasientene.

Norsk Sykepleierforbund etterlyser tverrfaglig og tverrpolitisk handlekraft med konkrete tiltak som gir et reelt helseløft.

NSF krever at regjeringen:

- Sikrer en finansieringsmodell som ivaretar foretakene, og sørger for et likeverdig helsetilbud til befolkningen i hele landet.
- Sikrer en forutsigbar og grundig prosess forankret blant de ansatte for å fortsatt kunne beholde og rekruttere kritisk fagkompetanse.
- Sikrer at konsekvensene de eventuelle omstruktureringene innad i helseforetaket vil ha for primærhelsetjenesten, forsvar og samfunnet ellers er helhetlig risikovurdert før endringene trer i kraft.
- Sikrer reell medvirkning fra alle berørte parter.
- Sikrer et Pasientreisesystem som er til pasientens beste.

Vedtatt

Forslag 7

Monika Beate Knutsen Dybdahl, Delegat Rogaland

Tilleggsforslag

Et digitalt inkluderende samfunn

En studie fra 2020 viser manglende kompetanse med bruk av digitale tjenester for mennesker uten bolig og med rusavhengighet, og at det er en prioritering av rusmidler fremfor å tilegne seg en slik kunnskap.

Den viser også at det er knyttet mange følelser til å ikke mestre dette. De mangler også ofte elektronisk ID. Mange av informantene manglet midler til å kunne benytte seg av de digitale tjenestene

Offentlig digitale tjenester (ODT) fremstår som et paradoks. ODT er tenkt å skulle hjelpe å være et gode, men i praksis så fremstår ODT som mer begrensende for denne gruppens livskvalitet enn den er berikende. De står med begrenset tilgang til sine rettigheter og sine plikter. En kan si at funnene formidler at i praksis er denne gruppen logget av informasjon



samfunnet. I tillegg viser funnene at de opplever mange negative følelser i møte med ODT.

Dette er ikke enestående for denne gruppen mennesker. Mange eldre sliter også med henge med i den teknologiske utviklingen. I tillegg er pårønderollen Svært krevende i et samfunn som fordrer individbasert digital selvhjelp.

Den teknologiske utviklingen går stadig raskere. Tilgangen til internett er ikke lenger et gode, men en nødvendighet for å fungere i samfunnet.

For mennesker med psykiske lidelser og/eller ruslidelser, er det ingen selvfølge med tilgang på internett der de bor.

Mange av disse menneskene bor i kommunale boliger, de har ikke nettilgang. Ofte har de heller ikke økonomi til, eller er kredittverdige til å skaffe seg slik tilgang eller et mobilabonnement.

Dette resulterer i at disse menneskene i allerede sårbare og marginaliserte situasjoner har store utfordringer med å holde seg oppdatert på hva som skjer i samfunnet. De har og problemer med å holde kontakt med omverden.

NAV, Helsenorge, banktjenester og Skatteetaten er i hovedsak basert på digitale tjenester som krever tilgang til internett. Dette er livsviktige tjenester for alle, og for denne gruppen spesielt som denne gruppen mennesker ofte går glipp av. Gruppen er stadig voksende og med dette øker det digitale utenforskapet i samfunnet, spesielt denne sårbare gruppen.

Dette må snu!

De digitale løsningene innen helse og sosiale tjenester er kommet for å bli, men de må være tilgjengelige for alle grupper i samfunnet. Vi må jobbe for løsninger som inkluderer alle, blant annet nettilgang i kommunale boliger, for de som ikke har anledning å skaffe det selv, og tilgang på utstyr som gir støtte.

Manglende universell utforming digitale tjenester er problematisk for mange grupper, f.eks blinde og svaksynte personer.

NSF krever at digitale tjenester som utvikles, utformes universelt for alle mennesker i samfunnet!

Falt



Forslag 8

Anita Lyngholm, Delegat Viken

Tilleggsforslag

Ta kvinnehelse på alvor nå!

Neglisjering og bagatellisering av kvinners livs- og helseutfordringer fører til at det er store kunnskapsmangler om typiske kvinnesykdommer, og til at kvinnehelse forblir nedprioritert i helsevesenet. På den internasjonale kvinnedagen i år leverte Kvinnehelseutvalget sin offentlige utredning med status for kvinners helse i Norge idag, og de største utfordringene for fremtiden. Kvinners helse har blitt dårligere. Totalbelastningen i kvinners liv har endret seg, og opplevelsen av helse og livskvalitet må forstås i et bredt samfunnsperspektiv.

Kvinneres helsetilbud er utilstrekkelig. Fødesteder legges ned. Norge har i 2023 færre fødesteder enn anbefalt av Verdens Helseorganisasjon. Barselbrølet og Bunadsgeriljaen er eksempler på befolkningens bekymring for dette.

Vi husker også alle da klinikken for kosmetisk behandling med kjente influensere i spissen, våget å bruke betegnelsen kvinnehelse på sine tjenester. Dette vekket et voldsomt engasjement som førte til en heftig debatt, og til at influenserne til slutt trakk seg ut av klinikken.

Medieoppslag er viktig, men tabloide saker bidrar ikke til bedre helsetilbud dersom kvinnene mister tillit til helsetjenesten og helsepersonell. I innspill og rapporter til Kvinnehelseutvalget understrekes derfor behovet for tiltak som kan utjevne forskjeller, tette kunnskapshull og sikre god kvinnehelse i fremtiden.

NOU-en fra 1999 «Kvinneres helse i Norge» etterlyste mer forskning på kvinnesykdommer både hos de yngre og de eldre aldersgruppene. Lite har skjedd siden den gang. Vi vet fremdeles mer om menns helse enn kvinners helse. Mange kvinner opplever å ikke bli tatt på alvor og hørt i helsevesenet. Mange kvinnelidelser er fremdeles tabubelagt. Dette speiles også i at behandling av kvinnelidelser ikke belønnes økonomisk i sykehusene. Kvinners helseutfordringer kan ikke lenger neglisjeres og bagatelliseres.

NSF krever:

- en helsemilliard til de 75 tiltak i NOUen “Den store forskjellen”
- øremerkede midler til forskning på kvinnesykdommer
- styrket satsing på svangerskaps- fødsels og barselomsorg

Vedtatt

Forslag 9

Reidun Stavland, Delegat, fylkesleder, Vestland

Tilleggsforslag

NSF hever stemmen i møte med vår tids største helsetrussel.

Verdens helseorganisasjon (WHO) omtaler global oppvarming, og da forbrenning av fossil energi som vår tids største helsetrussel (World Health Organization, 2023)



Opp mot hvert 5. dødsfall på verdensbasis kan knyttes til forurensing fra fossilt brensel (Leah Burrows, 2021). Fossil energi er den største bidragsyteren til global oppvarming og utgjør en alvorlig trussel mot de mest grunnleggende betingelsene for liv og helse. Dette er skremmende fakta vi, som sykepleiere, ikke kan ignorere. Konsekvensene av en stadig varmere planet er allerede alvorlig. Vi ser hyppigere og mer intense hetebølger, tørkeperioder og ekstremnedbør. Dette truer menneskers matsikkerhet og vanntilgang over store deler av verden (World Health Organization, 2023). Det vil kunne øke spredningen og forverre over halvparten av de kjente infeksjonssykdommene (Camilla Mora, 2022). Videre vil det medføre stigende havnivå og ulevelige klimaforhold som vil tvinge millioner av mennesker på flukt de kommende årene (Matt Raulerson, 2023).

Som sykepleiere jobber vi hver dag for å redde liv. Det er vår plikt å prioritere våre pasienters sikkerhet i hverdagen, på lik linje er det også vår plikt å varsle når våre pasienters sikkerhet er truet.

I det lange løp advarer WHO om at fossil energi utgjør en eksistensiell trussel mot menneskeheten på linje med atomvåpen, og ber nå om at fossilt brensel håndteres deretter (Arthur Nelsen, 2022). WHO, sammen med 200 andre helseorganisasjoner, etterspør en internasjonal ikke-spredningsavtale for fossil energi.

Det innebærer følgende:

1. Stans i leteaktivitet og utvikling av nye fossile felt
2. Utfasing av eksisterende produksjon i et tempo og omfang som er i tråd med Parisavtalens mål om å begrense global oppvarming til 1,5 °C, og med nødvendig bistand fra høyinntektsland til lav- og mellominntektsland
3. Omstilling til et fossilfritt samfunn på et vis som tar hensyn til og viser solidaritet med urbefolkning og lokalsamfunn som i dag er avhengig av fossile brennstoffer, enten som inntekts- eller energikilde. (Fossilfuel treaty)

Sett i lys av vår tids største helsetrussel undertegner Norsk Sykepleierforbund (NSF) oppropet om en internasjonal ikke-spredningsavtale for fossil energi. NSF ser dette som avgjørende for å beskytte liv og helse til nåværende og fremtidige generasjoner.

NSF:

- Anerkjenner global oppvarming, og da forbrenning av fossil energi, som vår tids største helsetrussel
- Undertegner det internasjonale oppropet om en ikke-spredningsavtalen for fossil energi (<https://fossilfuel treaty.org/health-letter>)

Falt



Forslag 10

Bård Eirik Ruud, Delegat, fylkesleder Oslo

Tilleggsforslag

Helsetjenestene har kritisk behov for kompetanse, ikke kommersialisering

Sterke fagmiljøer i helsetjenestene er helt avgjørende for å sikre forsvarlighet i pasientbehandlingen. I dag er de største utfordringene å rekruttere og beholde sykepleiere i yrket. Det er over 5000 ubesatte sykepleierstillinger i Norge og mange sykepleiere har allerede forlatt, eller vurderer å forlate yrket. Hvis sykepleiere får gode nok lønns- og arbeidsvilkår, vil flere bli, og flere komme tilbake.

Et veiskille etter kommunevalget 2023

Etter kommunevalget i 2023 står vi ved et veiskille. mange kommuner ønsker nye politiske flertall å sette pleie- og omsorgstjenester ut på anbud og invitere kommersielle aktører inn i tjenestene.

Vi vet at sykepleiere som jobber for kommersielle leverandører av helse- og omsorgstjenester oftest tjener betydelig mindre enn om de hadde jobbet i det offentlige. Nye varslede anbudsrunder vil etter all sannsynlighet gå utover sykepleieres og samarbeidende yrkesgruppers lønns- og pensjonsvilkår.. Profitten skal tas ut ved at lønningene holdes nede og ved at støttefunksjoner skilles ut og settes ut på egne anbud der økonomi trumfer kvalitet. Resultatet er dårligere tjenester og uforutsigbarhet for ansatte, brukere og pasienter. I neste instans kan det føre til at sykepleiere og annet helsepersonell flykter fra yrkene.

Under forutsetning av like lønns- og arbeidsvilkår vil profitt måtte skapes gjennom mer effektiv drift. Gitt at en del av denne gevinsten går tilbake til samfunnet, vil man kunne realisere mer velferd for mindre. Denne gevinsten vil man også kunne ta ut hos offentlige og ideelle tjenesteleverandører. Da vil hele gevinsten tilfalle samfunnet gjennom mer velferdstjenester.

Det er ingen grunn til at fellesskapets midler, skal gå som profitt til kommersielle aktører. Mye av denne profitten sluses ut av landet og gavner kun noen få kapitaleiere. Dette svekker muligheten for å sikre velferdstjenester av god kvalitet for fremtiden. Et eller annet sted på veien er det noen som betaler for denne profitten. Oftest de ansatte, i verste fall pasientene. NSF krever at befolkningen sikres tilgang til likeverdige helsetjenester.

Vedtatt

Forslag 11

Sigrid Nayeli Rojas, Delegat Viken

Tilleggsforslag

Denne politiske uttalelsen er utarbeidet i samarbeid med Barnesykepleierforbundet NSF, Landsgruppen av helsesykepleiere, og NSF's faggruppe innen psykisk helse og rus.

Barna Norge svikter



Det er tydelig at utfordringene knyttet til barn og ungdom med sammensatte og komplekse behov innen psykisk helse er betydelige, og krever ekstra oppmerksomhet. Det er viktig at helsetjenestene og samfunnet som helhet tar grep for å bedre støtten og omsorgen for denne gruppen unge mennesker som ofte er i sårbare situasjoner.

Rapporter fra Helsetilsynet og Barnevernsutvalget, presentert i oktober, belyser en alarmerende problemstilling. Åtte unge jenter i barnevernsinstitusjoner har dessverre mistet livet i løpet av de siste fem årene. Disse rapportene peker på vold og seksuelle overgrep mot barn som et pågående samfunnsproblem.

Spesielt i aldersgruppen 6-12 år har forekomsten av spiseproblematikk økt drastisk, og vi må nå anerkjenne unge med spiseproblematikk som et folkehelseproblem. Samtidig viser ungdommers overforbruk av reseptfrie smertestillende medisiner at ungdommene ikke har det bra. Psykogene, ikke-epileptiske anfall (PNES) er en type anfall som ligner epileptiske anfall, men som ikke skyldes epilepsi. Dette kan være et resultat av medisinske forhold, psykiske utfordringer og sosiale/emosjonelle forhold som samvirker.

Disse rapportene og denne utviklingen er svært relevante for sykepleiere, NSF og samfunnet som helhet. De beskriver ungdom med betydelige og sammensatte utfordringer innen psykisk helse, ungdom som begynner å slite tidlig, skader seg selv, bruker rusmidler, og som opplever livet som håpløst og meningsløst. Den gjennomgående faktoren i Helsetilsynets rapport var at disse åtte jentene hadde store helseproblemer og mottok mangelfulle helsetjenester.

Dette er 8 historier som viser toppen av et isfjell slik vi ser det. Det er mange som har behov for hjelp ute i kommunehelsetjenesten. Et helsefremmende og forebyggende fokus ovenfor barn og unge er av stor betydning. Når det så avdekkes at det er utfordringer og det blir behov for mer er det også viktig at kommunene har lavterskeltibud som kan ivareta barna og familien. Det kan f.eks. være familieteam med ulik kompetanse. Når de er i behov av hjelp fra spesialisthelsetjenesten er det vesentlig å ha et tverrfaglig samarbeid på tvers av forvaltningsnivå, da målet bør være at ungdommene på et eller annet tidspunkt skal tilbake til kommunen i sin helhet. Mange av disse unge menneskene får også hjelp fra kommunehelsetjenesten, hvor helsesykepleiere spiller en sentral rolle. Tverrfaglige team med ulik kompetanse som samarbeider på tvers av forvaltningsnivå må være normen for å imøtekomme behovene til denne gruppen.

Ved ulike barne- og ungdomsavdelinger, både innen somatikk og psykisk helsevern, møter sykepleiere og spesialsykepleiere disse ungdommene som er redde for å bli myndige og miste de få trygge relasjonene de har. Flere av dem har alvorlige rusproblemer og uttrykker ofte at de ikke har noe å leve for. Når de fyller 16 år er de «helsemessige» myndige. De havner ofte i et vakuum mellom helsetjenester og barnevern. Allerede i ung alder har de mange innleggelser i både psykisk helsevern og somatikk, og denne trenden fortsetter ofte etter fylte 18 år. I dagens helsevesen er det allerede tydelig at det er mangel på kapasitet for denne gruppen unge mennesker, og de blir ofte overført til psykisk helsevern for voksne, så



snart de er gamle nok. Dette innebærer et langt større krav til selvstendig ansvar for egen helse, uten fokus på familieorientert omsorg og behandling.

Den nåværende organiseringen av helsetjenester er ikke tilpasset denne gruppen ungdom som ofte er i svært sårbare situasjoner med komplekse behov. Dette bekreftes av Helsetilsynets rapport, og Barnevernsutvalgets rapport viser lignende utfordringer. Det er nødvendig å adressere dette problemet grundig. Samtidig som vi gjenkjenner utfordringene, bør vi også foreslå løsninger. Dette inkluderer, som Barnevernsutvalgets rapport påpeker, opprettelse av flere langtidsplasser på døgnet, etablering av sikkerhetspsykiatriske tilbud for barn og unge, og utvikling av tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) for unge.

NSF må spille en tydelig rolle som en stemme for endring og bidra til å sikre omfattende helsetjenester for barn og ungdom med sammensatte og komplekse behov innen psykisk helse. Dette arbeidet er avgjørende for å adressere de betydelige utfordringene denne gruppen står overfor.

Vedtatt

Forslag 12

Ingrid Berg Selfjord, Delegat Trøndelag

Tilleggsforslag

Norsk Sykepleierforbund mener at intensjonen med Helseplattformen er god. "En innbygger - en journal", vil være et betydelig bidrag på veien mot en mer sømløs helsetjeneste til beste for pasienter og ansatte. Men intensjonen innfris ikke i den uklare situasjonen mange står i pr november 2023, innfris ikke så lenge ansatte ikke kan senke skuldrene og stole på arbeidsverktøyet sitt og innfris ikke så lenge fastlegene ikke vil bruke egne penger på å kjøpe programvaren. Det hjelper svært lite at det kanskje begynner å falle en del på plass i de enkelte arbeidsplassers daglige bruk av Helseplattformen, om ikke samhandlingsmodulene og samhandlingsrutinene virker og er til å stole på.

Norsk Sykepleierforbunds landsmøte 2023 er bekymret for de mange sykepleiere og annet helsepersonell som opplever stor usikkerhet i egen arbeidshverdag og som påføres ekstra belastning i arbeidssituasjonen sin som følge av innføring av Helseplattformen. Norsk Sykepleierforbund krever at statsråd og storting følger nøye med på situasjonen i berørte kommuner og spesialisthelsetjeneste, og sikrer, at pasientsikkerheten, kapasiteten og arbeidsforholdene for helsepersonell i Midt-Norge ivaretas mens Midt-Norge arbeider med å teste ut den nasjonale strategien "En innbygger - en journal".

Falt

Forslag 13

Siri Rugland Ree, Delegat, fylkesnestleder Rogaland

Tilleggsforslag

Politisk uttalelse om skift/turnus

Av NSF Rogaland

NSF Vestfold og Telemark



Det er godt dokumentert via forskning at skift-/turnusarbeid medfører en stor helsemessig belastning.

Skiftarbeideren er sannsynligvis en mann i industrien, og turnusarbeideren er ofte en kvinne i helsesektoren.

Det er en særnorsk ordning å skille mellom skift- og turnusarbeid.

Arbeidsmiljøloven ble endret i 1986, da fikk arbeidstakere omfattet av ordinær arbeidstid redusert ukentlige arbeidstimer fra 40 til 37,5. Samme år, altså for 37 år siden, fikk sykepleiere i turnus omfattet av tariffavtale redusert sin arbeidstid til 35,5 timer.

I 1994 ble det gjort et målrettet forsøk på å likestille skift-/turnus, denne gangen uten resultat.

I 1996 fikk Norsk Sykepleierforbund (NSF) medhold av likestillingsombudet i at det å skille mellom skift-/turnus er diskriminerende. Arbeidstidsforkortelsen i Arbeidsmiljøloven (AML) § 10 – 4 (6) kom etter langvarig påtrykk fra NSF. I Ot.prp. nr. 54 (2008- 2009) Om lov om endringer i arbeidsmiljøloven (likestilling av arbeidstiden for skift- og turnusarbeidere mv.) sluttet departementet seg til NSF's krav om at arbeidstidsreformen måtte evalueres.

NSF fikk gjennomslag for redusert arbeidstid, men endringene i AML gir omtrent aldri uttellingen ned mot 33,6 timers uke. Evalueringen av ordningen kom i en FAFO rapport i januar 2023, altså 13 år etter lovendringen. Rapporten viser at uttellingen for arbeidstidsreduksjon for sykepleiere i tredelt turnus ligger i snitt mellom 0,6 til 0,8 timer per uke. Rapporten viser også at det stort sett er sykehussektoren som erfarer uttelling. Det trekkes i tillegg frem at rent nattarbeid ikke omfattes. Det er en stor svakhet.

Helsesektoren aksepterer (et) høyt sykefravær. Selv om flere FAFO rapporter peker på at arbeidstid er et av elementene som blir trukket frem av sykepleiere som en utløsende faktor, som fører til høyere sykefravær. Mange sykepleiere oppgir også at de tar et individuelt HMS ansvar og reduserer stillingstørrelsen pga høy belastning for å ivareta egen helse, (med de konsekvenser det har på kort og lang sikt). Det medfører konsekvenser på kort og lang sikt. Dette fører blant annet til mer deltid, noe vi hverken ønsker i forhold til likestilling eller med tanke på fremtidens behov for helsepersonell. Mannsdominerte yrker har i mange år fått det til. At helsesektoren ikke klarer det samme viser igjen at vi har strukturell forskjellsbehandling av kvinner og menn.

Det å få redusert arbeidstiden vil ha mange positive ringvirkninger. Det kan utarbeides mindre belastende og krevende arbeidstidsordninger. Det vil igjen føre til en økt sannsynlighet for at flere kan stå i full jobb lenger, samtidig som en får redusert sykefraværet. Samlet sett vil dette kunne bidra til å løse en stor del av sykepleiemangelen i årene fremover, flere vil velge å jobbe i turnus og flere vil ha mulighet for å stå i yrket lenger. Det kan også medføre at sykepleiere vil velge seg tilbake til turnus, og ikke flykte fra de nåværende arbeidstidsordningene som vi erfarer under dagens løsning/ordning.

- NSF krever full likestilling mellom skift og turnus!
- Skift og turnus likestilles med 33,6t/uke og skal inkludere de med tung vaktbelastning som i dag ikke oppfyller kravene.

Falt



Forslag 14

Ine Myren, Påtroppende leder Sentralt fagforum Sentralt fagforum

Tilleggsforslag

Bedre helsetjenester til eldre - forslag til politisk uttalelse fra Sentralt fagforum

Norsk Sykepleierforbund ser med stor bekymring på den nåværende tilstanden innen helsetjenester for eldre i Norge. Sykepleiere over hele landet gir oss hjerteskjærende beretninger om hvordan de knapt klarer å dekke de grunnleggende fysiske behovene til våre eldre borgere. Sykepleieledere står i et umenneskelig press for å opprettholde faglig forsvarlig bemanning. Toalettbesøk, medisinalutdeling, fysisk aktivitetsbehov, måltider og personlig hygiene blir stadig oftere overført til neste skift, samtidig som vi har en økning av komplekse utfordringer i en stadig aldrende befolkning. Vi ser at eldre menneskers behov for hjelp med psykisk helse blir nedprioritert, det diskrimineres i tjenestene på alder, og at eldre tar med seg sine alkoholvaner inn i alderdommen som krever kompetent helsepersonell. Dette setter verdigheten og helsen til våre eldre i fare, og setter pårørende i sterkt press.

Å være sykepleier handler om kompetanse, omsorg og en lidenskap for faget. Men for at sykepleiere skal kunne utføre sitt arbeid med stolthet, trenger de tilstrekkelige ressurser og bemanning som står i forhold til oppgavene de skal utføre. Vi mener at vi har nådd en grense der det faglige og etiske ansvaret ikke lenger kan opprettholdes. Avviksmeldinger, som er avgjørende for å dokumentere mangel på omsorg, blir nedprioritert når sykepleiere ikke kan utføre de mest grunnleggende oppgavene. Mange sykepleiere føler seg daglig utilstrekkelige, og totalbelastningen er nå uutholdelig. Vi må sørge for at eldre pasienter bli møtt med riktig kompetanse gjennom hele pasientforløpet. Det kan være sykepleiere innen psykisk helse og rus, allmennsykepleiere, kreftsykepleiere, diabetessykepleiere, geriatriske sykepleiere – det pasienten har behov for.

Vi oppfordrer myndigheter, arbeidsgivere og samfunnet som helhet til å handle raskt for å sikre at eldreomsorgen blir verdig, omsorgsfull og bærekraftig. Strikken er tøydd til det ytterste, og det er på tide å handle før den ryker.

NSF ber regjeringen om å følge opp funnene i kunnskapsoppsummeringen fra Senter for omsorgsforskning, Trygg i eget hjem? – fra et tjenesteperspektiv med ressurser som gjør oss i stand til å utføre god sykepleie til eldre. Her beskrives behovene vi trenger for å skape gode, trygge tjenester som følger opp Bo trygt hjemme-reformen:

- Personsentrert tverrfaglig samarbeid
- Kompetanseutvikling
- Organisatorisk stabilitet og fleksibilitet
- Tillitsbasert ledelse
- Ressursfordeling

Vedtatt



Forslag 15

Silje Naustvik, Forbundsstyret - avtroppende nestleder Innlandet

Omforent forslag 1 og forslag 2

KRIG ER FORAKT FOR LIV – VÅPENHVILE NÅ!

Norsk Sykepleieforbunds (NSF) landsmøte fordømmer på det sterkeste drap og terror mot sivile i Israel og Palestina, og krever at folkeretten respekteres.

NSF tar sterk avstand fra bombing av sykehus, flyktningeleirer og sivile som vi nå ser i Gaza. Vi står i solidaritet med de som er rammet av krig og konflikt. Vi fordømmer krigsangrep, terror og kollektiv avstraffelse!

NSF krever at enhver handling som utsetter sivile og helsepersonell for livsfare opphører. Ivaretagelse av liv og helse er en menneskerettighet. Angrep på helsepersonell og deres pasienter er brudd på humanitærretten.

Den norske regjeringen har tydelig fordømt Hamas sine terrorhandlinger og vært like tydelig på at Israels krigføring på Gazastripen er uforholdsmessig. Når krigføringen likevel fortsetter med uforminsket kraft, ber vi regjeringen ta ytterligere grep for å bidra til å beskytte sivile.

Alle barn er uskyldige ofre i krig og konflikt. NSF's landsmøte vil uttrykke sterk bekymring for barna i Gaza. Barna som overlever bomberegnet påføres livsvarige skader som vil prege hele deres videre utvikling og liv.

Situasjonen ved sykehusene i Gaza og sikkerheten til pasienter og helsepersonell er svært alvorlig. Sykehusene er direkte og hardt rammet av krigføringen. Blokaden hindrer tilførsel av nødvendig utstyr og medisiner og internasjonale hjelpeorganisasjoner får ikke tilgang til å bistå.

NSF ber regjeringen om å:

- legge sterkt press på krigens parter for en umiddelbar våpenhvile
- kreve at sykehus i Gaza får tilgang på strøm og nødvendig utstyr og medisiner for å kunne yte nødvendig helsehjelp
- tilby medisinsk utstyr og medisiner til helsetjenestene i Gaza
- tilby helsepersonell til Gaza og nærområdene
- tilby å bidra med evakuering av pasienter fra overfylte sykehus i Gaza
- tilby å ta imot pasienter fra Gaza ved norske sykehus

Vedtatt



Landsmøtets endelige vedtak sak 27 – Politiske uttalelser

De tre prioriterte uttalelsene

Krig er forakt for liv – Våpenhvile nå!

Norsk Sykepleieforbunds (NSF) landsmøte fordømmer på det sterkeste drap og terror mot sivile i Israel og Palestina, og krever at folkeretten respekteres.

NSF tar sterk avstand fra bombing av sykehus, flyktningeleirer og sivile som vi nå ser i Gaza. Vi står i solidaritet med de som er rammet av krig og konflikt. Vi fordømmer krigsangrep, terror og kollektiv avstraffelse!

NSF krever at enhver handling som utsetter sivile og helsepersonell for livsfare opphører. Ivaretagelse av liv og helse er en menneskerettighet. Angrep på helsepersonell og deres pasienter er brudd på humanitærretten.

Den norske regjeringen har tydelig fordømt Hamas sine terrorhandlinger og vært like tydelig på at Israels krigføring på Gazastripen er uforholdsmessig. Når krigføringen likevel fortsetter med uforminsket kraft, ber vi regjeringen ta ytterligere grep for å bidra til å beskytte sivile.

Alle barn er uskyldige ofre i krig og konflikt. NSF's landsmøte vil uttrykke sterk bekymring for barna i Gaza. Barna som overlever bomberegnet påføres livsvarige skader som vil prege hele deres videre utvikling og liv.

Situasjonen ved sykehusene i Gaza og sikkerheten til pasienter og helsepersonell er svært alvorlig. Sykehusene er direkte og hardt rammet av krigføringen. Blokaden hindrer tilførsel av nødvendig utstyr og medisiner og internasjonale hjelpeorganisasjoner får ikke tilgang til å bistå.

NSF ber regjeringen om å:

- legge sterkt press på krigens parter for en umiddelbar våpenhvile
- kreve at sykehus i Gaza får tilgang på strøm og nødvendig utstyr og medisiner for å kunne yte nødvendig helsehjelp
- tilby medisinsk utstyr og medisiner til helsetjenestene i Gaza
- tilby helsepersonell til Gaza og nærområdene
- tilby å bidra med evakuering av pasienter fra overfylte sykehus i Gaza
- tilby å ta imot pasienter fra Gaza ved norske sjukehus



Ta kvinnehelse på alvor nå!

Neglisjering og bagatellisering av kvinners livs- og helseutfordringer fører til at det er store kunnskapsmangler om typiske kvinnesykdommer, og til at kvinnehelse forblir nedprioritert i helsevesenet. På den internasjonale kvinnetdagen i år leverte Kvinnehelseutvalget sin offentlige utredning med status for kvinners helse i Norge idag, og de største utfordringene for fremtiden. Kvinners helse har blitt dårligere. Totalbelastningen i kvinners liv har endret seg, og opplevelsen av helse og livskvalitet må forstås i et bredt samfunnsperspektiv.

Kvinneres helsetilbud er utilstrekkelig. Fødesteder legges ned. Norge har i 2023 færre fødesteder enn anbefalt av Verdens Helseorganisasjon. Barselbrølet og Bunadsgeriljaen er eksempler på befolkningens bekymring for dette.

Vi husker også alle da klinikken for kosmetisk behandling med kjente influensere i spissen, våget å bruke betegnelsen kvinnehelse på sine tjenester. Dette vekket et voldsomt engasjement som førte til en heftig debatt, og til at influenserne til slutt trakk seg ut av klinikken.

Medieoppslag er viktig, men tabloide saker bidrar ikke til bedre helsetilbud dersom kvinnene mister tillit til helsetjenesten og helsepersonell. I innspill og rapporter til Kvinnehelseutvalget understrekes derfor behovet for tiltak som kan utjevne forskjeller, tette kunnskapshull og sikre god kvinnehelse i fremtiden.

NOU-en fra 1999 «Kvinneres helse i Norge» etterlyste mer forskning på kvinnesykdommer både hos de yngre og de eldre aldersgruppene. Lite har skjedd siden den gang. Vi vet fremdeles mer om menns helse enn kvinners helse. Mange kvinner opplever å ikke bli tatt på alvor og hørt i helsevesenet. Mange kvinnelidelser er fremdeles tabubelagt. Dette speiles også i at behandling av kvinnelidelser ikke belønnes økonomisk i sykehusene. Kvinners helseutfordringer kan ikke lenger neglisjeres og bagatelliseres.

NSF krever:

- en helsemilliard til de 75 tiltak i NOUen “Den store forskjellen”
- øremerkede midler til forskning på kvinnesykdommer
- styrket satsing på svangerskaps- fødsels og barselomsorg

Kode rød - På helsa løs!

Norsk Sykepleierforbund krever et tverrpolitisk helseforlik og en satsing for å sikre helsetjenester for befolkningen i hele landet.

Vi krever likeverdige, tilgjengelige og pasientsikre helsetjenester for alle. Befolkningen trenger helsetjenester tilpasset lokale behov. Uten et solid og likeverdig helsetilbud nært folk, står vi overfor en situasjon vi ennå ikke ser konsekvensene av. En godt utbygd helsetjeneste der folk bor, er tvert imot en garantist for levende distrikter og bosetning i hele landet. Dette er en viktig del av landets beredskap, en investering i befolkningens helse og trygghet. Vi har bare én helsetjeneste.

117

Dokumentet er signert digitalt av:

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023

Forseglet av



Posten Norge

Vi krever en prioritert satsing på helse- og omsorgstjenesten!

Forsvarlige helsetjenester fordrer satsing på høyt kompetent personell. Alle helsetjenester avhenger av en tverrfaglig tilnærming. Målttede tiltak som gjør at sykepleiere forblir i helsetjenesten og rekrutterer til sykepleieryrket må prioriteres.

På samme måte som kanarifuglen ble brukt som et varsel på fare i gruvegangene, er det som skjer nå i Helse Nord et signal om at det er i ferd med å gå galt for helse- og omsorgstjenesten i Norge. År med manglende evne, vilje og virkemidler til å beholde helsepersonell gjør at Helse Nord sliter med å opprettholde et faglig forsvarlig tilbud til befolkningen. Det er kode rød!

Sykepleierstudiet har i dag 900 tomme plasser. Det er ikke rekrutterende for yrket. 5500 sykepleierstillinger er ubesatt. Det er ikke rekrutterende for tjenestene. Stortingets prioriteringer går på helsa løs, og må endres. Det er kode rød! Det handler om pasientenes helse, om de ansattes arbeidsforhold og om at det skal være mulig å bo i hele landet. Det handler om beredskap i hverdagen, i krise og i krig.

Norsk sykepleierforbund krever at politikere på Stortinget legger bort partipolitiske ideologier og sammen lager en langsiktig plan for helsetjenestene. Helse må prioriteres høyere.

Nå er tiden for å handle!

Øvrige som videresendes til forbundsstyret

Barna Norge svikter

Det er tydelig at utfordringene knyttet til barn og ungdom med sammensatte og komplekse behov innen psykisk helse er betydelige, og krever ekstra oppmerksomhet. Det er viktig at helsetjenestene og samfunnet som helhet tar grep for å bedre støtten og omsorgen for denne gruppen unge mennesker som ofte er i sårbare situasjoner.

Rapporter fra Helsetilsynet og Barnevernsutvalget, presentert i oktober, belyser en alarmerende problemstilling. Åtte unge jenter i barnevernsinstitusjoner har dessverre mistet livet i løpet av de siste fem årene. Disse rapportene peker på vold og seksuelle overgrep mot barn som et pågående samfunnsproblem.

Spesielt i aldersgruppen 6-12 år har forekomsten av spiseproblematikk økt drastisk, og vi må nå anerkjenne unge med spiseproblematikk som et folkehelseproblem. Samtidig viser ungdommers overforbruk av reseptfrie smertestillende medisiner at ungdommene ikke har det bra. Psykogene, ikke-epileptiske anfall (PNES) er en type anfall som ligner epileptiske anfall, men som ikke skyldes epilepsi. Dette kan være et resultat av medisinske forhold, psykiske utfordringer og sosiale/emosjonelle forhold som samvirker.



Disse rapportene og denne utviklingen er svært relevante for sykepleiere, NSF og samfunnet som helhet. De beskriver ungdom med betydelige og sammensatte utfordringer innen psykisk helse, ungdom som begynner å slite tidlig, skader seg selv, bruker rusmidler, og som opplever livet som håpløst og meningsløst. Den gjennomgående faktoren i Helsetilsynets rapport var at disse åtte jentene hadde store helseproblemer og mottok mangelfulle helsetjenester.

Dette er 8 historier som viser toppen av et isfjell slik vi ser det. Det er mange som har behov for hjelp ute i kommunehelsetjenesten. Et helsefremmende og forebyggende fokus ovenfor barn og unge er av stor betydning. Når det så avdekkes at det er utfordringer og det blir behov for mer er det også viktig at kommunene har lavterskeltibud som kan ivareta barna og familien. Det kan f.eks. være familieteam med ulik kompetanse. Når de er i behov av hjelp fra spesialisthelsetjenesten er det vesentlig å ha et tverrfaglig samarbeid på tvers av forvaltningsnivå, da målet bør være at ungdommene på et eller annet tidspunkt skal tilbake til kommunen i sin helhet. Mange av disse unge menneskene får også hjelp fra kommunehelsetjenesten, hvor helsesykepleiere spiller en sentral rolle. Tverrfaglige team med ulik kompetanse som samarbeider på tvers av forvaltningsnivå må være normen for å imøtekomme behovene til denne gruppen.

Ved ulike barne- og ungdomsavdelinger, både innen somatikk og psykisk helsevern, møter sykepleiere og spesialsykepleiere disse ungdommene som er redde for å bli myndige og miste de få trygge relasjonene de har. Flere av dem har alvorlige rusproblemer og uttrykker ofte at de ikke har noe å leve for. Når de fyller 16 år er de «helsemessige» myndige. De havner ofte i et vakuum mellom helsetjenester og barnevern. Allerede i ung alder har de mange innleggelser i både psykisk helsevern og somatikk, og denne trenden fortsetter ofte etter fylte 18 år. I dagens helsevesen er det allerede tydelig at det er mangel på kapasitet for denne gruppen unge mennesker, og de blir ofte overført til psykisk helsevern for voksne, så snart de er gamle nok. Dette innebærer et langt større krav til selvstendig ansvar for egen helse, uten fokus på familieorientert omsorg og behandling.

Den nåværende organiseringen av helsetjenester er ikke tilpasset denne gruppen ungdom som ofte er i svært sårbare situasjoner med komplekse behov. Dette bekreftes av Helsetilsynets rapport, og Barnevernsutvalgets rapport viser lignende utfordringer. Det er nødvendig å adressere dette problemet grundig. Samtidig som vi gjenkjenner utfordringene, bør vi også foreslå løsninger. Dette inkluderer, som Barnevernsutvalgets rapport påpeker, opprettelse av flere langtidsplasser på døgnet, etablering av sikkerhetspsykiatriske tilbud for barn og unge, og utvikling av tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) for unge.

NSF må spille en tydelig rolle som en stemme for endring og bidra til å sikre omfattende helsetjenester for barn og ungdom med sammensatte og komplekse behov innen psykisk helse. Dette arbeidet er avgjørende for å adressere de betydelige utfordringene denne gruppen står overfor.



Likeverdige helsetjenester – i hele landet?

Likeverdige helsetjenester til befolkningen i hele landet er et viktig helsepolitisk mål. Dette ble også understreket av helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol, sist på Helsepolitisk dag hos Norsk Sykepleierforbund denne uka.

På ordre fra Helseministeren er det igangsatt en prosess for å utrede framtidig funksjons og oppgavedeling i spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge. NSF ser behovet for å vurdere mulige omstillinger for å møte framtidens utfordringer. Samtidig skal vi sikre likeverdige helsetjenester for innbyggerne i nord.

Vi opplever at prosessen som nå pågår virker styrt av et nokså ensidig fokus på helseforetakenes økonomi. Prosessen har skapt uro blant både ansatte og innbyggerne i regionen. Den reelle frykten er at utredningen ikke ivaretar den komplekse virkeligheten det er å skulle tilby likeverdige helsetjenester, av høy kvalitet, til en spredt befolkning over et stort geografisk område. Spørsmålet er om dagens finansieringsnøkler for helseforetakene tar innover seg de reelle kostnadene som kreves for å sikre helsetjenester til befolkningen i vårt langstrakte land.

Den igangsatte prosessen er preget av få arbeidsgrupper, med svært korte frister, som vanskeliggjør muligheten til å få på plass et godt nok faktagrunnlag før livsviktige og mulig irreversible beslutninger tas. NSF frykter en total omstrukturering i spesialisthelsetjenesten som ensidig er basert på økonomiske begrensninger i Helse Nord RHF, uten å samordne dette med blant annet primærhelsetjenesten, Forsvaret og utdanningsinstitusjoner. Manglende samordning vil føre til en svekkelse av samfunnsberedskapen og det totale helsetilbudet i distriktene våre. En sentralisering av sykehustjenestene vil også føre til økt reisebelastning for pasientene.

Norsk Sykepleierforbund etterlyser tverrfaglig og tverrpolitisk handlekraft med konkrete tiltak som gir et reelt helseløft.

NSF krever at regjeringen:

- Sikrer en finansieringsmodell som ivaretar foretakene, og sørger for et likeverdig helsetilbud til befolkningen i hele landet.
- Sikrer en forutsigbar og grundig prosess forankret blant de ansatte for å fortsatt kunne beholde og rekruttere kritisk fagkompetanse.
- Sikrer at konsekvensene de eventuelle omstruktureringene innad i helseforetaket vil ha for primærhelsetjenesten, forsvaret og samfunnet ellers er helhetlig risikovurdert før endringene trer i kraft.
- Sikrer reell medvirkning fra alle berørte parter.
- Sikrer et Pasientreiseprogram som er til pasientens beste.



Helsetjenestene har kritisk behov for kompetanse, ikke kommersialisering

Sterke fagmiljøer i helsetjenestene er helt avgjørende for å sikre forsvarlighet i pasientbehandlingen. I dag er de største utfordringene å rekruttere og beholde sykepleiere i yrket. Det er over 5000 ubesatte sykepleierstillinger i Norge og mange sykepleiere har allerede forlatt, eller vurderer å forlate yrket. Hvis sykepleiere får gode nok lønns- og arbeidsvilkår, vil flere bli, og flere komme tilbake.

Et veiskille etter kommunevalget 2023

Etter kommunevalget i 2023 står vi ved et veiskille. mange kommuner ønsker nye politiske flertall å sette pleie- og omsorgstjenester ut på anbud og invitere kommersielle aktører inn i tjenestene.

Vi vet at sykepleiere som jobber for kommersielle leverandører av helse- og omsorgstjenester oftest tjener betydelig mindre enn om de hadde jobbet i det offentlige. Nye varslede anbudsrunder vil etter all sannsynlighet gå utover sykepleieres og samarbeidende yrkesgruppers lønns- og pensjonsvilkår.. Profitten skal tas ut ved at lønningene holdes nede og ved at støttefunksjoner skilles ut og settes ut på egne anbud der økonomi trumfer kvalitet. Resultatet er dårligere tjenester og uforutsigbarhet for ansatte, brukere og pasienter. I neste instans kan det føre til at sykepleiere og annet helsepersonell flykter fra yrkene.

Under forutsetning av like lønns- og arbeidsvilkår vil profitt måtte skapes gjennom mer effektiv drift. Gitt at en del av denne gevinsten går tilbake til samfunnet, vil man kunne realisere mer velferd for mindre. Denne gevinsten vil man også kunne ta ut hos offentlige og ideelle tjenesteleverandører. Da vil hele gevinsten tilfalle samfunnet gjennom mer velferdstjenester.

Det er ingen grunn til at fellesskapets midler, skal gå som profitt til kommersielle aktører. Mye av denne profitten sluses ut av landet og gavner kun noen få kapitaleiere. Dette svekker muligheten for å sikre velferdstjenester av god kvalitet for fremtiden. Et eller annet sted på veien er det noen som betaler for denne profitten. Oftest de ansatte, i verste fall pasientene. NSF krever at befolkningen sikres tilgang til likeverdige helsetjenester.

Bedre helsetjenester til eldre

Norsk Sykepleierforbund ser med stor bekymring på den nåværende tilstanden innen helsetjenester for eldre i Norge. Sykepleiere over hele landet gir oss hjerteskjærende beretninger om hvordan de knapt klarer å dekke de grunnleggende fysiske behovene til våre eldre borgere. Sykepleieledere står i et umenneskelig press for å opprettholde faglig forsvarlig bemanning. Toalettbesøk, medisinalutdeling, fysisk aktivitetsbehov, måltider og personlig hygiene blir stadig oftere overført til neste skift, samtidig som vi har en økning av komplekse utfordringer i en stadig aldrende befolkning. Vi ser at eldre menneskers behov for hjelp med psykisk helse blir nedprioritert, det diskrimineres i tjenestene på alder, og at eldre tar med seg sine alkoholvaner inn i alderdommen som krever kompetent helsepersonell. Dette setter verdigheten og helsen til våre eldre i fare, og setter pårørende i sterkt press.



Å være sykepleier handler om kompetanse, omsorg og en lidenskap for faget. Men for at sykepleiere skal kunne utføre sitt arbeid med stolthet, trenger de tilstrekkelige ressurser og bemanning som står i forhold til oppgavene de skal utføre. Vi mener at vi har nådd en grense der det faglige og etiske ansvaret ikke lenger kan opprettholdes. Avviksmeldinger, som er avgjørende for å dokumentere mangel på omsorg, blir nedprioritert når sykepleiere ikke kan utføre de mest grunnleggende oppgavene. Mange sykepleiere føler seg daglig utilstrekkelige, og totalbelastningen er nå uutholdelig. Vi må sørge for at eldre pasienter bli møtt med riktig kompetanse gjennom hele pasientforløpet. Det kan være sykepleiere innen psykisk helse og rus, allmennsykepleiere, kreftsykepleiere, diabetessykepleiere, geriatriske sykepleiere – det pasienten har behov for.

Vi oppfordrer myndigheter, arbeidsgivere og samfunnet som helhet til å handle raskt for å sikre at eldreomsorgen blir verdig, omsorgsfull og bærekraftig. Strikken er tøyd til det ytterste, og det er på tide å handle før den ryker.

NSF ber regjeringen om å følge opp funnene i kunnskapsoppsummeringen fra Senter for omsorgsforskning, Trygg i eget hjem? – fra et tjenesteperspektiv med ressurser som gjør oss i stand til å utføre god sykepleie til eldre. Her beskrives behovene vi trenger for å skape gode, trygge tjenester som følger opp Bo trygt hjemme-reformen:

- Personsentrert tverrfaglig samarbeid
- Kompetanseutvikling
- Organisatorisk stabilitet og fleksibilitet
- Tillitsbasert ledelse
- Ressursfordeling



Sak 28 – Personvalg

Forbundsstyrets forslag til vedtak:

1. Forbundsleder
2. Nestleder
3. 2. Nestleder
4.
 - a. 6 forbundsstyremedlemmer
 - b. 1. vara til forbundsstyret
 - c. 5 øvrige varamedlemmer til forbundsstyret
5.
 - a. Leder rådet for sykepleieetikk
 - b. 8 medlemmer til rådet for sykepleieetikk
6.
 - a. Leder av kontrollutvalget
 - b. 3 medlemmer av kontrollutvalget
 - c. 4 varamedlemmer til kontrollutvalget
7.
 - a. Leder av nominasjonskomiteen
 - b. 6 medlemmer til nominasjonskomiteen
 - c. 6 varamedlemmer til nominasjonskomiteen

Landsmøtets endelige vedtak sak 28 – Personvalg

1. Forbundsleder

Alternativ	Antall stemmer
------------	----------------

Lill Sverresdatter Larsen, 184

Stemmerettsliste: 189 | Stemmeberettigede: 189 | Stemt: 188 | Blanke stemmer: 4

Forbundsleder: Lill Sverresdatter Larsen

2. Nestleder

Alternativ	Antall stemmer
------------	----------------

Kai Øivind Brenden, NSF Viken	150
-------------------------------	-----

Gro Lillebø, NSF Trøndelag	13
----------------------------	----

Hanne Charlotte Schjelderup-Eriksen, NSF Nordland	10
---	----

Trine Bruseth Sevaldsen, NSF Møre og Romsdal	10
--	----

Ragne S. Tesaker Quinteros, NSF Agder	6
---------------------------------------	---

Stemmerettsliste: 189 | Stemmeberettigede: 189 | Stemt: 189 | Blanke stemmer: 0

123

Dokumentet er signert digitalt av:

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023

Forseglet av



Posten Norge

Nestleder: Kai Øivind Brenden

3. 2. Nestleder

Alternativ	Antall stemmer
Gro Lillebø, NSF Trøndelag	129
Trine Bruseth Sevaldsen, NSF Møre og Romsdal	30
Hanne Charlotte Schjelderup-Eriksen, NSF Nordland	20
Ragne S. Tesaker Quinteros, NSF Agder	10
Stemmerettsliste: 189 Stemmeberettigede: 189 Stemt: 189 Blanke stemmer: 0	
2.nestleder: Gro Lillebø	

4. a. 6 forbundsstyremedlemmer

Alternativ	Antall stemmer
Cecilie Woll Johansen, NSF Nordland	174
Jostein Storsæter, NSF Vestland	160
Rolf-André Oxholm, NSF Oslo	132
Kristine Katrud Ask, NSF Viken	128
Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen, NSF Østfold	124
Kristin Holanger Bodenstein, NSF Agder	94
Camilla Rørtveit, NSF Oslo	55
Stig Riise Pettersen, NSF Rogaland	53
Siv Skarstein, NSF Oslo	50
Andreas Forwald, NSF Vestfold og Telemark	45
Lena Røsæg Olsen, NSF Troms og Finnmark	23
Gunnhild Riisøen, NSF Vestland	23
Renate Carita Nordh, NSF Innlandet	18
Lene Gundersen Peersen, NSF Agder	17
Anne Margrethe Øritzland, NSF Rogaland	16
Torbjørn Solberg, NSF Nordland	15
Heidi Smestad Hvaal, NSF Viken	7
Evy Helene Gamst, NSF Viken	0
Stemmerettsliste: 189 Stemmeberettigede: 189 Stemt: 189 Blanke stemmer: 0	

Medlemmer til forbundsstyret

- Cecilie Woll Johansen, NSF Nordland
- Jostein Storsæter, NSF Vestland



- Rolf-André Oxholm, NSF Oslo
- Kristine Katrud Ask, NSF Viken
- Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen, NSF Østfold
- Kristin Holanger Bodenstein, NSF Agder

b. 1. vara til forbundsstyret

Alternativ	Antall stemmer
Andreas Forwald, NSF Vestfold og Telemark	46
Stig Riise Pettersen, NSF Rogaland	31
Camilla Rørtveit, NSF Oslo	28
Lene Gundersen Peersen, NSF Agder	22
Siv Skarstein, NSF Oslo	15
Gunhild Riisøen, NSF Vestland	13
Heidi Smestad Hvaal, NSF Viken	10
Lena Røsæg Olsen, NSF Troms og Finnmark	9
Renate Carita Nordh, NSF Innlandet	7
Torbjørn Solberg, NSF Nordland	4
Anne Margrethe Øritzland, NSF Rogaland	4
Lene Gundersen Peersen, NSF Agder	0
Evy Helene Gamst, NSF Viken	0

Stemmerettsliste: 189 | Stemmeberettigede: 189 | Stemt: 189 | Blanke stemmer: 0

1. vara til forbundsstyret: Andreas Forwald

c. 5 øvrige varamedlemmer til forbundsstyret

Alternativ	Antall stemmer
Camilla Rørtveit, NSF Oslo	454
Heidi Smestad Hvaal, NSF Viken	400
Siv Skarstein, NSF Oslo	381
Lene Gundersen Peersen, NSF Agder	371
Stig Riise Pettersen, NSF Rogaland	340
Renate Carita Nordh, NSF Innlandet	251
Lena Røsæg Olsen, NSF Troms og Finnmark	206
Gunnhild Riisøen, NSF Vestland	167
Anne Margrethe Øritzland, NSF Rogaland	154
Torbjørn Solberg, NSF Nordland	103
Evy Helene Gamst, NSF Viken	8



Stemmerettsliste: 189 | Stemmeberettigede: 189 | Stemt: 189 | Blanke stemmer: 0

Øvrige varamedlemmer til forbundsstyret:

- 2.vara Camilla Rørtveit, NSF Oslo
- 3.vara Heidi Smestad Hvaal, NSF Viken
- 4.vara Siv Skarstein, NSF Oslo
- 5.vara Lene Gundersen Peersen, NSF Agder
- 6.vara Stig Riise Pettersen, NSF Rogaland

5. a. Leder rådet for sykepleieetikk

Alternativ	Antall stemmer
------------	----------------

Berit Liland, NSF Troms og Finnmark	104
-------------------------------------	-----

Tanja Alme, NSF Møre og Romsdal	84
---------------------------------	----

Stemmerettsliste: 189 | Stemmeberettigede: 189 | Stemt: 189 | Blanke stemmer: 1

Leder rådet for sykepleieetikk: Berit Liland

b. 8 medlemmer til rådet for sykepleieetikk

Alternativ	Antall stemmer
Audun Ivan Kalstad Mo, NSF Viken	177
Terje Årsvoll Olsen, NSF Vestland	176
Signe Marie Bandlien, NSF Oslo	170
Elin Sagbakken, NSF Troms og Finnmark	165
Sofie Lykke Herbro, NSF Innlandet	164
Kirsten Hilde Nordby Bergland, NSF Agder	161
May-Lis Nerhus Bakken, NSF Rogaland	159
Berit Støre Brinchmann, NSF Nordland	143
Andrika Hagfjäll-Lande, NSF Rogaland	63
Kurt Johan Lyngve, NSF Nordland	36
Siri Rinnan Gulpinar, NSF Oslo	32
Eivind Eriksen Tømmerås, NSF Nordland	24
Gunn Jolanthe Bringsli, NSF Møre og Romsdal	21
Målfrid Smedstuen Schiage, NSF Innlandet	13

Stemmerettsliste: 189 | Stemmeberettigede: 189 | Stemt: 189 | Blanke stemmer: 1



Medlemmer til rådet for sykepleieetikk

- Audun Ivan Kalstad Mo, NSF Viken
- Terje Årsvoll Olsen, NSF Vestland
- Signe Marie Bandlien, NSF Oslo
- Elin Sagbakken, NSF Troms og Finnmark
- Sofie Lykke Herbro, NSF Innlandet
- Kirsten Hilde Nordby Bergland, NSF Agder
- May-Lis Nerhus Bakken, NSF Rogaland
- Berit Støre Brinchmann, NSF Nordland

6. a. Leder av kontrollutvalget

Alternativ	Antall stemmer
------------	----------------

Tord Kjesbu, NSF Viken	182
------------------------	-----

Stemmerettsliste: 188 | Stemmeberettigede: 188 | Stemt: 186 | Blanke stemmer: 4

Leder av kontrollutvalget: Tord Kjesbu

b. 3 medlemmer av kontrollutvalget

Alternativ	Antall stemmer
------------	----------------

Tom Rune Bratlien, NSF Innlandet	126
----------------------------------	-----

Irene Kronkvist, NSF Viken	124
----------------------------	-----

Oddgeir Lunde, NSF Vestland	103
-----------------------------	-----

Jan-Thore Lockertsen, NSF Nordland	87
------------------------------------	----

Silje Marita Strand Skauge, NSF Vestland	43
--	----

Marit Ek, NSF Oslo	32
--------------------	----

Grethe Dølbakken, NSF Agder	32
-----------------------------	----

Arnold Måsøval-Jensen, NSF Møre og Romsdal	15
--	----

Tomas Slåtten Nenningsland, NSF Oslo	2
--------------------------------------	---

Stemmerettsliste: 188 | Stemmeberettigede: 188 | Stemt: 188 | Blanke stemmer: 0

Medlemmer av kontrollutvalget:

- Tom Rune Bratlien
- Irene Kronkvist
- Oddgeir Lunde

c. 4 varamedlemmer til kontrollutvalget

Alternativ	Antall stemmer
------------	----------------

1.vara: Silje Marita Strand Skauge, NSF Vestland	557
--	-----

2.vara: Grethe Dølbakken, NSF Agder	438
-------------------------------------	-----

3.vara: Jan-Thore Lockertsen, NSF Nordland	383
--	-----

4.vara: Arnold Måsøval-Jensen, NSF Møre og Romsdal	256
--	-----

Marit Ek, NSF Oslo	159
--------------------	-----



Stemmerettsliste: 188 | Stemmeberettigede: 188 | Stemt: 186 | Blanke stemmer: 1

Varamedlemmer til kontrollutvalget:

- 1.vara: Silje Marita Strand Skauge
2.vara: Grethe Dølbakken
3.vara: Jan-Thore Lockertsen
4.vara: Arnold Måsøval-Jensen

7. a. Leder av nominasjonskomiteen

Alternativ

Antall stemmer

Rita Heidi Standal, NSF Viken 178

Stemmerettsliste: 188 | Stemmeberettigede: 188 | Stemt: 183 | Blanke stemmer: 5

Leder av nominasjonskomiteen: Rita Heidi Standal

b. 6 medlemmer til nominasjonskomiteen

Alternativ

Antall stemmer

Ellen Inga Hætta Norvang, NSF Troms og Finnmark	172
Anita Hellevik Magerholm, NSF Møre og Romsdal	164
Frank Eide, NSF Vestland	160
Svein Erik Urstrømmen, NSF Oslo	127
Unni Kjøsterud Tufte, NSF Vestfold og Telemark	123
Therese Jenssen Finjarn, NSF Oslo	120
Solveig Fosse, NSF Oslo	76
Frida Canestedt, NSF Innlandet	47
Mette Irene Ramstad Dønåsen, NSF Oslo	37
Anne Berit Lund, NSF Trøndelag	26
Mette Øfstegaard, NSF Rogaland	23
Cathrine Merete Lier Kaarikstad, NSF Agder	19
Lena Knutsen, NSF Agder	15
Tor Erlend Nordhuus, NSF Nordland	13
Anne Bi Hoffsten, NSF Innlandet	6

Stemmerettsliste: 188 | Stemmeberettigede: 188 | Stemt: 188 | Blanke stemmer: 0

Medlemmer til nominasjonskomiteen:

- Ellen Inga Hætta Norvang
- Anita Hellevik Magerholm
- Frank Eide
- Svein Erik Urstrømmen
- Unni Kjøsterud Tufte
- Therese Jenssen Finiarn



c. 6 varamedlemmer til nominasjonskomiteen

Alternativ	Antall stemmer
1. vara: Anne Berit Lund, NSF Trøndelag	770
3. vara: Solveig Fosse, NSF Oslo	754
4. vara: Frida Canestedt, NSF Innlandet	595
2. vara: Mette Øfstegaard, NSF Rogaland	464
5. vara: Lena Knutsen, NSF Agder	429
6. vara: Cathrine Merete Lier Kaarikstad, NSF Agder	300
Mette Irene Ramstad Dønåsen, NSF Oslo	289
Tor Erlend Nordhuus, NSF Nordland	193
Anne Bi Hoffsten, NSF Innlandet	112

Stemmerettsliste: 188 | Stemmeberettigede: 188 | Stemt: 186 | Blanke stemmer: 0

Varmedlemmer til nominasjonskomiteen:

1. vara: Anne Berit Lund
2. vara: Solveig Fosse
3. vara: Frida Canestedt
4. vara: Mette Øfstegaard
5. vara: Lena Knutsen
6. vara: Cathrine Merete Lier Kaarikstad

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



Sak 29 – NSF's årsregnskap og årsberetning 2019 – 2022

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Saken tas til orientering.

Vedtatt

Endelig vedtak sak 29 – NSF's årsregnskap og årsberetning 2019 – 2022

Landsmøtet tar saken til orientering.

Landsmøtevedtak fra 2011 (sak 25A) sier at landsmøtet skal ved presentasjon av årsregnskap og årsberetning legge ved stillingsoversikt i landsmøteperioden for de ulike avdelingene og fylkeskontor i NSF. Stillingsoversikt er i vedlegg 1.

Landsmøtevedtak fra 2019 (sak 2) sier at beretningen i kommende landsmøteperioder skal inneholde en vurdering av habilitet i NSF's besluttende organer. Se vedlegg 2.

Vedlegg 1: Oversikt stillinger

Vedlegg 2: FS sak 115_2019 plassering av fylkeskontor

Sak 30 – Beretning fra rådet for sykepleieetikk

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Rådet for sykepleieetikk sin beretning til landsmøtet 2023 tas til orientering.

Vedtatt

Endelig vedtak sak 30 – Beretning fra rådet for sykepleieetikk

Rådet for sykepleieetikk sin beretning til landsmøtet 2023 tas til orientering.

Lill Sverresdatter Larsen

Forbundsleder

Ragne Quinteros

Fylkesleder

Åshild Østlyngen

Fylkesleder

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023



STILLINGSOVERSIKT FOR LANDSMØTEPERIODEN 2019-2023 FOR DE ULIKE AVDELINGER I NSF

Kommentar: tallene er gitt på antall faste stillingshjemler, uavhengig av om de var vakante eller midlertidige i 2019. Tallene fra 2019 fraviker derfor noe fra stillingsoversikten gitt i LM 2019

Totalt antall faste stillinger i NSF	204,5	237,5
Avdeling	Faste årsverk per. 1.1.2019	Faste årsverk per. 1.11.2023
Agder	5	6,5
Innlandet	4	5,5
Møre og Romsdal	3	3,5
Nordland	4	4,5
Oslo	8	11
Rogaland	4	4,5
Trøndelag	6	7,5
Vestland	7	8,5
Viken	10	12
Troms og Finnmark	5	5,5
Vestfold og Telemark	4	5,5
Kurs og konferanseenheten	7	7,5
Medlemstjenester og dokumentforvaltning	13	15
Fag- og helsepolitisk avdeling	17,5	22,5
Ssn	0	1
Forhandlingsavdelingen	22,5	24
Forsikringsavdelingen	17	17
Generalsekretærens stab	4	6
Strategisk medlemsarbeid	2	2
NSF student	2	2
HR-enheten	5	5
IT-avdelingen	11	11
Kommunikasjonsavdelingen	6	8
Sykepleien	22	24
Økonomiavdelingen	13	14
Sentralt fagforum	2	3
Rådet for sykepleietikk	0,5	1

Dokumentet er signert digitalt av:

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023

Forseglet av



Posten Norge

Sak til Forbundsstyret

Nr: 115/2019

Saksbehandler: Ole-Anders Stensen, Laila Moseng
Abrahamsen

Dato: 26.11.2019
Dokumentnr DM: 1131976
2019_00034

PLASSERING AV FYLKESKONTOR

Bakgrunn for saken:

OU-prosessen hadde sin oppstart i oktober 2017. Hensikten med prosessen var «... en framtidig organisering som bidrar til optimal måloppnåelse og er til beste for medlemmene, tillitsvalgte og ansatte». I november 2019 vedtok landsmøtet å videreføre en fylkesorganisering av lokaledet i NSF. Fra 1. april 2020 innebærer dette at antall fylker i NSF går fra 19 til 11.

I forbundsstyrets mandat for OU-prosessen har de bedt om at «Lokalisering av fylkesorganisasjonens enheter er tilpasset offentlige virksomheter og andre samarbeidspartnere i den grad dette er relevant og hensiktsmessig».

Prinsipper for fremtidig organisering

Arbeidet med å ivareta dette punktet i mandatet startet med høringen om prinsipper for fremtidig organisering. Alle fylkesstyrene, NSF student, Sentralt fagforum, interne fagforeninger og intern vernetjeneste i NSF deltok i høringen (juli – september 2018). Et av prinsippene lød:

- Ved en eventuell sammenslåing av fylkeskontor, skal følgende kriterier ligge til grunn for lokalisering:
 - Samferdsel- og kollektivknutepunkt
 - Medlemstall
 - Reisetid til viktige samarbeidspartnere/beslutningstakere

Prosjektgruppen og styringsgruppen for OU-prosessen vurderte de innkomne høringssvarene. Gjennomgangen viste at 20 av høringsinstansene støttet prinsippet, en ga delvis/betinget støtte til det, og tre høringsinstanser hadde et uavklart forhold til prinsippet. På bakgrunn av disse tilbakemeldingene valgte styringsgruppen å videreføre prinsippet.

Forbundsstyresaker om lokalisering

I FS-sak 4/2019 (februar 2019) ba forbundsstyret prosjektorganisasjonen for OU-prosessen om å «... utarbeide forslag til prosess som skal lede frem til beslutning om fremtidig lokalisering og legge dette frem for Forbundsstyret til behandling i god tid før landsmøtesaken ferdigstilles».

FS-sak 26/2019 (april 2019) var et svar på denne bestillingen. I saken ble det gjort en begrepsavklaring mellom sentralkontor og satellittkontor:

- Sentralkontor er hvor den politiske ledelsen i fylket/regionen er samlet og hvor man har det største kompetansemiljøet blant ansatte. Alle fylker/regioner har ett sentralkontor.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Telefon 02409
www.nsf.no

Org.nr: NO 960 893 506 MVA
Fakturaadresse: faktura@nsf.no

Dokumentet er signert digitalt av:

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023

Forseglet av



Posten Norge

- Satellittkontor er kontor som kommer i tillegg til sentralkontoret i fylket/regionen. Dette er kontor med en eller flere ansatte.

Etter at landsmøtet i november 2019 bestemte at NSF skal følge en fylkesorganisering, vil sentralkontoret i denne modellen være fylkeskontoret som er beskrevet i NSF's vedtekter § 4.

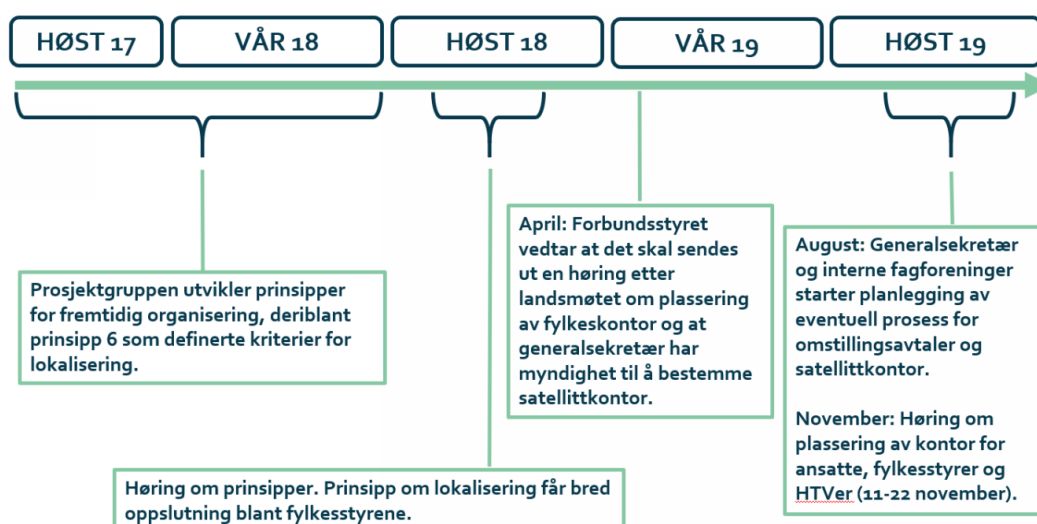
Forbundsstyrets vedtak i saken var følgende:

- 1) Dersom landsmøtet vedtar å endre NSF's organisering, sender generalsekretæren kort tid etter landsmøtet ut en høring til fylkesstyrene og de ansatte ved fylkeskontorene om fremtidig plassering av sentralkontor i de nye enhetene. Høringen vil invitere til innspill på hvor sentralkontoret bør plasseres. Høringsinstansene bes vurdere hvordan alle kontorplasseringene i dagens organisering (Gjeldende modell) og eventuelt andre aktuelle plasseringer, oppfyller kriteriene i prinsippet for fremtidig organisering av NSF som omhandler lokalisering (prinsipp 6). Det enkelte fylkesstyre og ansatte på fylkeskontoret avgir hvert sitt høringssvar og gir kun tilbakemelding på alternative kontorsteder i den sammenslåingen de selv er en del av.
- 2) Dersom landsmøtet velger å endre NSF's organisering, skal fremtidige plasseringer av sentralkontor i NSF være vedtatt innen utgangen av uke 49 i 2019.
- 3) Forbundsstyret vedtar plasseringen av sentralkontor hvor politisk ledelse i fylket/regionen er samlet.
- 4) Generalsekretær har myndighet til å bestemme om noen fylker/regioner skal ha satellittkontor, og hvor disse skal være plassert.

I samarbeid med NSF's interne fagforeninger, innledet generalsekretæren arbeidet med å planlegge en eventuell prosess for omstillingsavtaler og satellittkontor (august 2019).

Den 1. november 2019 vedtok forbundsstyret at i tillegg til fylkesstyrer og ansatte ved fylkeskontorene, skulle hovedtillitsvalgte motta høringen. Endelig dato for vedtak om plassering av fylkeskontor ble også satt: «På bakgrunn av innspillene fra høringsinstansene, vedtar forbundsstyret i sitt møte 4.12.19 fremtidige plasseringer av sentralkontor i NSF. Dette er kontorene hvor politisk ledelse i fylket/regionen er plassert.»

Figur 1) Sentrale hendelser i arbeidet med kontorplassering i OU-prosessen



Høring om plassering av kontor

Høringen om kontorplassering ble sent ut 11. november med svarfrist 22. november (se vedleggene). I høringsbrevet ble hvert av kriteriene for prinsippet om lokalisering beskrevet nærmere og i høringsdokumentet ble ulike alternativer til plassering vurdert ut fra hvordan de ivaretar hvert enkelt kriterium. Forbundsstyret ba om følgende tilbakemelding fra høringsinstansene:

- Med utgangspunkt i kriteriene for plassering av fylkeskontor, gi en kort anbefaling på hvor man mener at fylkeskontoret bør ligge.
- Supplere og/eller korrigere beskrivelsen av de tre kriteriene for sitt fylke som man mener er viktig for avgjørelsen av plasseringen av fylkeskontoret.

Høringen ble sendt ut til alle fylkesstyrrer, ansatte og hovedtillitsvalgte i fylker som blir slått sammen med et eller to andre fylker. Dette innebærer

- 15 fylkesstyrrer
- 15 fylkeskontor
- Alle hovedtillitsvalgte og foretakstillitsvalgte i sammenslåtte fylker, omtrent 530 personer.

Ansatte fra fylkene ble bedt om å sende svar samlet og hovedtillitsvalgte ble bedt om å sende høringssvar direkte til saksbehandler (ikke gjennom fylkesstyret). Alle fylkesstyrene og fylkeskontorene svarte på høringen. Blant de hovedtillitsvalgte og foretakstillitsvalgte kom det inn 102 høringssvar, noe som tilsvarer rundt 19 prosent av de hovedtillitsvalgte/foretakstillitsvalgte.

Alle høringssvarene er vedlagt.

Tolkning av høringssvar

Høringen handler om hvor fylkeskontoret skal ligge i det enkelte fylke. En del høringsinstanser peker på behovet for satellittkontor. Eventuelle satellittkontor vil generalsekretæren ta stilling til i dialog med interne fagforeninger i NSF i tråd med tidligere beslutning. Dette vil først være klart etter at omstillingssamtaler er gjennomført.

Noen høringsinstanser peker ikke på hvor de ønsker fylkeskontoret skal plasseres, men ber om at alle kontorene opprettholdes. Andre høringsinstanser peker på to alternative plasseringer av fylkeskontor og delvis eller helt sidestiller alternativene.

Ettersom vi ikke kan ha flere fylkeskontor i ett og samme fylke, er det uklart hvordan man skal forholde seg til slike høringssvar. I tilfeller hvor det er uklare eller flere likestilte preferanser, har vi forsøkt å lese en anbefaling ut av høringssvaret. Dette er en skjønnsmessig vurdering, men alternativet hadde vært å se bort fra høringssvaret.

Videre mener vi at det mest demokratiske er at alle får mulighet til å anbefale én beliggenhet, ikke flere. Kun i to tilfeller har vi derfor tillatt en høringsinstans å anbefale to alternativer (fylkesstyret og ansatte i NSF Aust-Agder). Begrunnelsen for det er at dette hhv kommer fra et fylkesstyre og en ansattgruppe og at begge er tydelige på at de likestiller de to alternativene.

I noen høringssvar trekkes det frem andre kriterier for lokalisering, f.eks. at NSF nylig har pusset opp lokalene, hvor lang leiekontrakt kontoret har, at lokalene har kapasitet til mange ansatte mv. Slike innspill er ikke tatt hensyn til i denne høringen.



NSF Troms og Finnmark

Alternativene som ble pekt på i høringsdokumentet var Hammerfest og Tromsø.

Tilbakemeldinger fra høringsinstansene

- *Oppsummering av høringssvar*

Fylkesstyret i NSF Troms mener at fylkeskontoret bør plasseres i Tromsø, og fylkesstyret i NSF Finnmark mener at det bør plasseres i Hammerfest. De ansatte ved begge kontorene er enige om at fylkeskontoret bør plasseres i Tromsø. Når det gjelder tilbakemeldingene fra hovedtillitsvalgte er hovedbildet at man ønsker at fylkeskontoret skal være i sitt eget fylke. En hovedtillitsvalgt fra NSF Finnmark peker på Tromsø som beliggenhet (se tabell 1).

- *Samferdsel- og kollektivknutepunkt*

NSF Finnmark mener at Hammerfest er den naturlige plasseringen for et fylkeskontor i NSF Finnmark, og viser blant annet til at det har en god plassering i forhold til flyplassen: «Det er god flyforbindelse til og fra de ulike deler av fylket fra Hammerfest lufthavn. Flytid til Tromsø er knappe 35 min og flyplass ligger 3,6 km fra kontoret». En hovedtillitsvalgt fra NSF Finnmark peker også på fordelene knyttet til en plassering i Hammerfest: «Det er gode reiseforbindelser ut i Troms og Finnmark, og man kan reise tur/retur på samme dag.»

NSF Troms korrigerer høringsnotatet og viser til at det er tre, og ikke to, flyplasser i fylket (Tromsø, Bardufoss og Sørkjosen) og at NSF Troms i tillegg benytter Evenes Lufthavn i Nordland for å nå sørlige deler av Troms. Fylkesstyret mener også at «Fra noen destinasjoner i Finnmark, er det både enklere og billigere å reise til Tromsø, blant annet fordi [fly]rutene i noen tilfeller går via Tromsø».

Fylkesstyret i NSF Troms viser også til at det internt i Troms benyttes hurtigbåt, ferger og buss og i mindre grad fly. Ansatte ved NSF Troms skriver «Vi poengterer at det i Troms også er et godt utbygd hurtigbåttilbud, som dekker spesielt midtre og sørlige del av Troms, men også Nord-Troms».

- *Medlemstall*

I NSF Troms sogner det nesten tre ganger (2,8) flere yrkesaktive medlemmer til fylkeskontoret enn det gjør til fylkeskontoret i NSF Finnmark.

- *Reisetid til viktige samarbeidspartnere/beslutningstakere*

Foruten om samarbeidspartnere og beslutningstakerne som ble beskrevet i høringsdokumentet, viser NSF Troms til at UNN Narvik er en del av Universitetssykehuset Nord-Norge, som fysisk er plassert i Nordland fylke, men der medlemmene tilhører NSF Troms.

Ansatte ved NSF Finnmark peker på en feil i høringsdokumentet og viser til at Fylkesmannen i Troms og Finnmark har hovedsete i Vadsø, ikke i Tromsø. NSF Troms korrigerer også høringsdokumentet når de påpeker at «Fylkesmannens Helse- og sosialavdeling delvis er lokalisert i Tromsø».

Forslag til plassering av kontor

Det er godt utbygd flytilbud i både Tromsø og Hammerfest. Dette er viktig for å nå medlemmer, kommuner og beslutningstakere i Finnmark. Fra Hammerfest har man spesielt god tilgang til flyplassen. Fra begge byene kan man nå flere steder innad i Finnmark, og fra Tromsø kan man nå to steder i Troms, samtidig som man har god tilgang på medlemmer sør i fylket fra Evenes flyplass.



Innad i Troms er bil, ferge, buss og hurtigbåt de vanligste fremkomstmidlene. Tromsø er knutepunktet i fylket for de kollektive fremkomstmidlene.

Når det gjelder medlemstall og nærhet til beslutningstakere mener vi det er klart at Tromsø oppfyller disse kriteriene bedre enn Hammerfest.

På bakgrunn av dette foreslår vi at fylkeskontoret for NSF Troms og Finnmark legges til Tromsø.

Tabell 1) Oppsummering av anbefaling til plassering av fylkeskontor

HØRINGSINSTANS	TROMSØ	HAMMERFEST
Fylkesstyrer		
<i>NSF Troms</i>		
<i>NSF Finnmark</i>		
Ansatte ved fylkeskontorene		
<i>NSF Troms</i>		
<i>NSF Finnmark</i>		
Hovedtillitsvalgte NSF Finnmark		
<i>Rita Fagertun, HTV Klinikk Hammerfest</i>		
<i>Ole Kristian S. Bjerke, HTV Vardø</i>		
<i>Ingelinn Mosand, HTV NSF Vadsø</i>		
<i>Ann Kristin Andersen, HTV Nesseby</i>		
<i>Leila Catherin Olaussen, HTV Gamvik kommune</i>		
<i>Stig Rapana Mathisen, HTV Måsøy kommune</i>		
<i>Brita Karlsen, HTV Alta kommune</i>		
<i>Susanna Bjørkås-Olsen, HTV Lebesby kommune</i>		
<i>Kicki E. Nytnun, foretakstillitsvalgt Finnmarkssykehuset</i>		
<i>Merete Eriksen, HTV Båtsfjord kommune</i>		
Hovedtillitsvalgte NSF Troms		
<i>Monica Fyhn Sørensen, HTV, UNN</i>		
<i>Mai-Britt Martinsen, foretakstillitsvalgt UNN</i>		
<i>Mirela Olivia Zarnescu, HTV Dyrøy kommune</i>		
<i>Kristina Høgden, HTV Skånland/nye Tjeldsund</i>		
<i>Hege Fosslund, HTV Bardu kommune</i>		
<i>Kirsti Henriksen, HTV UiT</i>		
<i>Torhild Isaksen, HTV Lenvik kommune</i>		
<i>Daniel Brox, HTV Tromsø kommune</i>		
<i>Lisbeth Larsen, HTV Målselv kommune</i>		
<i>Monica Wennberg, HTV Skibotn helse og rehabilitering</i>		
<i>Geir Magne Johnsen, HTV UNN Harstad</i>		
<i>Siv-Tone Furu, HTV Harstad kommune</i>		
<i>Åse Forbord, HTV Hæren</i>	Uklart	



NSF Trøndelag

Alternativene som ble pekt på i høringsdokumentet var Steinkjer og Trondheim. Noen høringsinstanser mente at Stjørdal ville egne seg.

Tilbakemeldinger fra høringsinstansene

- *Oppsummering av hørings svar*
Fylkesstyrene i NSF Nord-Trøndelag, NSF Sør-Trøndelag, ansatte ved begge kontorene og et klart flertall av hovedtillitsvalgte i begge fylkene mener at fylkeskontoret bør legges til Trondheim (se tabell 2). Fylkesstyrene i Nord-Trøndelag og Sør-Trøndelag skrev et felles hørings svar.
 - *Samferdsel- og kollektivknutepunkt*
I tillegg til beskrivelsene som kom frem i høringsdokumentet, viser fylkesstyrene i Nord- og Sør-Trøndelag til at «Når det gjelder avstand til små kommuner, randkommunene og fylkesgrensene, er dette omtrent likt for Steinkjer og Trondheim. Den vanligste formen for transport i alle randkommuner i Trøndelag er bil, da det kun er sentrale strøk som har tilgang til kollektivtransport». Ansatte ved NSF Nord-Trøndelag understreker et lignende poeng og viser til at «Nord-Trøndelag er det fylket som har mest vei per innbygger. Befolkningen bor spredt».
- En hovedtillitsvalgt fra NSF Nord-Trøndelag viser til at «Av totalt 23 kommuner (2017 tall) er det kun 7 som har togforbindelse i Nord-Trøndelag».
- *Medlemstall*
Antall yrkesaktive medlemmer som sogner til kontoret til NSF Sør-Trøndelag er omtrent det dobbelte (2,2) av antallet som sogner til kontoret til NSF Nord-Trøndelag.
 - *Reisetid til viktige samarbeidspartnere/beslutningstakere*
Fylkesstyrene i Nord- og Sør-Trøndelag supplerer informasjonen i høringsdokumentet ved å vise til at St. Olavs hospital har lokasjoner i Røros og Orkdal og to sykehus i Nord-Trøndelag. Videre mener fylkesstyrene at «Trondheim er nærmere administrasjonen i Helse Midt-Norge, Stjørdal, enn Steinkjer. I og med at konserntillitsvalgt i Unio har tett samarbeid med fylkeskontoret anser fylkesstyrene også dette som et argument for at hovedkontoret i et samlet NSF Trøndelag skal ligge i Trondheim».

Fylkesstyrene korrigerer også organiseringen til KS som ble omtalt i høringsdokumentet: «Det som tidligere var KS i Midt-Norge er nå delt i to, slik at vi har en region i Trøndelag. KS har også valgt å ha kontorer både i Trondheim og i Steinkjer». Det blir også påpekt at «Utdanningsforbundet og Fagforbundet har hovedkontor i Trondheim, men har også opprettholdt kontor på Steinkjer». Beskrivelsen av fylkesmannens organisering nyanseres også når flere hovedtillitsvalgte viser til at «Fylkesmannens helse og omsorgsavdeling har hovedsete på Steinkjer, men de fleste ansatte i denne avdelingen har kontorsted i Trondheim.»

Forslag til plassering av kontor

Basert på beskrivelsen av kriteriene i høringsdokumentet og suppleringene og korrigeringene som er kommet inn i høringsrunden, samt bred enighet blant høringsinstansene, foreslår vi at fylkeskontoret for NSF Trøndelag blir plassert i Trondheim.



Tabell 2) Oppsummering av anbefaling til plassering av fylkeskontor

HØRINGSINSTANS	STEINKJER	TRONDHEIM
Fylkesstyrer		
<i>NSF Nord-Trøndelag (felles høringssvar med NSF Sør-Trøndelag)</i>		
<i>NSF Sør-Trøndelag (felles høringssvar med NSF Nord-Trøndelag)</i>		
Ansatte ved fylkeskontorene		
<i>NSF Nord-Trøndelag</i>		
<i>NSF Sør-Trøndelag</i>		
Hovedtillitsvalgte NSF Nord-Trøndelag		
<i>Vigdis Bakken, HTV Snåsa kommune</i>		
<i>Lars Petter Skaanes, HTV Sykehuset Namsos</i>		
<i>Hilde Moe Moan, HTV Overhalla kommune</i>		
<i>Randi Wågheim, HTV Namsos og Namdalseid kommune</i>		
<i>Annbjørg Støa, foretakstillitsvalgt Helse Nord-Trøndelag</i>		
<i>Marit Austeng, HTV Frosta kommune</i>		
<i>Benny Aasan, HTV Leganger kommune</i>		
<i>Elin Myhre, Verdal kommune</i>		
<i>Veronica Vik Olsen, Steinkjer kommune</i>		
<i>Ellen Tømmerås Elden, HTV Fosnes kommune</i>		
<i>Iren Halbostad, HTV Flatanger kommune</i>		
<i>Bjørn Stuenes, HTV Namsskogan kommune</i>		
Hovedtillitsvalgte NSF Sør-Trøndelag		
<i>Edel Viken Raaen, HTV Selbu kommune</i>		Stjørdal
<i>Gro Lillebø, Hovedtillitsvalgt NSF St. Olavs hospital</i>		
<i>Maiken Isachsen-Hagen, St. Olavs hospital</i>		
<i>Marianne G. Lium, Orkdal kommune</i>		Uklart
<i>Hege Tronsmo, HTV Meråker kurbad</i>		Uklart
<i>Ingunn Holås Røkke, HTV Meråker kommune</i>		
<i>Elin Johansen, HTV Melhus kommune</i>		
<i>Oda Ingstad, HTV Blå kors Lade Behandlingssenter</i>		



NSF Vestland

Alternativene som ble pekt på i høringsdokumentet var Bergen og Førde.

Tilbakemeldinger fra høringsinstansene

- *Oppsummering av høringssvar*
Fylkesstyrene i NSF Sogn og Fjordane, NSF Hordaland, ansatte ved begge kontorene og et klart flertall av hovedtillitsvalgte i begge fylkene mener at fylkeskontoret bør legges til Bergen (se tabell 3).
- *Samferdsel- og kollektivknutepunkt*
Foruten om beskrivelsen som kom frem i høringsdokumentet, viser NSF Sogn og Fjordane til at det er kort vei fra kontoret til busstasjonen som blant annet har ruter til flyplassen og flere andre steder fylket.

NSF Hordaland viser til at det går bybane og flybuss fra Bergen sentrum til Flesland flyplass, og at byen er båt knutepunkt for nord og sør i fylket Vestland.

- *Medlemstall*
NSF Sogn og Fjordane peker på at medlemstallet deres i høringsdokumentet er feil og viser til at det er 2023 yrkesaktive i fylket, og ikke 1848. i NSF Hordaland er det 7916 yrkesaktive medlemmer. Dette betyr at omtrent 4 ganger (4,2) flere medlemmer betjenes fra kontoret i NSF Hordaland enn NSF Sogn og Fjordane.
- *Reisetid til viktige samarbeidspartnere/beslutningstakere*
Fylkestyret i NSF Sogn og Fjordane viser til at NSF har flere samarbeidspartnere i fylket:
 - Lærdal sjukehus i Lærdal
 - Indre Sogn Psykiatrisenter i Sogndal
 - Indre Sogn Legevakt
 - Nordfjord sjukehus på Nordfjordeid
 - Nordfjord Psykiatrisenter
 - Nordfjord legevakt
 - Tronvik (Rus og Psykiatri) på Kyrkjebø
 - Sunnfjord medisinske senter (SMS) Florø
 - Hauglandsenteret rehabilitering i Fjaler kommune

Ansatte i NSF Sogn og Fjordane påpeker at Utdanningsforbundet og Fagforbundet har kontorer i Førde og at det er etablert et godt samarbeid med dem.

NSF Hordaland peker blant annet på at en plassering av kontoret i Bergen kan ha følgende fordeler med tanke på samarbeidspartnere og beslutningstakere:

- Fylkeslegen har hovedsete i Bergen
- Høgskulen på Vestlandet har hovedsete og studenter på campus på Kronstad i Bergen; i tillegg har de campus på Stord, Førde og i Sogndal. VID høyskole har 2 studentcampus i Bergen.
- Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk fysioterapeutforbund og Politiets fellesforbund har tilhørighet i Bergen.



- Virke spesialist er lokalisert i Bergen med Haraldsplass Diakonale sykehus og Betanien DPS, Olaviken alderspsykiatriske sykehus på Askøy, Solli DPS og Bjørkeli DPS på Voss, Ravneberghaugen rehabilitering i Os.
- Helse Bergen har fire lokasjoner i og utenfor Bergen: Haukeland Universitetssykehus, Voss sykehus, Psykiatrisk divisjon og Kysthospitalet Hagavik i Os.
- Helse Fonna har 3 lokasjoner utenfor Bergen; Stord sykehus, Odda sykehus og Valen DPS

Det ble også påpekt en feil i høringsdokumentet. KS Vest-Norge har kontor i Bergen og Stavanger, men regiondirektøren sitter i Stavanger, ikke Bergen.

Forslag til plassering av kontor

Basert på beskrivelsen i høringsdokumentet og de innspillene som er kommet inn fra høringsinstansene, mener vi at Bergen oppfyller alle de tre kriteriene bedre enn Førde.

På bakgrunn av dette foreslår vi at fylkeskontoret til NSF Vestland legges til Bergen.

Tabell 3) Oppsummering av anbefaling til plassering av fylkeskontor

HØRINGSINSTANS	BERGEN	FØRDE
Fylkesstyrer		
<i>Fylkesstyret i NSF Sogn og Fjordane</i>		
<i>Fylkesstyret i NSF Hordaland</i>		
Ansatte ved fylkeskontorene		
<i>Ansatte i NSF Sogn og Fjordane</i>		
<i>Ansatte i NSF Hordaland</i>		
Hovedtillitsvalgte NSF Sogn og Fjordane		
<i>Tanja Aven, HTV Hyllestad kommune</i>		
<i>Sissel Heggheim, HTV Askvoll kommune</i>		
<i>Elisabeth Storehaug, HTV Naustdal kommune</i>		
<i>Björg Tordal, HTV Eid kommune</i>		
<i>Christine Toft Figenschau, HTV Førde kommune</i>		
<i>May Sigrun Winjum, HTV Aurland kommune</i>		
<i>Siv Hege Reme, HTV Stryn kommune</i>		
Hovedtillitsvalgte NSF Hordaland		
<i>Cato Hjellestad, HTV Bergensklubben</i>		
<i>Frank Eide, HTV Bergen kommune</i>		
<i>Monica Søndergaard, HTV Bergen Røde Kors Sykehjem</i>		
<i>Karen-Anne Stordalen, FTV Helse Bergen</i>	Ingen kommentarer	
<i>Randi Norekvål, HTV Voss DPS Bjørkeli</i>		
<i>Appia P. Mkopa, HTV Vaksdal kommune</i>		
<i>Leni Brunborg, HTV Divisjon psykisk helsevern, Helse Bergen</i>		



NSF Agder

Alternativene som ble pekt på i høringsdokumentet var Kristiansand og Arendal. Flere høringsinstanser peker på Grimstad/Lillesand/Sørlandsparken som alternativ. Ingen peker på Arendal som alternativ og selv om vi beskrev denne plasseringen i høringsdokumentet, har vi tatt dette stedet ut av oversikten (tabell 4).

Tilbakemeldinger fra høringsinstansene

- *Oppsummering av høringssvar*
Fylkesstyret og ansatte i NSF Vest-Agder mener kontoret bør ligge i Kristiansand. Fylkesstyret i NSF Aust-Agder mener at kontoret bør ligge i Lillesand eller Grimstad. Ansatte i fylket peker på Lillesand eller Sørlandsparken. Alle hovedtillitsvalgte i Vest-Agder peker på Kristiansand, mens bildet er mer sammensatt for Aust-Agder. To HTV-er peker på Lillesand og to peker på Grimstad. En HTV mener at fylkeskontoret bør ligge i Kristiansand (se tabell 4).
- *Samferdsel- og kollektivknutepunkt*
NSF Aust-Agder påpeker en feil i høringsdokumentet hvor det står at det tar i underkant av en time å reise med buss mellom Kristiansand og Arendal. Styret skriver: «I høringsdokumentet er avstanden antakeligvis feil ved at man har regnet den fra E18-krysset (Harebakken) hvor man tar av til Arendal» og «Et mer realistisk anslag er 1 t 15 minutter til 1 t 25 minutter».

Styret gir også en mer utførlig beskrivelse av kollektivtilbudet i Aust-Agder: «Aust-Agder har dårlig utbygd kollektivtrafikk for alle som ikke bor langs kystlinjen. Derfor er de aller fleste avhengig av bruk av bil til et kollektivpunkt. Kollektivtakster er tenkt langs kysten av Aust-Agder, Eydehavn-Grimstad (Kristiansand), og alle andre må belage seg på bil».

NSF Vest-Agder peker på viktigheten av tilgang til jernbanen, også for medlemmer som ikke bor i nærheten av en stasjon: «I Vest-Agder har vi erfaring med at spesielt de med lengst avstand og de som bor i nærheten av Kristiansand bruker offentlig transport for å delta på konferanser og møter. Tog er ofte brukt av TV fra kommunene lengst vest i fylket. Så selv om Sørlandsbanen ikke er spesielt sentralt plassert ift der folk bor, så bruker en del av de TV egen bil til nærmeste jernbanestasjon eller de bruke den tilbringertjenesten som tilbys.»

- *Medlemstall*
Kontoret i NSF Agder betjener 2 817 yrkesaktive medlemmer og fra kontoret til NSF Aust-Agder betjenes 1620, dette innebærer at rundt 60 prosent flere yrkesaktive medlemmer betjenes fra NSF Vest-Agder og kontoret i Kristiansand enn fra NSF Aust-Agder.

Fylkesstyret i Aust-Agder beskriver fordelingen av medlemmene på følgende vis: «Kristiansandsområdet har jo desidert flest medlemmer når en tar med nye Kristiansand kommune og Kristiansand sykehus HF. Ser en utenfor dette, er det adskillig flere medlemmer østover i Agder (Grimstad, Arendal, Arendal sykehus HF, Froland, Tvedestrand, Risør) enn vi oppfatter at det er vest for Kristiansand.»

NSF Vest-Agder skriver at «Fra 2020 så vil i underkant av 2000 NSF medlemmer jobbe innenfor grensene til Kristiansand kommune og ca 400 av NSF sine studentmedlemmer vil være tilknyttet campusen i Kristiansand».



- *Reisetid til viktige samarbeidspartnere/beslutningstakere*
Fylkesstyret i NSF Aust-Agder nyanserer høringsdokumentet og viser til at fylkesmannen og fylkeslegen sitter i Arendal, og at rådgiverne i helseavdelingen er fordelt mellom Kristiansand og Arendal. Videre peker fylkesstyret på at selv om Utdanningsforbundet har kontor i Kristiansand, skjer f.eks. streikeforberedelsene i kommunen der en setter KBU, og ikke nødvendigvis på et fylkeskontor.

Det blir også påpekt at det er lokal administrasjon på SSHF ved Arendal og stedlige direktører på alle tre lokasjonene for SSHF. En hovedtillitsvalgt kommenterer høringsdokumentet på følgende vis «... der er helt feil å si at størstedelen av Sørlandet sykehus ligger i Kristiansand uten å nevne at vi har stort sykehus i Arendal og også et sykehus i Flekkefjord».

Forslag til plassering av kontor

På bakgrunn av beskrivelsen av kriteriene i høringsdokumentet og suppleringene og korrigeringsene som er kommet inn i høringsrunden, kommer det frem at det er flest medlemmer som betjenes fra kontoret til NSF Vest-Agder og at konsentrasjonen av medlemmene er størst i Kristiansand. Å legge kontoret lenger øst vil gjøre at man flytter seg fra mange samarbeidspartnere og beslutningstakere som er lokalisert i Kristiansand, samt tilgang til togstasjon.

Med dette som bakgrunn foreslår vi at fylkeskontoret til Vest-Agder plasseres i Kristiansand.

Tabell 4) Oppsummering av anbefaling til plassering av fylkeskontor

HØRINGSINSTANS	KRISTIAN-SAND	LILLESAND	GRIMSTAD	SØRLANDS-PARKEN
Fylkesstyrer				
<i>Fylkesstyret i NSF Vest-Agder</i>				
<i>Fylkesstyret i NSF Aust-Agder</i>				
Ansatte ved fylkeskontorene				
<i>Ansatte i NSF Vest-Agder</i>				
<i>Ansatte i NSF Aust-Agder</i>				
Hovedtillitsvalgte NSF Vest-Agder				
<i>Cathrine Kaarikstad, HTV Kristiansand kommune</i>				
<i>Anette Vestøl Lind, HTV SSHF</i>				
<i>Lene Haraldstad, Klinikktillitsvalgt SSHF</i>				
<i>Grethe Dølbakken, FTV SSHF</i>				
<i>Vibeke Prytz-Jensen, HTV Kristiansand kommune</i>				
<i>Rut Hovd Olaisen, HTV Mandal kommune</i>				
<i>Kari Elisabeth Solum, HTV Farsund kommune</i>				
Hovedtillitsvalgte NSF Aust-Agder				
<i>Linda Hansen, HTV Universitetet i Agder</i>				
<i>Bente Hagen, Klinikktillitsvalgt SSHF</i>				
<i>Nina Marie Duckert, HTV Grimstad kommune</i>				
<i>Marion Uleberg, HTV Evje og Hornnes kommune</i>				



NSF Vestfold og Telemark

Alternativene som ble pekt på i høringsdokumentet var Skien, Larvik, Porsgrunn og Tønsberg. Ingen pekte på Skien som alternativ og vi har derfor tatt dette stedet ut av oversikten (tabell 5), og ettersom fylkesstyrene pekte på Larvik og Porsgrunn er det hovedsakelig disse vi diskuterer.

Tilbakemeldinger fra høringsinstansene

- *Oppsummering av høringssvar*
Fylkesstyret og ansatte i NSF Telemark mener at fylkeskontoret bør legges til Porsgrunn. I NSF Vestfold er fylkesstyret og ansatte enige om at fylkeskontoret bør ligge i Larvik. Alle hovedtillitsvalgte fra NSF Telemark som har svart på høringen mener at kontoret bør ligge i Porsgrunn. Alle hovedtillitsvalgte fra NSF Vestfold som har svart på høringen mener kontoret bør ligge i Tønsberg.
- *Samferdsel- og kollektivknutepunkt*
NSF Telemark peker på at en fordel med Porsgrunn som ikke er tatt med i høringsdokumentet er at det går flere bussruter fra øvre del av Telemark til Porsgrunn.

I tillegg til elementer som ble beskrevet i høringsdokumentet, understreker NSF Vestfold at det er gode bussforbindelser gjennom Vestfold og Telemark. Ansatte i NSF Vestfold peker på at en utfordring med lokalbussene er at de bruker lang tid på rutene sine og at ekspressbussene ikke kjører innom sentrum av byene.

NSF Vestfold peker på at Larvik ligger i kort avstand fra Torp Sandefjord, som korresponderer med tog på Vestfoldbanen.

- *Medlemstall*
Antall yrkesaktive medlemmer som betjenes av NSF Vestfold (kontoret i Tønsberg) er 3 220, og antall yrkesaktive medlemmer som betjenes av NSF Telemark (kontoret i Skien) er 2 644. Sett i forhold til hverandre, er det i overkant av 20 prosent flere medlemmer i NSF Vestfold.

Begge fylkene har supplert beskrivelsen av medlemstallene i høringsdokumentet. NSF Vestfold skriver at «Hvis man tar for seg befolkningstettheten i de to fylkene, (se kartet fra SSB), som mest sannsynlig også avspeiler tetthet av helsetjenester og dernest medlemstetthet, utpeker Larvik by seg som et 'midtpunkt' i det nye fylket. En slik beliggenhet av fylkeskontoret vil også kunne påvirke til rekruttering til stillinger og verv i NSF Vestfold og Telemark, fra hele fylket».

Ansatte ved NSF Vestfold påpeker at «Medlemstall er likt i byene Porsgrunn og Larvik, mens antall yrkesaktive medlemmer er høyere i Vestfold enn i Telemark».

- *Reisetid til viktige samarbeidspartnere/beslutningstakere*
Når det gjelder reisetid til ulike beslutningstakere og samarbeidspartnere skriver NSF Telemark at det fra Porsgrunn går flere bussruter fra øvre del av Telemark til Porsgrunn. Samtidig understreker de at for flere av medlemmene vil man uansett være avhengig av bil, og skriver at «... da vil Porsgrunn være et godt alternativ i det nye fylket fremfor plassering lengre sørøst».



NSF Vestfold er bekymret for hva en flytting av kontoret lenger vest enn Larvik vil bety for sine medlemmer. De ansatte ved kontoret viser til at:

- Reisetid til største samarbeidspartner med flest medlemmer, SiV HF, er: Larvik-Tønsberg, 32 minutter.
- Nest flest medlemmer har ST HF, med reisetid Larvik-Skien, 20 min. Jo lenger mot Skien dette kontoret legges jo lenger blir reisetid til Tønsberg, og kortere til Skien».

Fylkesstyret i NSF Vestfold argumenterer for at «Larvik ligger mest i sentrum for/nærmere de fleste samarbeidspartnerne, det gjelder både sykehus, universitet (bachelorutdanning i sykepleie i Porsgrunn, Horten og Drammen), hovedtillitsvalgte i kommunene, fylkesmannen avdeling helse og KS». De mener også at hvor administrasjonen i Helse Sør-Øst, Fagforbundet og Utdanningsforbundet har kontor, har liten betydning for lokasjon av NSF's fylkeskontor. Dette støttes av ansatte ved NSF Vestfold som viser til at de «... derimot har erfart ganske hyppige møter med representanter fra Utdanningsforbundet når vi er ute og forhandler hos arbeidsgivere hvor vi har få av våre medlemmer og ingen tillitsvalgt – ofte statlige virksomheter i Tønsberg som Direktoratet for sikkerhet og beredskap, Fylkesmannen i Vestfold og Telemark, og Bufetat region Sør».

NSF Telemark gir følgende vurdering av mulighetene som ligger i å lokalisere seg i Porsgrunn: «... flere samarbeidspartnere som blant annet LO, Utdanningsforbundet og Fagforbundet som allerede har slått seg sammen til Vestfold og Telemark har valgt å etablere sine kontorer i Porsgrunn. Porsgrunn er også et av campusene ved USN som har sykepleierutdanning, og dette er også definert i høringsdokumentet som et viktig element. I tillegg har STHF også en lokasjon i Porsgrunn, som ikke er nevnt i høringsdokumentet».

En hovedtillitsvalgt fra NSF Telemark viser til at Sykehuset Telemark er et foretak med 8 lokalisasjoner (Rjukan, Seljord, Nordagutu og Notodden i øvre Telemark, Kragerø og Stathelle i sør, og Porsgrunn og Skien i Grenlandsområdet).

Forslag til plassering av kontor:

Begge fylkesstyrene og ansatte ved kontorene peker på at det er viktig å legge et nytt kontor imellom de to nåværende kontorene. De to aktuelle plasseringene av fylkeskontoret, Porsgrunn og Larvik, ligger 25 kilometer fra hverandre på E18. Med bil tar det i underkant av en halvtime å kjøre mellom byene. Med tog tar det 12-13 minutter. At avstanden mellom de to forslagene til byer er relativt kort, bidrar også til at det er vanskelig å avgjøre den beste plasseringen.

Medlemstallene er svært like i de to byene og som samferdsel- og kollektivknutepunkt er det lite som skiller dem.

Den viktigste forskjellen er nærheten til beslutningstakere og samarbeidspartnere. Her er avveiningen om man skal plassere kontoret i Larvik som er nærmere/i midten av konsentrasjonen av befolkningen og medlemmene i det nye fylket, og beslutningstakerne som befinner seg i nærheten, eller om man skal plassere det lenger vestover slik at man får kortere reisetid til kommuner, filialer til Sykehuset Telemark i mer perifere strøk, samt nærhet til beslutningstakere i Porsgrunn og omegn.

Dette er en vanskelig avveining og det er gode argumenter for begge sider.

Ut fra en helhetlig vurdering har vi likevel landet på en anbefaling om å plassere kontoret i Porsgrunn.



Tabell 5) Oppsummering av anbefaling til plassering av fylkeskontor

HØRINGSINSTANS	PORSGRUNN	TØNSBERG	LARVIK
Fylkesstyret			
<i>Fylkesstyret i NSF Telemark</i>			
<i>Fylkesstyret i NSF Vestfold</i>			
Ansatte ved fylkeskontorene			
<i>NSF Telemark</i>			
<i>NSF Vestfold</i>			
Hovedtillitsvalgte i NSF Telemark			
<i>Kristin Stray Jacobsen, HTV i Kviteseid kommune</i>			
<i>Ann Iserid Vik-Johansen, FTV Sykehuset Telemark HF</i>			
<i>Anne Kathrine N Malme, HTV Univ. i Sørøst-Norge</i>			
<i>Ellen Lindheim, HTV Kragerø kommune</i>			
<i>Anne Grethe Fredheim, HTV Skien kommune</i>			
<i>Christine H. Pedersen, HTV Fyresdal kommune</i>			
<i>Liv Heidi Negarden, HTV Vinje kommune</i>			
<i>Ariane Bekkhus, HTV Borgestadkliniken</i>			
<i>Birte Marten Oswald, HTV i Sauherad/Bø kommune</i>			
<i>Irene Strøm, HTV Respirator Team Sør</i>			
<i>Emilie Gjerde Sandsodden, HTV Nome kommune</i>			
<i>Siri Sørli, HTV Porsgrunn kommune</i>			
<i>Anne Karin Grimstveit, HTV Nissedal kommune</i>			
<i>Lioba Hofschneider, HTV i Drangedal kommune</i>			
<i>Unni Kjølsterud Tufte, HTV Telemark fylkeskommune</i>			
<i>Björg Inger Flatland, Hjørdal kommune</i>			
<i>Marit Sanne-Moen, HTV Tinn kommune</i>			
<i>Ann Iserid Vik-Johansen, FTV Sykehuset Telemark</i>			
Hovedtillitsvalgte i NSF Vestfold			
<i>Anna C. King, HTV i Horten kommune</i>			
<i>Lise Gulliksen, HTV i Tønsberg kommune</i>			
<i>Hege S. Ramberg, HTV i Re kommune</i>			
<i>Aina Slettom, HTV i Færder kommune</i>			
<i>Anja Gitter, HTV i Larvik kommune</i>			
<i>Eileen Monk Berge, HTV i Sandefjord kommune</i>			
<i>Christine Aanestad, HTV i Sande kommune</i>			
<i>Hilde Næss, HTV i Holmestrand kommune</i>			
<i>Lise Nordahl, FTV Sykehuset i Vestfold</i>			



NSF Viken

Alternativene som ble pekt på i høringsdokumentet var Sarpsborg, Oslo og Drammen (tabell 6). Noen høringsinstanser pekte på Lillestrøm og Sandvika, men det var få.

Tilbakemeldinger fra høringsinstansene

- *Oppsummering av hørings svar*

Fylkesstyret i NSF Buskerud skriver: «NSF Buskerud vil anbefale forbundsstyret å bevare dagens tre kontorer til vi vet resultatet av Stortingsvalget høsten 2021 og om stortingets nye flertall vil beholde Viken videre. Dersom det er behov for å skille mellom fylkeskontor og satellittkontor, vil vi anbefale at fylkeskontoret er i Oslo og at det blir satellittkontor i Sarpsborg og i Drammen». I og med at premisset for høringen er at vi skal ha et fylkeskontor i hvert fylke, har vi tolket NSF's Buskeruds preferanse for plassering av fylkeskontor til Oslo. Ansatte i NSF Østfold og NSF Buskerud har en lignende formulering, og vi har da gjort samme vurdering.

En lignende preferanse har fortakstillitsvalgt og hovedtillitsvalgte fra Vestre Viken. De skriver at de ønsker at alle dagens kontorer i det som blir NSF Viken skal opprettholdes. I dette hørings svaret pekes det ikke på hvilke av de tre kontorene som skal være fylkeskontor og hvilke som skal være satellittkontor, men i og med at det er et tydelig ønske om å opprettholde kontoret for NSF Buskerud, har vi tolket det dithen at de ønsker dette som fylkeskontor.

Fylkesstyret i NSF Østfold mener fylkeskontoret for NSF Viken bør legges til Sarpsborg. Sekundært, dersom forbundsstyret velger Oslo som plassering, ber de om at kontoret legges i gangavstand til Oslo. Fylkesstyret og de ansatte i NSF Akershus peker på Oslo som den mest hensiktsmessige plasseringen av et fylkeskontor.

Blant hovedtillitsvalgte i Akershus støtter flertallet Oslo som plassering, men Lillestrøm blir også pekt på. Alle hovedtillitsvalgte i NSF Buskerud ønsker at fylkeskontoret skal ligge i Drammen, foruten om en hovedtillitsvalgt som mener at Sandvika er riktig plassering. I NSF Østfold mener flertallet at fylkeskontoret bør plasseres i Sarpsborg. To hovedtillitsvalgte mener at Oslo er å foretrekke (se tabell 6).

- *Samferdsel- og kollektivknutepunkt*

NSF Buskerud korrigerer høringsdokumentet og påpeker at «På side 12 i høringsnotatet står det 'Med Bergensbanen kan man reise gjennom store deler av Buskerud'. Dette stemmer ikke. Kommunene i Numedal og i Midt fylket og i Nedre Buskerud, kan ikke nås med Bergensbanen». Fylkesstyret skriver også at «Ut fra kriteriene for lokalisering, vurderer vi at det er Akershus/Oslo som er samferdsel- og kollektivknutepunktet for Viken».

NSF Akershus gir følgende beskrivelse av kriteriet: «I Viken er det viktigste samferdsel- og kollektivknutepunktet Oslo. Som høringsdokumentet beskriver, vil alle toglinjer ha Oslo som utgangspunkt. I tillegg har de fleste langdistansebusser sin endeholdeplass i Oslo. Det vil bli lettest for flest medlemmer og tillitsvalgte å nå NSF i fylket ved å plassere fylkeskontoret her. Det vil også være mest hensiktsmessig for ansatte som skal nå ut til medlemmer og tillitsvalgte. Når det gjelder politikernes arbeid vil både Drammen, Moss og Sarpsborg være lett tilgjengelig fra Oslo.»



En foretakstillitsvalgt fra NSF Akershus nyanserer høringsdokumentet når vedkommende skriver at «Ahus som foretak har fra 1. februar i år overtatt ansvaret for spesialisthelsetjenestetilbudet for innbyggerne i Kongsvingerregionen (kommunene Kongsvinger, Grue, Nord-Odal, Sør-Odal og Eidskog), og med det også driften av Kongsvinger sykehus. Det er forventet at Ahus opprettholder og optimaliserer driften ved den delen av foretaket. Beskrivelser ovenfor gjør at Kongsvingerbanen er viktig for NSF Viken og NSF Ahus i et lengre perspektiv enn til Årnes stasjon. De fleste kollektivtilbud i vårt opptaksområde korresponderer best med et kontor i Oslo eller videre langs med Drammensbanen».

NSF Østfold viser til at fylkeskontoret ligger sentralt i Sarpsborg med kort gange til jernbane og busstasjonen.

- **Medlemstall**

Antall yrkesaktive medlemmer som betjenes fra NSF Akershus (kontoret i Oslo) er 6 386, antall fra NSF Buskerud (kontoret i Drammen) er 4 284 og antall fra NSF Østfold (kontoret i Sarpsborg) er 3 851. Fra kontoret i Oslo betjenes det dermed henholdsvis rundt 50 og 65 prosent flere medlemmer fra kontoret i Oslo, enn Drammen og Sarpsborg.

- **Reisetid til viktige samarbeidspartnere/beslutningstakere**

NSF Buskerud beskriver reisetiden til samarbeidspartnere og beslutningstakere i Viken: «Noen av samarbeidspartnerne til NSF Viken, er organisert i Oslo-området, men i Buskerud er det også mange samarbeidspartnere og beslutningstakere som er viktige for medlemmene i NSF. I Buskerud er det nå 21 kommuner, og selv om noen blir sammenslått, vil medlemmene og beslutningstakere stort sett være lokalisert der de er nå. Det blir ikke veldig annerledes for NSF etter kommunesammenslåingen. Det er egen sykepleierutdanning i Buskerud, og det er viktig at vi fortsetter å samarbeide og påvirke USN framover. Fylkesmannen har fortsatt kontorer i Buskerud, og det er disse som fører tilsyn med kommunene og institusjonene i Buskerud. NAV Vest Viken er også organisert i Drammen. Vi samarbeider mye med LO og de har organisert seg i Viken/Oslo, men de skal opprettholde kontorer i Drammen og Sarpsborg. FO og Fagforbundet har organisert seg i Viken, men skal fortsette å ha kontorer i Drammen, Oslo og Sarpsborg.»

NSF Akershus skriver at «Vi har et aktivt samarbeid med flere andre fagorganisasjoner som alle vil fortsette å ha sitt lokalkontor i Oslo. Dagens fylkeskontor ligger sentralt plassert i.f.t. møter med helseforetakene, stortingsbenken, pasient og brukerombudet, Helse Sør-Øst og Oslo Met.»

NSF Østfold påpeker blant annet at noen av fordelene med en plassering i Sarpsborg vil være at:

- Fylkesmannen i Oslo og Viken ligger i Moss, 35 kilometer fra Sarpsborg.
- Arbeidstilsynet ligger i Moss.
- Regjeringen og KS har blitt enige om å opprette 19 helsefellesskap. Et av dem vil være i Østfold/Sarpsborg.

Forslag til plassering av kontor

Plasseringen til Oslo skiller seg først og fremst positivt ut fra de andre to alternativene ved at man har tilgang til alle jernbanene i Viken fylke. Videre ligger Oslo midt i Viken, noe som gjør at reisetiden blir jevnere fordelt. Det er også flest medlemmer som sogner til NSF Akershus og betjenes fra



kontoret i Oslo. Når det gjelder reisetid til beslutningstakere er bildet mer sammensatt, men Oslo har en klar fordel ved at det er tilgang til alle jernbanene.

Ut fra en helhetlig vurdering av kriteriene, anbefaler vi at fylkeskontoret for NSF Viken legges til Oslo.

Tabell 6) Oppsummering av anbefaling til plassering av fylkeskontor

HØRINGSINSTANS	DRAMMEN	OSLO	SARPSBORG
Fylkesstyret			
<i>Fylkesstyret i NSF Akershus</i>			
<i>Fylkesstyret i NSF Østfold</i>			
<i>Fylkesstyret i NSF Buskerud</i>			
Ansatte ved fylkeskontorene			
<i>Ansatte i NSF Akershus</i>			
<i>Ansatte i NSF Østfold</i>			
<i>Ansatte i NSF Buskerud</i>			
Hovedtillitsvalgte NSF Akershus			
<i>Marianne Mork, HTV Vestby kommune</i>		Noe uklart	
<i>Jana Hoffmann, HTV Sørums kommun</i>		Lillestrøm kommune	
<i>Elisabeth Hansson, HTV Nittedal kommune</i>		Lillestrøm kommune	
<i>Berit Langset, FTV Akershus universitetssykehus</i>			
<i>Monica Holme Nordby, Enebakk kommune</i>			
<i>Linn Næsland, FTV Sunnaas Sykehus</i>			
Hovedtillitsvalgte NSF Buskerud			
<i>HTV i Øvre Eiker*</i>			
<i>Silje Overn, HTV i Modum*</i>			
<i>Kari L. Jensen, HTV i Røyken*</i>			
<i>Lena Tovsrud, HTV i Sigdal*</i>			
<i>Kristin Kjelsrud, HTV i Krødsherad*</i>			
<i>Heidi Smestad Hvaal, HTV i Kongsberg*</i>			
<i>Kristine Ask, HTV i Drammen*</i>			
<i>Liv-Merete Carlsen, HTV Legevakten Drammensreg.*</i>			
<i>Tom Frost, FTV Vestre Viken</i>			
<i>Anne G. Bjaaland, HTV Vestre Viken</i>			
<i>Heidi N. E. Haugen, HTV Vestre Viken</i>			
<i>Cecilie Føreland, HTV Vestre Viken</i>			
<i>Martine Mathisen, HTV Vestre Viken</i>			
<i>Einar Tranøy, HTV Vestre Viken</i>			
<i>Terje Sandbo, HTV Vestre Viken</i>			
<i>Sølvi Bergerud, HTV Ringerike kommune</i>		Sandvika	
<i>*Høringssvar i brevet fra fylkesstyret i NSF Buskerud</i>			
Hovedtillitsvalgte NSF Østfold			
<i>Anita Talåsen Granli, FTV Sykehuset Østfold</i>			
<i>Jovana Wik, HTV Våler kommune</i>			
<i>Wenche Remme, HTV Skiptvet kommune</i>			
<i>Elisabeth Stø, HTV Halden kommune</i>			
<i>Anne Berit Sverd, Aremark kommune</i>			



NSF Innlandet

Alternativene som ble pekt på i høringsdokumentet var Hamar, Ringsaker (Moelv/Brumunddal), Elverum og Gjøvik. Blant de to plasseringene i Ringsaker, er det kun Moelv som blir anbefalt av høringsinstansene. Blant høringsinstansene ble også Lillehammer diskutert, og noen anbefalte det. (tabell 7).

Tilbakemeldinger fra høringsinstansene

- *Oppsummering av høringssvar*

I NSF Oppland mener både fylkesstyret og de ansatte at den beste plasseringen vil være Moelv. Fylkesstyret og de ansatte i NSF Hedmark mener at Hamar er den beste plasseringen. Alle hovedtillitsvalgte i NSF Hedmark mener også at Hamar er den beste plasseringen. Blant hovedtillitsvalgte i NSF Oppland er bildet mer sammensatt, alle fire plasseringene blir pekt på, men flertallet peker på Moelv (tabell 7).

- *Samferdsel- og kollektivknutepunkt*

I høringssvaret mener NSF Hedmark at Hamar er trafikknutepunkt, har høy befolkningstetthet og moderat reisetid til mange av våre samarbeidsparter, og at ingen av byene i Oppland er trafikknutepunkt for kollektivtrafikk. Et høringssvar fra hovedtillitsvalgte i NSF Hedmark peker også på fordelene ved Hamar som lokalisering: «Hamar er den byen som innehar det eneste reelle trafikknutepunktet i Innlandet for nord-sør og øst-vest. Det er den byen i Innlandet som de fleste vil komme til direkte, eller med kun ett bytte med tog eller buss. En eventuell lokalisering nord for Hamar, vil medføre at reisende for eksempel fra sør i nåværende Hedmark fylke, vil ha to bytter med tog eller buss. Bytter i seg selv gjør jo ingen ting, men det vil bety ekstra reisetid og en ulempe av praktiske hensyn. I nåværende Hedmark har dessverre ikke alle steder et godt utbygd kollektivt transporttilbud».

NSF Oppland mener at busstilbudet er underkommunisert i høringsdokumentet, og bidrar til at nærhet til tog er mindre relevant: «Hamar blir i høringsdokumentet trukket fram som den som skårer best under 'knutepunkt' ut ifra at man kan knytte seg til Rørosbanen fra Dovrebanen, men vi anser ikke det som relevant da byene langs Dovrebanen og E6 har andre knutepunkt: Moelv - Express buss til Gjøvik hvor man kan kobles til Gjøvikbanen, Lillehammer – Express buss til Gjøvik, Valdres og Gudbrandsdalen». Fra hovedtillitsvalgte i NSF Oppland blir Mjøsbrua pekt på som det mest sentrale knutepunktet mellom øst og vest i fylket. NSF Oppland konkluderer med at «I reisetid til kommuner/byer/samarbeidspartnere skårer Moelv best. Nærhet og lokalkunnskap vil kunne opprettholdes best ved kortest mulig reisetid/avstand fra fylkeskontor til medlemsmassen».

- *Medlemstall*

I høringsdokumentet er antall yrkesaktive medlemmer som betjenes fra NSF Oppland (kontoret i Gjøvik) beregnet til 2 886 og antall yrkesaktive medlemmer som betjenes fra NSF Hedmark (kontoret i Elverum) beregnet til 2 803. Videre er antall yrkesaktive medlemmer som har arbeidsplassen sin i Gjøvik omtrent 685, antall i Ringsaker omtrent 244, antall i Hamar omtrent 618 og antall i Elverum omtrent 650.



NSF Oppland har stilt spørsmål ved om disse tallene er riktige, og mener at følgende tall er mer korrekte og i tillegg lagt til tall for Lillehammer:

- Lillehammer (SIHF Lillehammer- somatikk, Lillehammer kommune): 698
- Gjøvik (SIHF Gjøvik- somatikk, Gjøvik kommune): 709
- Hamar (Hamar kommune, SIHF Hamar - somatikk): 589
- Elverum (SIHF Elverum somatikk- Elverum kommune): 568
- Ringsaker: Ringsaker kommune: 225

NSF Oppland skriver i sitt hørings svar at de vurderer medlemstallene på følgende vis: «Antall yrkesaktive medlemmer er relativt likt i fylkene, men noe høyere i Oppland. Hvis vi sammenligner medlemstall, og bruker det som kriterier, ligger Lillehammer og Gjøvik best an (gitt at det beregnes medlemmer fra kommune og somatisk sykehus). Men Ringsaker har størst befolkning, og Moelv vil være den byen som er nærmest medlemsmassen fra byene/kommunene rundt Mjøsa. Det er også vedtatt at nytt hoved-sykehus i Innlandet skal ligge ved Mjøsbrua (Moelv)».

Ansatte ved NSF Hedmark skriver på den andre siden at: «Ringsaker er en stor kommune, med sin nordre grense noen få kilometer fra Lillehammer sentrum og sin søndre grense tre-fire km. fra Hamar sentrum. Befolkningsmessig har Ringsaker sitt tyngdepunkt i sør, med 13 000 innbyggere i Brumunddal og 5 000 i Furnes. Sistnevnte helt inntil selve bygrensen i Hamar. Den største andelen av befolkningen i Stange kommune utgjøres av de 7 000 som har postadresse i Ottestad, med maks avstand 7-8 km fra Hamar sentrum. I Stange kommune har NSF 135 medlemmer. Disse bør også tas med i betraktning når Hamar vurderes».

- *Reisetid til viktige samarbeidspartnere/beslutningstakere*

Et av de sentrale punktene høringsinstansene peker på er reisetid til kommunene i fylket. NSF Oppland viser til at befolkningsgrunnlaget innenfor en radius av 45 minutters kjøring er størst fra Mjøsbrua (Moelv) enn noen andre steder i fylket. Denne tabellen er brukt i forbindelse med en utredning om plassering av nytt sykehus i Innlandet. Noen hovedtillitsvalgt peker også på at reisetiden mellom de største byene i Innlandet er kortest fra Mjøsbrua. En utfordring med disse oversiktene er at man ikke tar høyde for at det er betydelig færre medlemmer på Mjøsbrua/Moelv sammenlignet med Gjøvik, Lillehammer eller Hamar. Dette er en av grunnene til at det ikke er gitt at premissene som ligger til grunn for plassering av et sykehus (i dette tilfellet en radius med 45 minutter bilkjøring) er like relevant for plasseringen av et fylkeskontor i NSF.

Videre viser NSF Oppland en tabell som viser reisetiden fra Hamar, Lillehammer, Moelv, Brumunddal, Gjøvik og Elverum til 14 steder i Innlandet (7 fra Oppland og 7 fra Hedmark) og summerer total reisetid. Tabellen er delvis ment som en korleksjon til en påstand i høringsdokumentet¹. Vi har ikke kunnet kvalitetssikre reisetidene som er angitt i tabellen og vi har heller ikke mulighet til å undersøke om de valgte stedene er de mest relevante. Det er

¹ I høringsdokumentet står det at «Sammenligner man kjøreavstanden fra de to nåværende kontorene (Gjøvik og Elverum) med Ringsaker (Moelv eller Brumunddal) og Hamar, er kjøretiden antakeligvis best med en beliggenhet på Hamar». Denne påstanden var ikke ment å beskrive reisesituasjonen til flere steder i hele fylket eller fylket som helhet, men mellom dagens kontorer og de alternativene som foreslås i høringsdokumentet. NSF Oppland påpeker at dette mangler dokumentasjon og kan være feil. En gjennomgang viser at fylkets antakelse stemmer. Ser man på reiseavstanden mellom de kontorbeliggenhetene som ble diskutert i høringsdokumentet, er det Brumunddal som fordeler reisetiden best mellom de ulike kontorbeliggenhetene (46 minutter fra Elverum og 38 minutter fra Gjøvik).



for eksempel ikke gitt at det gir et best bilde å vise til reisetiden fra likt antall steder i de to nåværende fylkene. Videre vil man antakeligvis reise oftere til de større byene som er vist til i tabellen, enn de mindre stedene. Etter det vi kan se er ikke slike momenter tatt hensyn til. Dersom man tar utgangspunkt i at tabellen legger til grunn de riktige premisene, betyr det at den totale reisetiden er lavest fra Moelv (21 timer og 12 minutter), etterfulgt av Lillehammer (21 timer og 48 minutter) og Hamar (22 timer og 8 minutter). Når man sammenligner den samlede reisetiden mellom Hamar og Moelv, er den 56 minutter eller 4,4 prosent lenger fra Hamar enn fra Moelv. Mellom Lillehammer og Hamar er reisetiden på 20 minutter (eller 1,5 prosent) mer fra Hamar. Mellom Moelv og Lillehammer er reisetiden på 4 minutter mer fra Lillehammer som tilsvarer 0,3 prosent lenger samlet reisetid fra Lillehammer enn Moelv.

En hovedtillitsvalgt fra NSF Oppland påpeker at en plassering ved Moelv/Mjøsbrua er viktig med tanke på fremtidig rekruttering: «I framtiden skal hele Innlandet være dekket av ett fylkeskontor. Som alle vet, så er det et område som er større enn Danmark. Det er viktig at geografien ikke skal være et hinder for å få medlemmer til å stille til verv. Dette er spesielt viktig med tanke på frikjøpte verv og fylkesstyrene. Disse skal helst representere et spredt geografisk område. Fylkeskontoret må ligge slik til at Mjøsa ikke blir et skille mellom øst og vest og at plasseringen gjør det like attraktivt å stille til verv uansett om man bor; øst eller vest for Mjøsa. Det samme gjelder også for de fast ansatte. Vi har en kompetanse som må tas vare på, men må også tenke på fremtidig rekruttering.»

NSF Hedmark mener at avstandene til kommunene er av mindre betydning. Om kommuner og avstand skriver de «Ikke veldig viktig, da avstanden ikke endres vesentlig. Det er 8 mil mellom Elverum og Gjøvik, så for våre kommuner spiller det liten rolle hvor på denne aksens kontoret ligger. Til våre mange kommuner i yttergrensene er det langt uansett.»

Om andre beslutningstakere/samarbeidspartnere i Innlandet skriver NSF Oppland at «Når det gjelder mulige samarbeidspartnere er ikke hyppigheten (selv om hyppigheten framover med fordel burde økes) av reiser så stort at dette vil ha særlig konsekvenser. Ingen av lokalisasjonene vil ha nærhet til alle samarbeidspartnere som er skissert i høringsdokumentet. Ringsaker (Moelv) vil ha nærhet til Fagforbundet og administrasjonen i SIHF, og til store deler medlemsmassen».

Forslag til plassering av kontor

Foruten Gjøvik og Elverum hvor kontorene er plassert i dag, er det små forskjeller i reisetid med bil til de ulike kommunene i Innlandet fra hhv Moelv, Hamar og Lillehammer. Når det gjelder andre beslutningstakere er det også et nyansert bilde og ulike høringsinstanser har ulik vektlegging av viktigheten av nærhet til forskjellige beslutningstakere.

Foruten om Moelv/Brumunddal som har klart lavest medlemstall, er ikke forskjellene i medlemstall mellom Gjøvik, Elverum, Hamar og Lillehammer så store at det i seg selv avgjør hva som er best beliggenhet. Videre kan medlemstall i nærliggende kommuner komplisere analysen ytterligere.

Moelv er først og fremst fremmet som forslag ettersom ulike analyser viser at det er stedet med kortest reisetid til flest kommuner og at det er planlagt bygging av et nytt sykehus med byggestart i 2024 der. Selve byggingen kan ta flere år. Dette innebærer at dersom man flytter fylkeskontoret til Moelv, vil man få et nytt kontor i et område med svært få medlemmer i mange år fremover. Vi



mener at fordelene knyttet til kortere reisetid sammenlignet med Hamar og Lillehammer ikke veier opp for denne ulempen.

Når det gjelder avveiningen mellom å plassere kontoret i Lillehammer eller Hamar, er disse stedene på mange måter likestilte med tanke på antall medlemmer, beslutningstakere og reisetid. NSF Oppland mener at viktigheten av nærhet til jernbanen er av mindre viktighet ettersom dette behovet kan dekkes med bussavganger. Vi er ikke like sikre på det, og mener det er en fordel at Hamar er koblet til Dovrebanen og Rørosbanen.

Plassering av fylkeskontoret i NSF Innlandet er vanskelig. Grunnen til dette er at det er flere byer som kommer tilnærmet like godt ut på alle kriteriene og at det er store avstander i fylket. Det er flere plasseringer som egner seg godt.

På bakgrunn av innspillene som høringsinstansene har gitt og det grunnlaget vi har for å konkludere, anbefaler vi at fylkeskontoret i NSF Innlandet blir plassert i Hamar.

Tabell 7) Oppsummering av anbefaling til plassering av fylkeskontor

HØRINGSINSTANS	MOELV	HAMAR	LILLE- HAMMER	GJØVIK
Fylkesstyrer				
NSF Oppland				
NSF Hedmark				
Ansatte ved fylkeskontorene				
NSF Oppland				
NSF Hedmark				
Hovedtillitsvalgte NSF Oppland				
Brita Samuelsen, Div.tillitsvalgt Syk. Innlandet				
Solveig Marit Rakvaag, div.-TV Sykehuset Innlandet				
Marianne Nielsen, div.-TV Sykehuset Innlandet				
Trond Balstad, HTV Gjøvik kommune			Uklart	
Hilde Vikan, HTV Lom kommune				
Tonje Sneve Strandheim, HTV Lillehammer kommune				
Elisabeth Øvstedal, Vågå kommune				
Sissel Bjøkne, HTV Sel kommune				
Aud Jotun, HTV Skjåk kommune				
Hovedtillitsvalgte NSF Hedmark				
Tone Amundgaard, Div.-TV Sykehuset Innlandet				
Ida Høiby, HTV Sykehuset Innlandet				
Nan Rognerud Løberg, HTV Hamar Kommune				
Ellen Solberg, HTV Elverum Kommune				
Ingvild Westby Frang, HTV Stange Kommune				
Marita Leet, HTV Tynset kommune				
Eli Bredvold Stai, HTV Ringsaker Kommune				
Heidi Marie Nielsen, HTV Rendalen kommune				



Oppsummert

Vi har i våre vurderinger lagt til grunn tilgjengelig faktagrunnlag for de tre kriteriene som er vedtatt lagt til grunn for beslutning om plassering av fylkeskontor sendt ut i høringsdokumentene, supplert med eller korrigert for innspill fra høringsinstansene. I tillegg har vi lagt stor vekt på de begrunnede forslagene vi har mottatt fra høringsinstansene. På denne bakgrunn har vi anbefalt plassering av fylkeskontoret i hvert av de sammenslåtte fylkene.

Våre vurderinger og anbefalinger er presentert for våre interne medlemsorganisasjoner som ikke har innsigelser til forslagene.

Forslag til vedtak

Forbundsstyret vedtar følgende plassering av fylkeskontor i de nye, sammenslåtte fylkene fra 1.4.2020:

1. Fylkeskontoret for NSF Troms og Finnmark plasseres i Tromsø
2. Fylkeskontoret for NSF Trøndelag plasseres i Trondheim
3. Fylkeskontoret for NSF Vestland plasseres i Bergen
4. Fylkeskontoret for NSF Agder plasseres i Kristiansand
5. Fylkeskontoret for NSF Vestfold og Telemark i Porsgrunn
6. Fylkeskontoret for NSF Viken plasseres i Oslo
7. Fylkeskontoret for NSF Innlandet plasseres i Hamar

Med vennlig hilsen

Olaug Flø Brekke
Generalsekretær

Vedlegg

[NSF #1132274 Høringsbrev plassering av kontor](#)

[NSF #1132272 Høringsdokument om plassering av kontor](#)

[NSF #1132271 Høringssvar samlet](#)

Endelig vedtak

1. Forbundsstyret vedtok følgende knyttet til styremedlemmenes habilitet i behandlingen av saken:
 - Lill Sverresdatter Larsen og Kai Øivind Brenden er habile i behandlingen av forbundsstyresaken i sin helhet.
 - Kirsten Brubakk er inhabil i behandlingen av plassering av fylkeskontoret i NSF Viken
 - Marianne Sæhle er inhabil i behandlingen av plassering av fylkeskontoret i NSF Vestland



2. Forbundsstyret behandlet og fattet vedtak om plassering av fylkeskontor i de nye fylkene fylkesvis. Forbundsstyret vedtok følgende plassering av fylkeskontor i de nye, sammenslåtte fylkene fra 1.4.2020:

- Fylkeskontoret for NSF Troms og Finnmark plasseres i Tromsø
- Fylkeskontoret for NSF Trøndelag plasseres i Trondheim
- Fylkeskontoret for NSF Vestland plasseres i Bergen
- Fylkeskontoret for NSF Agder plasseres i Kristiansand
- Fylkeskontoret for NSF Vestfold og Telemark i Porsgrunn
- Fylkeskontoret for NSF Viken plasseres i Oslo
- Fylkeskontoret for NSF Innlandet plasseres i Hamar

3. Forbundsstyret understreker betydningen av at hvert fylkeskontor, uavhengig av beliggenhet, leverer likeverdige tjenester til medlemmer og tillitsvalgte i hele fylket. Styret viser forøvrig til forbundsstyresak 99/2019.

4. Forbundsstyret anerkjenner den store innsatsen organisasjonen har lagt ned i arbeidet med høringene som viktig grunnlag for denne saken.

ENSTEMMIG VEDTATT

- Larsen, Lill Sissel Sverresdatter (06.07.1979), 12.12.2023
- Quinteros, Ragne Solfrid T (24.01.1969), 12.12.2023
- Østlyngen, Åshild (01.12.1976), 12.12.2023

