

NSF lokalen

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland
Nr. 1 – mars 2012, 29. årgang



30 tydelige, modige og stolte hovedtillitsvalgte og tillitsvalgte samlet til konferanse på fylkeskontoret i Rogaland

Viktig informasjon i dette nummeret:

- Lokale og sentrale arrangement i anledning 100 års jubileet
- informasjon og påmelding
- Sommertur for pensjonister
- påmelding

Lederen



Solfrid Fuglseth

Tenk om...

Åtte lærerike, inspirerende og krevende måneder i fylkeslederstolen nærmer seg slutten. Første mai er fylkesleder Nina Horpestad tilbake fra permisjon og jeg kan, full av ny kunnskap om både meg selv og NSF, vende tilbake til mitt vanlige arbeid.

NSF består i dag av nærmere 96 000 medlemmer. Medlemmer med et yrke som er blitt kåret til landets viktigste, og som utøves av en yrkesgruppe som ifølge andre kåringer har høyest troverdighet av samtlige av landets yrkesgrupper. Hvilket utgangspunkt!

Tenk om alle 96 000 samarbeidet med tanke på å bruke den påvirkningskraften og makten de representerer for å bekjempe manglende likelønn, deltidsproblematikk og ubesatte sykepleierstillinger. Tenk om alle 96 000 var bevisst på hva de selv kunne gjøre for å sikre en kompetent, tydelig og godt koordinert sykepleietjeneste med fokus på kvalitet, pasientmedvirkning og tilgjengelighet

Tenk om du, jeg og 100 000 andre sykepleiere stiller lønns- og ansiennitetskrav ved tilsetning og ikke tar jobben om det er minstelønn som tilbys. Tenk om vi alle benyttet oss av den rettigheten sykepleiere i det offentlige har til å ha lønnsamtale med vår nærmeste leder, for å vise at også sykepleiere bryr seg om lønnsutviklingen. Tenk om vi alle sendte vår nærmeste leder et "forventningsbrev" der vi synliggjør vår kompetanse, beskriver hvordan vi bruker denne i møte med pasienter, pårørende og kollegaer og tydeliggjør hvilket lønnsnivå vi mener denne kompetansen representerer.

Tenk om du, jeg og 100 000 andre sykepleiere snakker med politikerne vi kjenner og gir dem stadige drypp av NSF's politikk. En ny Fafo-rapport viser at 38 prosent av ordførere og rådmenn bare har delvis eller ikke god nok informasjon om kvaliteten på helse- og omsorgstjenestene. Tenk om vi alle meldte avvik når ressursmangel fører til feil, eller bekymringsmeldinger til leder når vi opplever at driften er på grensen av det faglig forsvarlige.

Tenk om du, jeg og 100 000 andre sykepleiere i en periode ble enige om å ikke sette oss opp på ekstravakter som innebærer merarbeid og overtid i forhold til stillingstørrelsen vår. Tenk om vi heller gjorde arbeidsgiver oppmerksom på at når arbeidsmiljøloven sier at arbeid utover avtalt arbeidstid ikke må gjennomføres uten at det foreligger et særlig og tidsavgrenset behov, innebærer det at forskjøvet arbeidstid skal brukes før merarbeid i alle vakter som er ledige på grunn av vakanser eller planlagt fravær. Tenk om det hadde fått arbeidsgiver til å forstå at lav grunnbemanning betyr utgifter ved sykdom, permisjoner, ferier og kurs, og heller brukt vikarbudsjetten til å opprette flere hele stillinger som viser seg å føre til lavere sykefravær, bedre fag- og arbeidsmiljø og økonomiske innsparinger.

Tenk om du, jeg og 100 000 andre sykepleiere hadde gjennomført disse punktene. Da er min påstand at vi hadde brukt vår makt og vår påvirkningskraft til å sikre at pasienten også i fremtiden skal være garantert en kompetent, tydelig og godt koordinert sykepleietjeneste med fokus på kvalitet, pasientmedvirkning og tilgjengelighet.

Takk for meg!

Nyvalgt forbundsstyremedlem Anne Margrethe Haukås:

Ny ledelse med fokus på grasrota

av rådgiver Arild Berland

I november ble Anne Margrethe Haukås valgt inn som medlem i Norsk Sykepleierforbunds forbundsstyre. Det nye forbundsstyret har en helt ny ledertrioika i tillegg til mange nye styremedlemmer. Haukås mener den manglende kontinuiteten kan nyttes positivt. Den nye forbundsledelsen kan starte med blanke ark, forme hvordan samarbeid med andre ledd i organisasjonen skal være og sette sitt eget preg på landsmøteperioden. Dialog med fylkesleddene og deres medlemmer er øverst på agendaen.



"Vårt" forbundsstyremedlem Anne Margrethe Haukås (t.v.) på besøk hos fungerende fylkesleder Solfrid Fuglseth

Solid førsteinntrykk

Det nyvalgte forbundsstyremedlemmet var da heller ikke sen om å avlegge NSF Rogalands fylkeskontor et besøk. Under to måneder etter at hun ble valgt oppsøkte hun fylkeskontoret for å høre hva som rører seg blant medlemmene i fylket. NSF lokalen benyttet anledningen til et aldri så lite intervju for å høre hvordan de to første månedene i forbundsstyret har artet seg for en seksjonssykepleier fra Helse Fonna.

"Jeg har deltatt på to forbundsstyremøter og gjennomført NSF's opplæringsprogram for politisk valgte og førsteinntrykket er utelukkende positivt", sier Anne Margrethe. "Jeg er imponert over all den kompetansen som arbeider for NSF på hovedkontoret og ute i fylkene, og like imponert er jeg over måten

den nye ledertrioen ser ut til å utfylle hverandre på. Jeg har stor tro på at vi skal bli et forbundsstyre som møter de utfordringene vi står overfor på en måte som ivaretar både landsmøtets vedtak, NSF's politikk, medlemmene, pasientene og helsevesenet som sådan." Hun legger ikke skjul på at suksess avhenger av at alle gode krefter i NSF løfter i flokk. "Forbundsstyret er helt avhengig av tett dialog og samarbeid med fylkesleddene, samt alle de dyktige medarbeiderne vi har i administrasjonen og i de ulike avdelingene. Jeg kan forsikre alle medlemmene om at det nye styret har tatt inn over seg de sterke signalene fra landsmøtet om at organisasjonen har et forbedringspotensiale når det gjelder samarbeid og kontakt med grasrota i NSF", fastslår Haukås.

Spennende landsmøte

Når Haukås først hadde sagt ja til å være kandidat som forbundsstyremedlem (en beslutning hun tok etter å ha tenkt seg om i hele to minutter da forespørselen kom..) ønsket hun å delta på hele landsmøtet. Det angret hun ikke på. "Det var fantastiske dager. Det å få møte og høre så mange kompetente og kunnskapsrike sykepleiere fylte meg med en stolthet over selv å være sykepleier som jeg håper jeg får formidlet gjennom mitt daglige virke, både som leder i helseforetak og som medlem av forbundsstyret. Etter hvert som dagene gikk fikk jeg bare mer og mer lyst til å bli en del av forbundsledelsen, og siden jeg ikke var innstilt på fast plass fra valgkomiteen ble det til at jeg inviterte meg inn til de ulike fylkenes delegasjoner for å fortelle dem hvorfor de burde stemme på meg", smiler hun. Hun fikk beskjed klokken halv tolv på kvelden om at hun skulle holde sitt presentasjonsforedrag en

halv time senere.. "Jeg var nok mer nervøs enn jeg likte, men det tror jeg ikke så mange andre enn de som kjenner meg svært godt merket". Klokken halv to på natten leverte delegatene sine stemmer og resten er historie...

Mye å bidra med

Anne Margrethe vet hun kan yte viktige bidrag til det nye forbundsstyret. "Jeg har vært sykepleier på golvet, jeg har vært tillitsvalgt og jeg er en sykepleieleder som daglig prøver å ha NSF's politikk som en integrert del av mitt ledelsesverktøy. Jeg er uredd og med mine meningers mot, og jeg trives på arenaer der jeg kan påvirke og bidra til utvikling. Jeg ser allerede nå at min erfaring som styremedlem har gitt meg kompetanse på områder som styret vil ha nytte og glede av", sier hun.

Hele forbundsstyret tar sikte på et tettere og mer systematisk samarbeid med fylkesleddet. Videre er det et uttalt mål å bli mer tilgjengelige både for ansatte, tillitsvalgte og øvrige medlemmer. "Vi er allerede i gang med diskusjonen om hvordan vi skal kunne få dette til. At møteinnkallinger, sakspapirer og referater er tilgjengelige på nettet eller at forbundsstyremøtene overføres på nett-tv, kan være tiltak som øker tilgjengelighet og engasjement", sier Anne Margrethe. Slike tiltak kan imidlertid også ha ulemper. "Jeg slutter aldri å undre meg over hva som kan misforstås. Når vi øker tilgjengeligheten bidrar vi samtidig til at flere får tilgang til papirer de kanskje ikke har forutsetninger for å forstå omfang eller innhold av. Det er ikke alle som er like etterrettelige når det gjelder å sjekke ut bakgrunnen for at et forslag blir fremmet, og det er ikke alle som sjekker ut om den informasjonen de får muntlig overlevert er korrekt. Å øke tilgjengeligheten og innta en lyttende holdning til grunnfjellet i NSF kan dermed generere "bivirkninger" og merarbeid som ikke nødvendigvis bidrar til arbeidsro. Det skal imidlertid ikke stoppe oss fra å ta grep som bidrar til at NSF skal fremstå som en demokratisk, målrettet og helhetlig organisasjon for alle medlemmene", konkluderer Anne Margrethe.

Utfordringer i kø

Noe av det Anne Margrethe ble mest imponert over som nyvalgt forbundsstyremedlem var det formidable arbeidet NSF daglig gjør for å ivareta medlemmer og pasienter. "Jeg var ikke klar over alle de arenaer organisasjonen utøver innflytelse på. Er det ikke møter i utvalg og komiteer så er det høringsuttalelser som skal skrives eller statsråder som skal avlegges et besøk". Arbeidsgiverorganisasjoner, hovedsammenslutninger, stortingsrepresentanter, pasientorganisasjoner, forhandlingsutvalg, ad hoc utvalg, departementer og direktorater – ja, overalt der beslutninger som får betydning for sykepleiere eller pasienter fattes er NSF på plass. "Dette er oppgaver vi som vanlige medlemmer ikke alltid skjønner rekkevidden av, men jeg har i alle fall fått et helt nytt perspektiv på hva kontingentpengene faktisk brukes til etter at jeg er blitt kjent med organisasjonen fra innsiden", fastslår hun.

Utfordringene blir ikke færre i årene som kommer. Selv er Anne Margrethe ikke i tvil om hva som blir den viktigste oppgaven: "Det er å sikre sykepleiefaget i fremtiden. Det handler delvis om å rekruttere nok sykepleiere, men like mye om å bevisstgjøre politikere og arbeidsgivere om at sykepleiekompetanse er en forutsetning for å kunne ivareta oppgavene i kommuner og helseforetak. Skal vi kunne rekruttere sykepleiere må vi se på både lønn, grunnbemanning, muligheter for kompetanseheving og faglig oppdatering. "Heltidsstilling er en ting, noe helt annet er at du skal kunne arbeide i denne heltidsstillingen hele livet uten å bli syk. Da må noe gjøres med grunnbemanningen. Vi har en stor arbeidskraftreserve i sykepleiere som arbeider frivillig deltid eller som arbeider på andre arenaer. Vi må gjøre arbeidsplassen og verdsettingen så attraktiv at disse finner det verdt å begynne å arbeide som sykepleiere i høy stillingsprosent. Dette er utfordringer forbundsstyret og ansatte ikke klarer alene. Nærmere 100.000 medlemmer må engasjeres, ansvarliggjøres og bevisstgjøres i forhold til hva de kan og bør bidra med. Klarer vi det, er mye gjort." avslutter Anne Margrethe.

NSF Rogaland ønsker henne og resten av forbundsstyret lykke til med arbeidet!

Ph.d Bjørg Frøysland Oftedal:

Motivasjon – en ferskvare?

av rådgiver Arild Berland

Sykepleier og førsteamanuensis Bjørg Frøysland Oftedal har gjennom hele karrieren vært opptatt av kroniske pasienter og deres pårørende. Da det ble utlyst et stipendiat øremerket forskning på denne pasientgruppen var hun ikke sen om å søke Doktorgradsavhandlingen "Motivasjon for selvregulering hos voksne med type 2 diabetes" indikerer at det er mulig å øke holdbarhetsdatoen for pasientens egen motivasjon for selvregulering av sykdommen.

Manglende motivasjon for egenbehandlig, sunn mat og fysisk aktivitet

Det antas at manglende motivasjon kan være en viktig årsak til at mange ikke når kravene for tilfredsstillende blodsukkerregulering. Likevel har vi lite kunnskaper om hva som motiverer den enkelte til å regulere sin diabetes.

"Motivasjon stimuleres av indre og ytre faktorer. Mine funn er basert på gruppeintervju med 19 personer og spørreskjema til 425 andre med type 2 diabetes, og viser at mestringsforventning og livsverdier påvirker deres motivasjon til selvregulering av egen sykdom. Det å ha kunnskaper om betydningen av fysisk aktivitet og kosthold alene betyr ikke at pasienten automatisk er motivert for en livsstil som er i tråd med denne kunnskapen", sier Oftedal til NSF lokalen. Den store utfordringen blir dermed å ha kunnskaper om hva som motiverer – og ikke minst hva som holder motivasjonen ved like over tid. Oftedals forskning gir ikke et endelig svar på dette. Hun undersøkte to faktorer som antas å være viktige for motivasjon for egenbehandling av type 2 diabetes. "Den første faktoren er mestringsforventning; altså troen på at man kan klare å gjennomføre det som trengs for å møte de utfordringene sykdommen krever. For det andre antas det at viktige verdier som opplevd nytte og kostnader kan påvirke motivasjonen for egenbehandling både positivt og negativt", forklarer Oftedal.

"Livsverdier kan være det å leve lenge med god helse, ha et positivt kroppsbilde, oppleve kroppslig velvære eller å opparbeide arbeidsevne. Hvis jeg ved å spise sunt kjenner at kroppen fungerer, opplever jeg velvære og blir ytterligere motivert til å spise sunt. Men hvis det å gå på helsestudio og trene truer mitt kroppslige selvbilde kan motivasjonen



Bjørg Frøysland Oftedal

for en slik handling reduseres. Nøkkelen for helsepersonell ligger i å hjelpe pasienten å utarbeide konkrete mål som ikke kommer i konflikt med deres livsverdier".

Savner kontinuerlig oppfølging

Oftedal undersøkte også hvordan personer med type 2 diabetes oppfattet støtte fra helsepersonell, familie og venner. Mange opplevde liten støtte fra personlig nettverk, men god støtte fra helsepersonell. Denne støtten fører imidlertid ikke nødvendigvis til adferdsendring. "Vi bør stille oss spørsmål om vi bør fokusere på andre forhold i konsultasjonene. Praktiske råd om kosthold og aktivitet samt en mer kontinuerlig oppfølging over tid bør kanskje vektlegges mer. Størst effekt vil dette sannsynligvis få om det skjer i grupper med andre som har samme diagnose", fremholder Oftedal. "Vi så hva gruppetilhørighet kunne gjøre med motivasjonen til deltakerne i Lars Monsens "Ingen grenser" på vei til Snøhetta. De mobiliserte en tro og motivasjon som var helt nødvendig for å nå målet. De fikk imidlertid tett oppfølging hver dag – og ekspedisjonen varte i en begrenset periode på 30 dager. Vår målgruppe skal ha motivasjon til aktiv selvregulering av sin sykdom i 365 dager av året. Da sier det seg selv at den indre motivasjonen må ha drahjelp gjennom større grad av kontinuitet i ytre motivatorer", sier Oftedal. Mange av deltakerne i studiet hadde fulgt kurs på Lærings- og mestringscenteret, og fortalte at de opplever tilværelsen etterpå som tom, kjedelig og lite motiverende.

Hva bør sykepleiere gjøre?

"Studiet indikerer at det kan være hensiktsmessig at helsepersonell legger vekt på å forstå hvordan livsverdier kan virke på diabetesregulering når en forsøker å stimulere til motivasjon for sunt kosthold og fysisk aktivitet. Det peker også på at mer praktiske og individualiserte råd, særlig knyttet til fysisk aktivitet og kosthold, samt tilretteleggelse for kontinuerlig oppfølging kan være hensiktsmessig og muligens gjøre motivasjonen mer holdbar", avslutter Bjørg Frøysland Oftedal.

Dagny Sunnanå Hausken

Nyvalgt ordfører i Rennesøy kommune

Av Margrethe Reianes, hovedtillitsvalg i Rennesøy kommune



Ordfører Dagny Sunnanå Hausken

Dagny S. Hausken er født i 1963. Hun er sykepleier og nyvalgt ordfører i Rennesøy kommune.

Gift med Geir, har 3 voksne barn og bor på Mosterøy.

Dagny var ferdig utdannet sykepleier i 1986. Hun var med i det siste kullet som fikk røde kors nålen i Stavanger.

De siste 12 årene har hun arbeidet i Rennesøy kommune, ved Rennesøy bo- og rehabiliteringssenter i forskjellige stillingsstørrelser. Hun har hatt både natt-, dag- og aftenstillinger. De siste årene har hun arbeidet 100 % stilling ved korttids /rehabiliteringsavdelingen. Hun bor på gård og har i alle år med redusert stilling vært delvis gardbruker. Hun er fortsatt delaktig i gårdsdriften, når hun har anledning.

Hvorfor ble du sykepleier?

Det var helt tilfeldig. Jeg ønsket å bli sykepleier eller veterinær, men ønsket ikke å dra til Oslo for å studere. Etter å ha arbeidet et år på Stokka sykehjem ble valget enkelt. Jeg trivdes godt med arbeidet og likte å arbeide med folk. Da ble det sykepleien i Stavanger. Røde Kors sykepleierhøyskole, noe jeg aldri har angret på. Arbeidet som sykepleier gir en mange muligheter både i forhold til fag, stilling og livssituasjon. Det er tøft å jobbe turnus i lengden, men det gir også mange muligheter.

Hvorfor ble du politiker?

Det var også en tilfeldighet, men det har med landbruket å gjøre. Jeg hadde gått på Vinterlandbruksskolen, som var et fantastisk kjekt år. Jeg stortrivdes og så viktigheten av at kommunen deltok i utdanningen. Jeg fikk med meg at politikerne ønsket å legge ned, avslutte og være deltakere i utdanningstilbudet, noe jeg ikke ønsket. Dersom jeg skulle kunne påvirke dette måtte jeg engasjere meg. Det var helt naturlig for meg å stille til valg på Senterpartiets liste. Vinterlandbruksskole tilbudet ble ikke lagt ned, og Rennesøy er fortsatt delaktige i denne utdanningsformen. Det er viktig å engasjere seg i lokalsamfunnet, og påvirke der vi bor.

Å være politiker er utrolig lærerikt, det er mange utfordringer, det er kjekt å få være med å påvirke.

På hvilken måte tror du at din sykepleie bakgrunn påvirker måten du skjotter ordfører vervet?

Jeg liker å treffe folk og arbeide med folk. Jeg bryr meg om hvordan folk har det. Jeg ser viktigheten av å tenke folkehelsearbeid i alt vi gjør. Alt fra kulturtilbud til boligbygging har betydning for helsa vår. Jeg har ekstra fokus på alt innen helse, pleie og omsorg i arbeidet mitt. Har veldig tro på at samhandlingsreformen som sier at vi skal gi rett helsehjelp på beste effektive omsorgsnivå er riktig vei å gå. Det blir enda mer spennende og faglig utfordrende å arbeide i kommunene.

Hva ser du for deg vil være de største utfordringene for den lokale helsetjenesten i din periode som ordfører?

Jeg ser at det vil være utfordringer i få nok fagkompetanse på flere områder i kommunen og spesielt innenfor helse og velferd. Sykepleie kompetansen vil bli svært viktig i tiden som kommer. Pasienten blir sykere og har et større behov for fagkompetanse. Jeg håper at flere sykepleiere ønsker å jobbe innen kommunehelsetjenesten. Det vil bli store utfordringer og en vil få bruke sin kompetanse på et mye bredere felt enn ved sykehusene. I kommunen vil en få utfordringer og gode muligheter for å utvikle seg. Det gjelder innen allmenn kunnskaper, men en har og store muligheter for videreutvikling innen spesialfelt som en brenner for. Det vil bli utfordringer å få

nok sykepleiere som har eller ønsker å skaffe seg spisskompetanse innen områdene demens og palliasjon.

I Rennesøy ser en viktigheten av å ha fagkompetanse, en har derfor forhandlet frem at sykepleiere i turnus, får 8 års ansiennitet når de begynner hos oss. Vi har også lokal lønnsstige som går til 16 år. Vi har økt helgekompensasjonen til dobbel betaling. Det er viktig med fagkompetanse også i helgene. Helger blir utfordringen. Vil en at alle som har et ønske om 100 % stilling skal få det, blir det flere ledige helger.

Vi skal håndtere samhandlingsreformen og det gir oss utfordringer på flere områder. Vi skal håndtere pasienter og pårørende på en god måte, samtidig som vi skal rekruttere og beholde fagkompetanse. Målet med samhandlingsreformen er at vi skal gi rett helsehjelp på beste effektive omsorgsnivå. Da må vi ha rett person på rett plass, det betyr også rett kompetanse på rett plass til rett tid. Dette gir utfordringer for kommunene.

Det er viktig med godt folkehelsearbeid, at en holder seg frisk og at en kan bo lenge hjemme. Det er viktig å forebygge ensomhet blant eldre, noe en ser er økende. Det er derfor viktig at kommunen får gjort kjent de gode tilbudene vi har for innbyggerne. En må motivere dem til å delta og bruke tilbudet som finnes. Frivillighetsarbeid og gode tilbud innen fysisk aktivitet er viktig og godt folkehelsearbeid. Tidlig innsats er forebyggende både når det gjelder barn og unge, men også for voksne og eldre innbyggere. Arbeid på tvers av kommunegrensene og nettverksarbeid blir viktig, for å få oppretthode og å utvikle kompetansen.

Har du noen råd til andre sykepleiere som vurderer en politisk karriere?

Engasjer dere!

Vi trengs mer enn noen gang. Det er på denne måten vi kan tale helsevesenets sak. Det er gode muligheter for å kunne påvirke fremtiden og lokalsamfunnet der du / vi bor.

Vi gratulerer! **30 år for NSF Rogaland**

Fylkesledere kommer og går – men Else består!

I januar fikk administrasjonssekretær Else Marie Helgesen Norges Vel's medalje for sin lojalitet og innsats for sykepleierne i Rogaland. Vi vil tro at alle som har vært tillitsvalgte i Rogaland drar kjensel på den blide stemmen og humørfylte ansiktet som har svart på telefoner og tilrettelagt på kurs og konferanser siden hun ble ansatt i desember 1981. NSF Rogaland takker for innsatsen så langt og gratulerer med jubileet!

Gratulerer med medalje for lang og tro tjeneste for Norsk Sykepleierforbund, Else !



Status foran tariffoppgjøret:

Tjener 40.000 mer i nabokommunen

av Arild Berland, rådgiver NSF Rogaland



NSF Rogaland har spurt alle kommunene i Rogaland om hvilke lønninger de tilbyr sine sykepleiere. Nyutdannede sykepleier tjener 35.000 kroner mer i Bokn enn i nabokommunen Tysvær. Sola tilbyr sykepleiere med 10 års ansiennitet 30.000 kroner mer enn naboen Sandnes. Sandnes og Hjelmeland er imidlertid best i klassen for sykepleiere med 16 års ansiennitet. Erfarne sykepleiere tjener 40.000 kroner mer i året i disse kommunene enn i for eksempel Bjerkreim, Finnøy og Strand

Tre kommuner med minstelønn

I tariffavtalen mellom KS og NSF er det avtalt en minstelønnsstige. Det vil si at partene er enige om den laveste årslønnen det er lov å betale en sykepleier eller spesialsykepleier. Minstelønnsstigen har ulike nivå alt etter hvor lang ansiennitet arbeidstakeren har, men i motsetning til lærere inneholder ikke stigen lønnsøkninger for de som har mer enn 10 års ansiennitet. Andelen kommuner som har innført 16-årsstige også for sykepleiere er imidlertid sterkt økende. Av Rogalands 26 kommuner er det kun Tysvær, Finnøy og Strand som har minstelønn på alle nivåer.

Sola, Bokn og Rennesøy best for nyutdannede..

Lønn er et sentralt virkemiddel når det gjelder å rekruttere sykepleiekompetanse, men minst like viktig er det å ha en lønnspolitikk som gjør at erfarne sykepleiere blir værende i kommunen. Ser vi bort fra Kvitsøy som er i en særstilling når det gjelder lønn for nyutdannede, er det Sola, Bokn og Rennesøy som utmerker seg med begynnerlønn som er 30.000 over det kommuner med minstelønn tilbyr. Sola og Rennesøy ligger sammen med Gjesdal, Sauda og Utsira også i front for sykepleiere med 10 års ansiennitet.

Sandnes og Hjelmeland satser på erfaring

Når det gjelder sykepleiere med 16 års ansiennitet eller mer stiller Sandnes og Hjelmeland nærmest i egen klasse. Disse har tatt likelønnsgrep det står respekt av, og får forhåpentligvis betalt i form av lite turnover og mange søkere til ledige stillinger. I disse kommunene har de et kompetanselønnsystem for høyskolegruppene som samsvarer med minstelønnsstigen for lærere. Det betyr at sykepleiere med lang ansiennitet har en årslønn på 421.000 i disse kommunene, mens spesialsykepleiere med like lang erfaring nærmer seg 450.000 kroner i årslønn.

NSFs hovedtillitsvalgt i Sandnes kommune, Silje A. Østrem, er ikke i tvil om at kommunen tjener på å ha en lønnspolitikk som ivaretar likelønn for høyskolegruppene: "Vi ser at vi vanligvis har flere søkere når vi lyser ut ledige stillinger med stillingsprosent fra 50% og oppover.. Det er ikke så ofte vi lyser ut stillinger da sykepleiere i Sandnes opplever seg verdsatt og ivaretatt, og vi har lav turnover". Dette står i grell kontrast til f.eks. nabokommunen Klepp som i vinter opplevde at ingen søkte på fulle sykepleierstillinger. "Lojale medarbeidere og mange kompetente søkere til hver utlyst stilling gjør at Sandnes har marginale utgifter når det gjelder kostnader til utlysninger og ansettelser. Når du legger til at den gode sykepleierdekningen gjør at vi så å si ikke har utgifter til vikarbyrå sier det seg selv at arbeidsgiver har gjort en strategisk og klok investering i å ha en anstendig lønnspolitikk." avslutter Østrem.

Når vi vet at over 70 % av sykepleierne og 94% av spesialsykepleierne har mer enn 10 års ansiennitet er det ingen tvil om at arbeidsgivere som velger å belønne erfaring, kompetanse og lojalitet har store fortrinn i kampen om sykepleiernes arbeidskraft.

Utfordringer med lønnsnivået i nordfylket

Alle kommuner sør for Boknafjorden lønner sine sykepleiere høyere enn minstelønn. Det er dessverre ikke situasjonen for nordfylket. Store kommuner som Karmøy og Haugesund ligger sammen med Tysvær og Vindafjord rundt minstelønn både for 0 og for 10 års ansiennitet for sykepleiere. Vansker med å rekruttere kompetanse har foreløpig ikke resultert i at disse kommune prøver med lønn som trekkplaster.

Sykehusene

Det er ingen tvil om at sykehusene merker konkurransen fra kommunene. Helse Fonna og Helse Stavanger følger minstelønnsnivået for Spekter både for sykepleiere og

spesialsykepleiere. Etter lokale forhandlinger i 2011 ligger spesialsykepleiere i foretak som hadde 20 års erfaring eller mer pr 1.mai kr 10.000 over minstelønn. Tillegg som ble gitt på navn til de som ble omfattet av kriteriene på pr 1.5.2011. Foretakstillitsvalgt Brit Bø ved SUS sier at sykehuset merker at kommunene tilbyr høyere lønn. "En av de største utfordringene vi har er den langsomme lekkasjen av sykepleiere med lang erfaring. Vi har relativt god tilgang på nyutdannede sykepleiere, men kunne tenke oss en kartlegging av turnover for de med lang erfaring for å se omfanget av dette. Tilbakemeldinger tyder på at sykepleiere med spesialkompetanse søker seg til kommuner som har 16-årsstiger og en tydeligere verdsetting av lang erfaring. Samhandlingsreformen og en mer spesialisert

kommunehelsetjeneste har skapt nye og spennende jobbarenaer for disse sykepleierne.

Det store flertallet spesialsykepleiere har mer enn 16 års ansiennitet og vil tjene 35.000 kroner mer i Sandnes, en kommune som er i ti minutters avstand fra sykehuset", sier en bekymret foretakstillitsvalgt til NSF Lokalen

En ting kan imidlertid NSF medlemmene hennes glede seg over. I tidsrommet fra kl 22.00 og ut nattevaktens lengde har de 11 kroner mer i ubekvemtillegg enn sykepleiere som ikke er medlemmer av NSF.

Topp og bunn pr. 1. januar 2012
Med forbehold om feil i innrapporterte tall fra kommunene. Se NSF Rogalands hjemmeside for fullstendig oversikt for alle kommuner:

Best i klassen...

Sykepleier 0 år		Sykepleier 10 år		Sykepleier 16 år	
Kommune	Årslønn	Kommune	Årslønn	Kommune	Årslønn
Kvitsøy	394 000	Sola (turnus)	411 500	Sandnes	421 200
Bokn	363 236	Gjesdal	402 000	Hjelmeland	421 200
Sola (turnus)	358 800	Utsira og Sauda	401 500	Rennesøy	407 000
Rennesøy	357 000	Rennesøy	397 000	Sauda	406 500
Sauda	352 000	Kvitsøy	394 000	Bokn	406 481
Utsira	348 800	Hå (turnus)	393 711	Stavanger	397 000
Helse Stavanger	329 000	Helse Stavanger	376 000	Helse Stavanger	376 000
Helse Fonna	329 000	Helse Fonna	376 000	Helse Fonna	376 000

Spesialsykepleier 10 år		Spesialsykepleier 16 år	
Kommune	Årslønn	Kommune	Årslønn
Sola	435 000	Sandnes	446 600
Utsira og Sauda	425 000	Hjelmeland	446 600
Gjesdal	422 138	Sauda	430 000
Rennesøy	417 000	Rennesøy	427 000
Forsand	415 000	Bokn	422 391
Helse Stavanger	411 000	Helse Stavanger	411 000
Helse Fonna	411 000	Helse Fonna	411 000

Bunnsjiktet.....

Sykepleier 0 år		Sykepleier 10 år	
Kommune	Årslønn	Kommune	Årslønn
Tysvær	328 800	Tysvær	381 500
Haugesund	328 800	Karmøy	381 500
Strand	328 800	Strand	381 500
Finnøy	328 800	Finnøy	381 500
Karmøy	330 000	Bjerkreim	381 500
Vindafjord	332 000	Vindafjord	381 500
Bjerkreim	332 000	Lund	381 500



Klepp kommune tar lønnsgrep

Fra 1.mars 2012 innførte Klepp kommune nye lønnsatser for sykepleiere som arbeider i institusjon og sykepleiere som arbeider natt. For å rekruttere og beholde kompetanse fikk sykepleiere i institusjon fire års tillegg på ansiennitetsstigen samt 20.000 i tillegg på den tidligere avtalte minstelønnstigen. De som arbeider natt fikk en årslønn på 430.000 og har de i tillegg relevant videreutdanning er ny årslønn 450.000. Nyansatte som begynner i institusjon i Klepp har en minstelønn på 362.000 hvis de er helt uten ansiennitet fra før. Har de 10 års ansiennitet eller mer er minstelønnen nå 412.000.



Ansiennitet – et forhandlingsspørsmål!

Hvis du som sykepleier får tilbud om stilling og leder sier at lønningskontoret beregner hvilken ansiennitet du skal ha, bør varselklokkene dine både blinke og kime. Ansiennitet er ikke noe du beregner – det er noe du forhandler om! Før du skriver under på arbeidsavtalen....

Både kommunesektoren gjennom KS og helseforetakene gjennom Spekter har ansiennitetsbestemmelser i sine tariffavtaler. Disse er imidlertid minstebestemmelser og er dermed det dårligste du kan tilbys når det gjelder ansiennitetsberegning. Det er fullt lovlig for en arbeidsgiver å gi en nyutdannet søker topp ansiennitet for å sikre kompetansen. Flere og flere av våre medlemmer er blitt oppmerksomme på at de kan forhandle ansiennitet ved ansettelse, og stadig flere får høyere ansiennitet enn minstekravet tilsier. For en nyutdannet utgjør forskjellen mellom fire år og ti år nærmere 50.000 kroner.

Helseforetakene best på ansiennitet...

Det er relativt store forskjeller i minstebestemmelsene til KS og Spekter. Begge beregner ansiennitet fra fylte 18 år og begge godskrives omsorgstjeneste med inntil tre år, men der slutter likhetene.

Søker du arbeid i kommunen må du ha arbeidet i minimum 14 t/uke i snitt for at det skal bli tatt med i ansiennitetsregnskapet. Har du hatt 50% stilling får du kun godskrevet et halvt år da KS beregner ansiennitet forholdsmessig ut fra stillingsstørrelse. Ansiennitet i KS gis for all offentlig tjeneste, men har du arbeidet privat er det kun praksis som har "betydning for stillingen" som gir uttelling.

Søker du arbeid i et helseforetak får du full uttelling for all praksis enten denne er offentlig, privat eller om den er med eller uten betydning for stillingen. Videre får du et godskrevet all praksis i et år som et år, uavhengig av stillingsstørrelse. I praksis betyr dette at arbeider du 6 timer på Narvesen annenhver lørdag i et år, får du godskrevet det som et års ansiennitet, forutsatt at du var 18 år eller eldre i opptjeningstiden. Her er ingen avkorting som i KS.

Ansiennitetsbestemmelsene er en del av hovedtariffavtalen og kan således være gjenstand for forhandlinger og endringer i årets hovedtariffoppgjør.

..men kommunene er best på lønn

Selv om ansiennitetsbestemmelsene er bedre i helseforetakene ser vi at søkere i kommunene, i langt større grad enn på sykehusene, får imøtekommet sine krav om høyere ansiennitetsberegning. Når vi samtidig vet at svært få kommuner har minstelønn – og at i Helse Fonna og Helse Stavanger er minstelønn hovedregelen – er det ingen tvil om at hvis lønn er det viktigste kriteriet for deg som sykepleier er det i kommunehelsetjenesten du hører til!

Ny rapport

Sterk vekst i antall utenlandske sykepleiere

- og de som er ansatt i vikarbyrå er mest utsatt for sosial dumping.

av rådgiver og prosjektmedarbeider Arild Berland



NSF Rogaland, NSF Oslo og NSF's forhandlingsavdeling har siden sommeren i fjor vært med i et prosjekt som skal avdekke omfanget av sosial dumping blant sykepleiere og komme med forslag til tiltak og strategier for å forebygge uakseptable lønns- og arbeidsvilkår i helsesektoren. Som en del av prosjektets arbeid presenterte forskningsstiftelsen Fafo rapporten "Skaff oss dem vi trenger" for Landsmøtet 2011. Rapporten viser en utvikling som gir grunn til bekymring.

Antallet sykepleiere ansatt i bemanningsforetak ble seksdoblet på fem år i perioden 2004-2009. I 2004 var nesten alle disse norske – nå er åtte av ti svenske og de øvrige fra andre nasjoner. Når det gjelder andelen som får norsk autorisasjon årlig utgjør utenlandske sykepleiere en stadig større andel og i fjor sto de for nær halvparten av alle innvilgede autorisasjoner.

Utsatt gruppe

Erfaringer har vist at utenlandske sykepleiere, i privat sektor generelt og i vikarbransjen spesielt, er mer utsatt for sosial dumping og uakseptable lønns- og arbeidsvilkår enn norske sykepleiere i offentlig sektor. Det er avdekket grove eksempler på lave lønninger, lang arbeidstid og uverdige boforhold. Fafoforsker Øyvind M Berge mener NSF må være på vakt; "Selv om det dreier seg om få tilfeller, er det alvorlig. Foreløpig er dette et begrenset problem, men dersom utviklingen fortsetter, vil det kreve økt innsats både fra myndighetene og fra NSF i forhold til opplæring av egne tillitsvalgte og medlemsrekruttering", sier forskeren.

Fafo har også gjennomført en undersøkelse blant alle hovedtillitsvalgte og foretakstillsvalgte i NSF og hele 80 % av disse ga uttrykk for at de ønsket mer opplæring i å oppdage og forebygge sosial dumping. Landsmøtet 2011 fattet vedtak under innsatsområdene for 2011-2015 om at

"tillitsvalgte skal settes i stand til å håndtere utfordringer knyttet til sosial dumping" I prinsipp-programmet ble det slått fast at "sosial dumping i arbeidslivet skal motarbeides uten bruk av lovfestet minstelønn"

Vikarbyrå som arbeidskraftstrategi

Et av de funnene som vies størst oppmerksomhet i rapporten er at etterspørselen etter vikarbyråsykepleiere nærmest har eksplodert de siste årene. Dette til tross for at kommuner og spesialisthelsetjenesten fremholder at vikarer er tilnærmet sistevalget når det gjelder å møte fremtidens arbeidskraftutfordringer. "Når vi gjennomførte case-studiene sa lederne at bruk av vikarer er sistevalg. Virksomhetene sier de ikke ønsker å bruke vikarer, blant annet fordi det er kostbart, men i praksis bruker de dem mer og mer. Det er en mismatch mellom det de sier de ønsker og den reelle bruken", sier Berge

Skandinaviske sykepleiere i sykehus – sykepleiere fra andre land i kommunene

Et annet funn var at så å si alle utenlandske sykepleiere som arbeider innenfor spesialisthelsetjenesten er skandinaviske – mens sykepleiere fra andre land arbeider i kommunene.

Om dette betyr at sykehusene stiller strengere krav til kommunikasjonsevne og språkforståelse enn kommunene tar ikke rapporten stilling til.

NSF 100 år



Stiftet 24.09.1912 .

Markering av 100 års jubileet skal:

- Bidra til å **posisjonere NSF** som den **eldste og største** landsomfattende profesjonsorganisasjonen for sykepleiere, sykepleierstudenter, jordmødre og helsesøstre.
- Tydelig kommunisere **organisasjonens omfattende historie gjennom 100 år**, der organisasjonen fremstår som en tydelig og modig aktør innen håndtering av fagpolitiske -, helsepolitiske - og interessepolitiske spørsmål. Markeringen skal også kommunisere organisasjons visjon tilknyttet arbeidet med organisasjonens formålsparagraf **de neste 100 år**.
- Skape **stolthet og fellesskapsfølelse** blant organisasjonens medlemmer og bidra til at vi når målet om 100 000 medlemmer 24.09.2012.
- Posisjonere og styrke NSF som **merkevare**

NSF Rogaland har gleden av å presentere følgende arrangement i jubileumsåret:

SEMINAR

Å arbeide og undervise kunnskapsbasert

- Hovedforeleser professor ved Universitetet i Bergen; Monica W. Nortvedt
- Presentasjon av lokale prosjekter
- Utdeling av NSF Rogalands pris til årets sykepleier/årets sykepleieleider 2011

Tid/sted:

9. mai 2012 i Haugesund, Bjørgene sykehjem

10. mai 2012 i Stavanger, Universitetet i Stavanger,
Kjell Arholms hus, Helse- og sosialfagbygget

Tidsramme for begge dagene: 08.30 – 15.30

Fullstendig program legges ut på: www.sykepleierforbundet.no/rogaland

Kursavgift: Medlemmer av NSF kr 100, ikke medlemmer kr 200. Påmelding er ikke registrert før kursavgift er betalt til Norsk Sykepleierforbund Rogaland, konto 3201 08 91484. NB! Innbetalingen må merkes med navn og arbeidssted.

Påmelding på e-post til: rogaland@sykepleierforbundet.no innen 30. april. Oppgi navn, arbeidssted, medlem/ikke medlem i NSF og dato for seminaret (9. mai i Haugesund eller 10.mai i Stavanger)



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester



Universitetet
i Stavanger



11. mai

Vi feirer den internasjonale sykepleierdagen og NSF's 100 års jubileum på Arneageren i Stavanger kl. 12 – 16

Kom å bli med!

- Storskjerm med lyd- og lysshow
- Underholdning
- Tale v/fylkesleder
- Stands og aktiviteter v/faggruppene
- Informasjon om NSF og medlemsfordeler
- Enkel servering



22. september Festmarkering i Bergen

NSF Rogaland har fått tildelt 140 plasser som skal fordeles ved loddtrekning. Medlemmer kan melde sin interesse på følgende måte: Send e-post til rogaland@sykepleierforbundet.no med medlemsnummer, navn, adresse, mobilnr. og e-postadresse. NSF dekker nødvendig reis og opphold. Egenandel 200 kr. Avreise med buss fra Stavanger 22. sept. kl. 07.45. Retur fra Bergen 23. sept. kl. 11.15. Det blir også mulig å reise fra Aksdal og Haugesund. Program for festmarkeringen blir lagt ut på

www.sykepleierforbundet.no/rogaland

Siste frist for å melde sin interesse er 4. mai d.å. og den er å anse som bindende.



24. september Den store bursdagsfesten

- Stands og aktiviteter Karl Johans gate Oslo
- Åpning av utstillingsområdet på Sykepleierkongressen
- Festforestilling i Operaen i Oslo

NSF Rogaland har 46 plasser til disposisjon i Operaen. Medlemmer kan melde sin interesse på følgende måte: Send e-post til rogaland@sykepleierforbundet.no med medlemsnummer, navn, adresse, mobilnr. og e-postadresse. Det blir loddtrekning blant de innkomne og de heldige vinnere får tilsendt adgangskort til Operaen. NB! Reise og opphold må betales av den enkelte. Siste frist for å melde sin interesse er 4. mai d.å. og den er å anse som bindende.



25. – og 26. september Sykepleierkongress i Oslo

Les mer på www.sykepleierkongressen.no

Meld deg på innen 10. mai for å få gunstigste deltakeravgift.



Praksiskonsulentordningen

– et viktig bidrag til samhandling

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

Helse Stavanger HF har ansatt fem sykepleiere som arbeider som praksiskonsulenter Disse er til daglig ansatt i kommunene og arbeider 20 prosent (1 dag i uken) i sykehuset.

Sykepleierne blir ansatt i 2-årige prosjektstillinger. Formålet med stillingene er å bidra til å utvikle helhetlige og godt koordinerte pasientforløp mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

PKO-sykepleierne arbeider prosjektbasert og velger, i samarbeid med divisjonene ut ulike forbedringsområder hvor de jobber systematisk med bruk av anerkjente metoder og verktøy for kvalitetsforbedring.



Bildet: Praksiskonsulentene fra venstre: Eli Sævareid – Dalaneregionen, Line Hurup Thomsen - Stavanger kommune, Heidi Bleie Skeiseid – Ryfylkeregionen, Solfrid Halsne - Sandnes kommune og Margunn Byberg, Jærregionen

Praksiskonsulentene – hvem er de og hva gjør de?

Heidi Bleie Skeiseid er sykepleier, bosatt på Finnøy. Heidi er til daglig ansatt i Finnøy kommune som helsekonsulent, men hver

torsdag drar hun til SUS for å jobbe som PKO - sykepleier for Ryfylke. Ryfylke i denne sammenheng er kommunene: Strand, Forsand, Hjelmeland og Finnøy. I Helse Stavanger er hun tilknyttet Medisinsk divisjon.

Eli Sævareid er sykepleier med en mastergrad i Samfunnssikkerhet fra UiS. Eli jobber for tiden i en prosjektstilling i Eigersund kommune som fagkonsulent knyttet til samhandlingsreformen (80 %). Resterende arbeidstid (20 %) er knyttet opp til SUS som praksiskonsulent for Dalaneregionen. Dalaneregionen består av kommunene Eigersund, Bjerkreim, Sokndal og Lund. Som PKO sykepleier er Eli sin stilling tilknyttet Divisjon for medisinsk service, (MOBA).

Prosjektet som Heidi og Eli jobber med som PKO-sykepleiere, består i å videreutvikle og markedsføre "ambulant sykepleiertjeneste" ut til de 18 kommunene som er tilknyttet Helse Stavanger HF.

Hva er så ambulant sykepleiertjeneste? I 2011 startet et forsøksprosjekt mellom Helse Stavanger HF og Sandnes kommune som fikk navnet "ambulant sykepleiertjeneste". Målet var å tilby ansatte på sykehjem og i hjemmesykepleien i Sandnes kommune 24 timers telefontjeneste. Som en del av prosjektet ble det drevet oppsøkende og utrykkende virksomhet, samt undervisning. Grunnen til at ambulante tjenester ble opprettet, var et ønske om bedre samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten med rett behandling på rett sted til rett tid. Det er et mål at pasienten skal få adekvat behandling på beste effektive omsorgsnivå ved å forebygge unødvendige innleggelser i sykehus og

mulighet til å foreta raskere utskrivinger til kommunehelsetjenesten.

Prosjektet er avsluttet fordi det ikke er bevilget mer midler. Gode erfaringer fra prosjektperioden har imidlertid ført til at teamet i OBA består og de ønsker å opprettholde noe av den samme tjenesten innenfor normal drift. Det er gjort en jobb med å finne et nytt navn og å utarbeide en spesifisering av hva tjenesten innebærer i "ny drakt". En vil kalle tilbudet "sykepleiefaglig rådgivning", og tjenesten innebærer tilbud om:

- Telefonkontakt med sykepleiere på Observasjons/behandlingsavdelingen (OBA) hele døgnet. Telefon: 480 42 331.
- Rådgivning/veiledning angående sykepleiefaglige spørsmål/vurderinger.
- Undervisning i forhold til sykepleiefaglige observasjoner og prosedyrer.

Oppdatert informasjon om tilbudet vil bli lagt ut på Helse Stavanger HF sine nettsider.

Solfrid Halsne er jordmor i Sandnes kommune, og har fra september 2011 vært praksiskonsulent i 20 % stilling knyttet til Kvinne- og barnedivisjonen. Solfrid har 14 års jordmorerfaring fra kvinneklinikken og nesten like mange år fra kommunen.

Som praksiskonsulent arbeider Solfrid med å forbedre/kvalitetssikre informasjon som går fra barsel / barselhotellet til helsestasjonene. For å sikre bredde i dette arbeidet er det etablert en arbeidsgruppe bestående av representanter fra kvinneklinikken og kommunene.

Spørsmålsstillingene omhandler informasjonsflyt, rutiner og kvalitet. I forbindelse med kvalitet melder det seg raskt faglige og juridiske problemstillinger i forhold til hva helsestasjonen har bruk for/ krav på av informasjon for å følge opp barnet / familien. Ved gjennomgang av sendte fødselsrapporter finner en "gode" eksempler å diskutere ut fra.

Margunn Byberg er kreftsykepleier og jobber på Sola lindrende enhet. Som praksiskonsulent er hun knyttet til kirurgisk divisjon og jærkommunene: Hå, Time, Klepp, Gjesdal, Sola, Randaberg, Kvitsøy og Rennesøy.

Som praksiskonsulent jobber Margunn med et prosjekt som går på implementering av samarbeidsavtalene mellom kommunene og helseforetaket. Dette er veldig aktuelt i forbindelse med samhandlingsreformen og

utarbeidelsen av en rekke nye samarbeidsavtaler.

Margunn har gjort undersøkelser, både ute i kommunene og på sengeposter i sykehuset. Resultatet av disse viser at de eksisterende avtalene er lite kjent. Som et eksempel viser det seg at ca. 80 % av sykepleierne, (undersøkelsen ble utført i 3 kommuner og 3 sengeposter på SUS), ikke kjente til avtalen om inn- og utskriving fra 2003.

Mye av det som ikke fungerer i den daglige samhandlingen mellom kommunene og sykehuset er beskrevet i samarbeidsavtalene og kunne vært unngått dersom avtalene var kjent. Målet med prosjektet er at de nye samarbeidsavtalene som kommer skal bli kjent blant sykepleiere i praksis, og da spesielt avtalene om innleggelse og utskriving, slik at pasientene får en best mulig overgang mellom hjem og sykehus.

Line Hurup Thomsen jobber til daglig som fagutviklingssykepleier i Stavanger kommune, Eiganes hjemmebaserte tjenester. Dette er en prosjektstilling som er opprettet i forbindelse med samhandlingsreformens oppstart. Fokus er å utvikle og iverksette kompetansehevende tiltak for å forberede ansatte i hjemmebaserte tjenester på å møte den økende gruppen eldre og kronikere. Kommunene skal også være forberedt på å møte en brukergruppe som kommer tidligere hjem etter et sykehusopphold. Målsettingen er å hjelpe brukerne til å mestre eget liv i eget hjem lengst mulig. I tillegg til dette er Line masterstudent i "Helsestjenester til eldre", ved Diakonhjemmet og Lovisenberg diakonale høyskole i Oslo.

Line representerer som praksiskonsulent-sykepleier, Stavanger kommune og psykiatrisk divisjon. Hennes faglige ståsted er rettet mot eldre pasienter, og hun ønsker å bidra til forbedringer i samhandlingen knyttet mot denne pasientgruppen. Per dags dato jobber Line med å bygge opp ett eventuelt samarbeid med kompetansesenter for eldre og samhandling. Spørsmålet hun stiller er: «Kan jeg som praksiskonsulent være med å bidra til kvalitetsforbedring i samhandlingen som kommer de eldre pasientene til gode?»

Du kan lese mer om praksiskonsulentordningen og tidligere gjennomførte prosjekter på Helse Stavanger HF sin nettside:

<http://www.sus.no/fagfolk/samhandling/pko/Sider/side.aspx>

Bemanning i kommunal helse- og omsorgstjeneste:

Sykepleiere erstattes med ufaglærte



Analysesenteret har gjennomført en studie som langt på vei bekrefter noe mange av våre medlemmer lenge har hevdet, nemlig at det er stor forskjell på planlagt og faktisk bemanning. Det er til enhver tid nesten 30 prosent færre sykepleiere i avdelingene enn det som står oppført på vaktlistene. Årsaken er blant annet at det ofte leies inn ufaglærte som vikarer når en sykepleier er syk eller har fått innvilget permisjon for å delta på kurs. Hvis det i det hele tatt leies inn vikar..

Avviket mellom faktisk og planlagt bemanning er størst i sykehjem, men også i hjemme-sykepleien er det til enhver tid vesentlig færre sykepleiere og helsefagarbeidere på jobb enn planlagt. Der er det til enhver tid 23 % færre faglærte på jobb enn planlagt. NSF mener at dette er alarmerende tall som nødvendigvis vil få konsekvenser for gjennomføring av sam-handlingsreformen, pasientsikkerhet og kvaliteten på kommunenes helse- og omsorgs-tjenester.

Politikere bør etterspørre faktiske tall

Fungerende fylkesleder i NSF Rogaland Solfrid Fuglseth er bekymret over funnene i studien. Det mener hun lokalpolitikere i kommunene også bør være. "Jeg er usikker på om de som sitter med ansvaret for helse- og sosial-tjenesten i kommunene er klar over hvor alvorlig situasjonen er. De kjenner innholdet i samhandlingsreformen og halvparten av ordførere og rådmenn mener ifølge Kommune-barometeret at reformen vil medføre færre sykehusinnleggelse. Samtidig vet de at antall eldre med et stadig mer komplekst pleie- og omsorgsbehov øker raskt, og samlet tilsier dette at da bør kommunens helse- og omsorgstjenester ha flere sykepleiere", sier Fuglseth. Hun mener at kommunestyrene i Rogaland årlig må få lagt fram hvordan personalsammensetningen faktisk er og hva det betyr for kvaliteten. "Jeg kan ikke skjønne annet enn at dette må være like viktig å behandle som budsjettene. Det samme gjelder tilsynsrapporter fra Helsetilsynet. Det er kommunepolitikere som har ansvar for kommunens helsetjeneste og da må de også ha oversikt over hvordan situasjonen faktisk er. Det ansvaret verken kan, skal eller bør de overlate til administrasjonen", fastslår Fuglseth.

Lokale funn og erfaringer

Analysesenterets studie omfattet 14 kommuner rundt om i landet. Når rapporten forelå foretok NSF Rogaland en tilsvarende undersøkelse ved sykehjem og hjemmesykepleieenheter i fire utvalgte kommuner i Rogaland. "Våre tillitsvalgte gikk gjennom vaktlistene for ulike virksomheter og hjemmesykepleieenheter for en periode på 14 dager og sammenholdt tallene for den planlagte bemanningen og kompetansesammensetningen med hvor mange av de ulike faggruppene som faktisk var på jobb på de ulike vaktene. Våre funn var dessverre helt i samsvar med funnene til analysesenteret. Vi har ingen grunn til å tro at situasjonen i Rogaland er bedre enn i resten av landet", sier den fungerende fylkeslederen.

Ledere bør oppfordre til nytenkning

I studien gir sykehjemsledere i kommunen uttrykk for at det høye fraværet er et betydelig problem som gir daglig bekymring. De er engstelige for å bryte lov om helsepersonells krav om faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp. En lav grunnbemanning i utgangspunktet gir stor sårbarhet ved sykdom og annet ikke planlagt fravær sier lederne, som opplever at dette budskapet ikke i tilstrekkelig grad kommer frem i kommunenes plan- og budsjettprosesser.

Dette er en problemstilling NSF Rogaland er vel kjent med, men som Fuglseth mener kan møtes med enkle og offensive grep. "Våre lokalpolitikere må våge å tenke utenfor boksen. Når Gruben sykehjem i Nordland i januar besluttet å lyse ut bare hele stillinger, arbeide hver tredje helg og øke grunnbemanningen fikk de 50 søkere til 9 stillinger. Hele stillinger og god arbeidstidspolitikker sikrer rekruttering av kompetanse. Økt grunnbemanning gjør at selv om de ikke leier inn vikarer ved fravær har de en tilfredsstillende og faglig forsvarlig bemanning og kompetansesammensetning til enhver tid. Erfaringer fra bl.a. Bergan sykehjem i Kristiansund viser at man ved å øke grunnbemanningen også reduserer syke-fraværet og reduserer innleiebehovet så mye at totalregnskapet for kommunen går i pluss. Da er det kjekt å være både leder, arbeidstaker og pasient", avslutter Solfrid Fuglseth som håper at flere lokalpolitikere og rådmenn innhenter erfaringer fra virksomheter som har

tatt lignende grep som Gruben og Bergan sykehjem.

Kjent problemstilling

En liten telefonrunde blant NSF's hovedtillitsvalgte i kommunene viser at det ikke er uvanlig at sykepleiervikariater blir besatt av en annen kompetanse i kortere eller lengre tid.

Grunnen er vanligvis at det ikke er sykepleiere som søker disse vikariatene, og dermed ansetter arbeidsgiver for eksempel hjelpepleiere og helsefagarbeider midlertidig i stillingene.

Arbeidsgivere begrunner de reduserte kompetansekravene med at det er bedre med forutsigbar arbeidskraft enn huller i turnus som sannsynligvis vil medføre merarbeid og overtid for sykepleiere som er overarbeidet fra før.

Reduserte kompetansekrav et tankekors

Torunn Ellingsen er hovedtillitsvalgt for NSF i Karmøy kommune og skjønner godt det dilemmaet arbeidsgivere står overfor når det ikke er sykepleiere blant søkere til sykepleierstillinger. "Vi skjønner at arbeidsgivere ønsker å unngå merarbeid og overtid, men vi må ikke glemme at sykepleierne også vil merke at deres sykepleierkollega blir erstattet med en som ikke har sykepleierkompetanse. Vikaren har ikke forutsetninger for å ha samme ansvar eller utføre alle sykepleieoppgavene som stillingsinnehaveren gjorde. Det betyr større ansvar og mer arbeid for de som er der fra før, med de konsekvenser det kan få for helse og trivsel." Ellingsen undrer seg over om det samme ville skjedd i andre yrker det er knyttet

kompetansekrav til. "Jeg tviler på at flyselskapene ville latt andre enn piloter fly om de ikke fikk kvalifiserte søkere til ledige stillinger. Når det gjelder mannsdominerte yrker som eksempelvis ingeniører hører vi ofte at kompetansemangel møtes med høyere lønn eller andre tiltak som gjør arbeidsgivere konkurransedyktige slik at de kan få rekruttert nødvendig fagutdanning. Det er utvilsomt et tankekors at når det er sykepleierkompetanse det er mangel på velger en i stedet å senke kompetansekravene", sier hun.

"En annen side ved denne diskusjonen er hvorvidt det å tillegge vikarer, fagarbeidere og assistenter mye ansvar kan skremme bort potensielle fremtidige helsearbeidere. Spesielt ferievikarer blir satt på prøve når det er stor mangel på sykepleiere og jeg tror mange får "sjokk" når de møter en hverdag der de kan oppleve å stå alene med stort ansvar i situasjoner de oppfatter som kritiske eller alvorlige", avslutter Ellingsen

NSF i Karmøy har et kontinuerlig fokus på faglig forsvarlighet og pasientsikkerhet og arbeider aktivt sammen med arbeidsgiver for å finne tiltak som kan bidra til å rekruttere sykepleiere til både faste stillinger og vikariater.



Torunn Ellingsen, Hovedtillitsvalgt i Karmøy;

"Jeg tviler på at flyselskapene ville latt andre enn piloter fly om de ikke fikk kvalifiserte søkere til ledige stillinger" Torunn Ellingsen, NSF Karmøy

NSF LOKALEN – ISSN 0809-8190

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland, nr.1 - mars2012, 29 årgang.. Opplag ca 7600.

Besøksadresse: Møllegt. 37, Stavanger. Postadresse: Postboks 494 Sentrum, 4003 Stavanger. Telefon: 51 53 79 90

E-post adresser: rogaland@sykepleierforbundet.no, solfrid.fuglseth@sykepleierforbundet.no, bjorg.dons@sykepleierforbundet.no, arild.berland@sykepleierforbundet.no, gunn.selheim@sykepleierforbundet.no, else.helgesen@sykepleierforbundet.no

Redaksjonsutvalg: Solfrid Fuglseth ansv., Bjørg Dons, Arild Berland og Else Helgesen



Øyane sykehjem viser kvalitetsveien

Av Tove Øie, Kvalitetssykepleier - Øyane sykehjem

Øyane sykehjem i Stavanger har i to år deltatt i NSF's prosjekt Magnet, også kalt "En reise mot pasientsikkerhet og gullstandard for sykepleie". Sykehjemmet har over tid hatt fokus på kvalitet og verken begeistringen eller fokuset ble mindre etter at vi deltok på Magnet-konferansen i Phoenix i USA høsten 2010.

Det var både spennende og inspirerende å delta på konferansen sammen med 6000 andre stolte sykepleiere fra ulike nasjoner. Stolte over å ha blitt sertifisert i henhold til Magnet modellen og vite at denne godkjenningen sikrer både rekruttering og god kvalitet på sykepleietjenesten i deres virksomhet.

Øyane sykehjem kvalitetspionerer

Den amerikanske kvalitetsmodellen består av to programmer; "Magnet" som benyttes i sykehus og "Pathway to Excellence in Long Term Care" (Kvalitetsveiviseren), som er tilpasset sykehjem.

Øyane sykehjem ble i 2003 som første sykehjem i Norge sertifisert i henhold til kvalitetsstandard ISO-9001-2000. Standarden regulerer alt vi gjør og bidrar til at vi kontinuerlig arbeider med forbedringsprosesser. Kvalitetsveiviseren vil fungere som et overbyggende system i forhold til hele tjenestetilbudet og arbeidsmiljøet. Selv om programmet har fokus på sykepleietjenesten, omfatter kvalitetsarbeidet alle yrkesgrupper, samarbeidet dem i mellom og dermed det helhetlige tjenestetilbudet.

Må oppfylle krav

For å kunne bli sertifisert som Magnet-virksomhet, skal sykehjemmene beskrive og dokumentere at de oppfyller 12 faglige standarder i Kvalitetsveiviseren.

Vi hadde allerede deler av dette på plass, og gjennomførte en GAP analyse for å kartlegge hva som gjenstod av tiltak og materiell for å tilfredsstille kvalitetskravene.

Arbeidet er organisert som et internt prosjekt med en styringsgruppe bestående av ledere og tillitsvalgte. Arbeidsgruppen skal ha overordnet ansvar for det praktiske arbeidet med å tilpasse og beskrive de 12

standardkravene i Kvalitetsveiviseren til vår virksomhet.

Ansatte involveres

Magnetmodellen forutsetter strukturer og prosesser som sikrer innflytelse fra medarbeiderne. Etter hvert som vi jobber med de ulike standardkravene involveres aktuelle ressurspersoner i staben. Da kravet om å ha en veileder i forebygging av uro blant demenspasienter skulle utarbeides, tok ansatte som holder på med "Demensens ABC" utfordringen på strak arm og forslag til veileder forelå kort tid etter.

Ergoterapeut og fysioterapeuter bidro på samme måte i utarbeidelse av en veileder som skal bidra til å forebygge fallulykker.

Medarbeiderne involveres også gjennom at tema relatert til Kvalitetsveiviseren tas opp i kafédialog på personalmøter. Det er viktig at alle ansatte får et eierforhold til det som utarbeides og skal implementeres i vår daglige drift. Et av de 12 kvalitetskravene går helt eksplisitt på hvordan medarbeidere involveres og deltar i arbeidstidsplanleggingen.

Avdelingsledermøtene, utvidet lederforum og brukerrådet nyttes som referansegrupper. Bergåstjern sykehjem har også satset på denne kvalitetsmodellen, og vi har stor nytte av å utveksle erfaringer og ideer. Sammen drøfter vi betydningen av de ulike standardene.

2014 er målet

Både KLPs HMS-team og arbeidsgiverorganisasjonen Virke har bidratt med økonomisk støtte og inspirerende engasjement, og er viktige samarbeidsaktører med tanke på overføringsverdi og spredning.

Vi vil bruke god til på å jobbe oss gjennom de ulike standardene og målet er å oppfylle kravene til sertifisering etter Kvalitetsveiviseren i 2014.

Det går mot vår

av avdelingsleder Arnt Egil Ydstebø, Stokka sykehjem

Våren er i anmarsj på Stokka sykehjem, og det er svært merkbart. Hver gang solen titter frem kan det merkes i korridorene, i kantinen, til og med på møterommet. Folk blir gladere, mer positive og har rett og slett mer energi. Det er god stemning på sykehjemmet, og det er herlig! I år har vi bestemt oss for å bygge boccia bane på Stokka. Et passende område i hagen er merket av og nå gjenstår det bare at vinteren slipper helt taket slik at dugnadsgjengen kan finne den rette motivasjonen. Årets andre nyvinning på Stokka blir krolf. Krolf er et spill som er satt sammen av de to beste delene fra krokett og golf; en enkel kulle av tre og et hull i bakken som er kulas mål. Krolf trenger hverken stor plass eller dyrt utstyr. En liten gressplen og et krokettsett er egentlig nok. Det blir spennende å se sykehjemsfolkets respons.

Et av de store fokusområdene i eldreomsorgen for tiden er aktiv omsorg. Det er ikke lenger nok å tilby hjelp til stell, dusj og mat på sykehjemmet. Det vi fyller hverdagen med er minst like viktig når god helse skal defineres. For noen kan en meningsfylt aktivitet være terapeutisk, forebygge uro og den kan til og med erstatte "urodempende" medisiner. Det er vår oppgave å tilrettelegge for aktivitet og innhold i hverdagen. Noen trenger hjelp til å gjennomføre, mange trenger hjelp til å komme i gang og noen må vi motivere. Interessene kan være like varierte som det er mennesker. Det er derfor viktig at vi kartlegger våre beboeres interesser og sammen finner ut hva som er mulig å gjennomføre. Hva med også å kartlegge personalets interesser, og matche personal og beboere med like interesser? Hvis din lidenskap er golf, tenk å få gå på jobb å spille krolf?

Når kartleggingen er gjort er det viktig å lage en plan for når aktiviteten skal gjennomføres. Planen bør være forpliktende og legges inn i den gjeldende pleie- og tiltaksplanen. På Stokka sykehjem og i Stavanger kommune har

vi tatt i bruk "aktivitetsdosetten" som er et fint system for å planlegge og gjennomføre aktiviteter for våre beboere. Det er ikke viktig hvilket system som blir valgt, men at vi bruker et system hvor vi kan dokumentere og evaluere slik at aktiviteten ikke blir en sjelden tilfældighet.

Helsedirektoratet vil i 2012 publisere en idébank for aktiv omsorg på nett. Utviklingssenter for sykehjem i Rogaland har i den forbindelse fått medansvar for innholdet i denne banken. Vårt bidrag er et prosjekt kalt "Aktivitetskofferten." Denne kofferten vil vi fylle med ideer, beskrivelser og oppskrifter på aktiviteter og spill, ute og inne. Vi vil også gjøre mye av innholdet nedlastbart fra helsedirektoratets nettside. I tillegg er vi i gang med å utvikle og tilpasse spill og underholdning for nettbrett. Det blir svært spennende å se mottakelsen av dette produktet. Vi gleder oss til å presentere aktivitetskofferten for alle interesserte i Rogaland når vi skal ha spredningskonferanse til høsten.

Til slutt vil jeg reklamere for noen faglige høydepunkter denne våren:

- 19. april arrangerer USHT og Interkommunalt samarbeidsprosjekt i palliasjon åpen konferanse om palliasjon på Sola kulturhus. Spesielt invitert gjest er Per Fugelli.
- NSF Rogalands jubileumskonferanse i begynnelsen av mai hvor tema vil være kunnskapsbasert praksis. USHT i Rogaland er medarrangør.
- Samhandling for eldres helse – regional konferanse for eldremedisin i vest 29.-31. mai 2012 i Stavanger.



**Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester**



STUDENTENES HJØRNE

Studentenes forventninger til arbeidslivet

Av Janne Sunde, fylkesrepresentant Rogaland, NSF Student

I juni står flere hundre nyutdannede sykepleiere klare til å ta fatt på arbeidslivet. Med stort engasjement og iver har de klare forventninger til arbeidslivet. Dette viser en undersøkelse blant 3. års studenter i Rogaland hvor de oppgir flere kriterier som er viktige for dem ved valg av arbeidssted som sykepleier.

Åtte av ti studenter har ønske om 100 % stilling, men bare 4 % villige til å jobbe mer enn hver tredje helg for å oppnå ønsket om full stilling. Ni av ti sier at deres valg er påvirket av erfaringer fra praksis. Dette kan ses i sammenheng med at studentene har satt trivsel og arbeidsmiljø som det viktigste kriteriet ved valg av arbeidssted som sykepleier. Studentene er også opptatt av lønn, og har dette som det nest viktigste kriteriet.

Videre viser undersøkelsen at av ønsket arbeidssted har åtte av ti studenter sykehus som sitt førstevalg og de gir uttrykk for at arbeidsstedets faglige innhold og sykepleiedekning på arbeidsstedet også er viktige kriterier. Når en kommer som nyutdannet sykepleier har en behov for å omgi seg med høy faglig kompetanse, og praksiserfaringer har vist at disse kriteriene er å finne på sykehuset. Kun tre studenter har sykehjem som førstevalg. Når en ser at førstevalget av arbeidssted er påvirket av erfaringer fra praksis, tydeliggjør dette verdien av å gi studentene gode praksisopplevelser for å kunne rekruttere nyutdannede sykepleiere. Dette bør forøvrig sende ut et varsel signal til kommunehelsetjenesten i forhold til rekruttering av sykepleiere i fremtiden.

Denne undersøkelsen gir arbeidsgivere en oversikt over hvilke forventninger studentene i Rogaland har til arbeidslivet. For å rekruttere nyutdannede sykepleiere vil det være viktig for arbeidsgiver å kunne oppfylle kriterier i forhold til lønn og stillingsstørrelse. Det vil være to av de avgjørende faktorer for studentenes valg av arbeidssted.

NSF Student Årsmøte

NSF Student årsmøte er det øverste studentorganet i NSF og vil i år gå av stabelen på Klækken Hotell 21 – 24. juni. Og du kan bli med!

Som studentmedlem kan du stille til valg selv eller melde på noen andre studenter som delegat fra din skole. Bli med gjør en forskjell for din utdanning!

Dette vil bli din viktigste og morsomste helg i år!

For mer informasjon: www.sykepleierforbundet.no/student



Bildet: Janne Sunde på talerstolen på NSFS landsmøte 2011



NSFs faggruppe av sykepleiere i geriatri og demens

Av leder i Rogaland lokalgruppe Torhild Warland



Styret i NSFFGD Rogaland: F.v.: Birte Moland, Bjørg Bjørkelund, Kristin Aas Nordin og Torhild Warland. Sølvi Gudbrandsen var ikke til stede når bildet ble tatt.

NSFs faggruppe av sykepleiere i geriatri og demens (NSFFGD) ble startet 29. november 1991 da hjemmesykepleiergruppen og eldreomsorg ble slått sammen. Medlemmene våre jobber på geriatriske avdelinger i sykehus, institusjoner, hjemmetjenesten og på høgskoler.

Vi har > 1000 medlemmer i landet. 8 fylker har lokalgrupper og 6 fylker har kontaktperson. Målet er få aktive lokalgrupper i alle fylkene. Mange har videreutdanning i geriatri, men det er ikke et krav for å bli medlem.

Faggruppen skal bidra til å fremme NSF's overordnede formål, prinsipper og prioriteringer med særlig fokus på fag- og helsepolitikk og dermed NSF's rolle som profesjonsorganisasjon gjennom og:

- Skape møteplass for fag- og kunnskapsutvikling
- Bidra til utvikling av faglig identitet og tilhørighet
- Bidra til utvikling, anvendelse og formidling av forsknings- og erfaringsbasert kunnskap
- Bidra til samarbeid og utvikling av kompetansenettverk på tvers av faggruppertilhørighet
- Bidra til å utvikle strategier, systematisk arbeid og kompetanse innen NSF's fag- og helsepolitiske prioriteringer

Innsatsområder

- ❖ Utdanning, fag, kunnskap og kompetanse
Prioriterte arbeidsområder:
 - Landskonferanse

- Videreutdanning i eldreomsorg/-geriatrisk sykepleie
- Mastergrad i avansert geriatrisk sykepleie
- Utdanningspolitisk strategi i samarbeid med NSF
- Videreutvikle fagbladet
- Samarbeid med andre aktører
- ❖ Bemanning og kvalitet
Prioriterte arbeidsområder:
 - Nordiske kvalitetsindikatorier
 - God kvalitet på eldreomsorgen
 - Kvalifisert personell til eldreomsorgen
 - Kommunesykepleier
 - Pasientansvarlig sykepleier
- ❖ Internasjonalt arbeid
 - Nordisk samarbeid
 - Europeisk samarbeid

Medlemsfordeler

Utgir "Geriatrisk sykepleie" fire ganger i året. Stipend to ganger i året både i Landsstyret og Rogaland lokalgruppe.

Reduksjon av seminaravgift på våre seminarer.

Styret i lokalgruppen i Rogaland består av:

Leder Torhild Warland
Nestleder Kristin Aas Nordin
Kasserer Bjørg Bjørkelund
Styremedlem Birte Moland
Styremedlem Sølvi Gudbrandsen

Etter årsmøtet får alle medlemmer tilsendt en folder som inneholder oversikt over styremedlemmer, statutter, årsprogram, handlingsplan og vervekupong.

Vi arrangerer seminar to ganger i året; sist vår: Ulike verktøy til bruk i utredning/oppfølging av personer med demenssykdom v/Allan Øvereng, SUS. Høstseminaret: Etisk refleksjon i demensomsorgen v/sykehjemsprest Helge Myrset. Aktivitetsdosetten v/miljøterapeut Lone Koldby.

Rogaland lokalgruppe har et aktivt nordisk samarbeid. Spesielt den danske faggruppen "Fagligt Selskab for sygeplejersker i Primærområdet" har vi god kontakt med. Vi har deltatt på deres Landskurs og de har vært på våre. Vi får tilsendt deres fagblad "Primær Focus" og de får vårt fagblad "Geriatrisk sykepleie". Styret har også hatt studietur til Island, Sverige og Lithauen.

Sykepleiernes pensjonistforum arrangerer sommertur for alle NSF pensjonister 13. juni 2012 til:



ØRSDALEN – blomstrende bygdeliv i Bjerkreim

I Ørdsalen opplever de stigene innbyggertall. Bygda har flere tidsregninger – under og etter gruvedrift – før og etter veitløsning. Vi benytter den gamle ferdselsveien med båt over Ørdsalsvatnet inn til bygda. Tilbake kjører vi dagens vei gjennom tunnelen og Austrumdalen. Vi får også en fin rundtur i Bjerkreim kommune med lokalguide.



Avreise fra **Byterminalen, Stavanger kl. 09.30** og **Ruten, Sandnes kl. 09.45**. Vi følger E-39 sørover til Vikeså og første post på turprogrammet er et besøk på Pittergarden. Tunet er typisk for gårdene som ble bygget opp i denne delen av Dalane på 1800-tallet. Ekteparet Kari-Irene og Karl Emil Sødergren kjøpte gården i 2004, og har satt i stand bygningene. For dette arbeidet fikk de byggeskikkprisen i Bjerkreim for 2007. Kari-Irene lager produkter ut fra saueull – alt fra tøfler og sitteunderlag til store sengefeller. Hun tar i mot og forteller om gården og produktene. Vi nyter dagens formiddagskaffe samtidig som vi har mulighet til å handle gårdens produkter.

Sammen med lokaguide går turen videre forbi FN-parken med minnesmerke over soldater fra Rogaland som har falt i FN-tjeneste, og vi velger å følge den gamle veien gjennom Gjedrem og Bjerkreim inn til Odlandstø.

Her ligger M/K Ørdsølen til kai og skal ta oss med over det 17 km lange Ørdsalsvatnet inn til kaien på Vassbø. M/K Ørdsølen var den siste båten som gikk i organisert rutetrafikk på en innsjø i Rogaland. Trafikken ble avviklet i 1974 da tunnelen fra Ørdsalen til Stavtjørn var ferdig. På turen innover får vi høre om plassene vi farer forbi og vi skal også gå i land i den veiløse bygda Dyrskog, kjent fra Nrk-programmet "Der ingen skulle tru...". Vi ankommer Vassbø og blir guidet gjennom bygda etter hvert som vi kjører oppover dalen. Vi får høre om dagliglivet både før og etter veitløsning, og om livet under og etter gruvedrift. Vi gjør en stopp

ved minneplaten og får høre historien om de fra bygda som omkom da de ble truffet av kulelynet en junisøndag i 1897.

Det nærmer seg tid for middag og vi samles på den nedlagte skolen hvor damer fra bygda vil servere oss oksesteik med sviskegrøt til dessert. Etter middagen tar vi en tur innover mot Bjordal til området hvor den tidligere gruvedriften var.

Vi sier farvel til Ørdsal og tar så oppover bakkene fra Eik og gjennom tunnelen til Stavtjørn. Videre forbi Grøtteland og Austrumdal og ut langs Austrumdalsvatnet til Malmeim. Turen går så videre veien forbi Skjæveland og Nedrebø før vi kommer ut i Søylandsdalen.

Ettermiddagskaffen tar vi hos Søya Gardsutsal. Vi tar også tid til å handle i gardsbutikken før vi tar fatt på hjemveien gjennom Kyllingstadbygda, Ålgård og Figgjo tilbake til Sandnes/Stavanger.

Vi beregner å være tilbake ca. kl. 17.30/18.00. Programmet er lagt opp til å passe med Kystbussen til og fra Haugesund.

Pris

Turen koster **kr. 690,-** v/40 deltakere

Prisen inkluderer:

- Turistbuss m/serviceinnstilt sjåfør
- Besøk Pittergården
- Båttur på Ørdsalsvatnet
- For- og ettermiddagskaffe m/noe å bite i
- Middag m/dessert og kaffe
- Lokalguide på rundturen i Bjerkreim/Ørdsalen

Påmeldingsfrist 4. juni 2012. Bankgiro blir delt ut på bussen. Påmelding til NSF Rogaland tlf. 02409 eller e-post: rogaland@sykepleierforbundet.no

Det er bindende påmelding til turen. Avmelding senere enn 1 uke før turstart vil bli belastet med full pris for turen.

Opphavsrett til turprogram tilhører Sverre Haga A/S, og kan ikke kopieres uten etter avtale.

MELD FRA HVOR DU ER!

DET ER DU SOM MEDLEM SOM ER ANSVARLIG FOR AT NSF HAR KORREKTE OPPLYSNINGER OM DEG

Hvilken informasjon trenger NSF?

- Hvem er arbeidsgiveren din?
- Er du oppført med rett kontaktinformasjon? (adresse, e-postadresse, telefonnummer)
- Er du eller har du vært i ulønnet permisjon?
- Har du vært studentmedlem må du gi beskjed til NSF om hvor du har ditt arbeidssted

Trekkordningen – ditt ansvar

Medlemmer i arbeid skal betale kontingent via trekk der arbeidsgiver og NSF har avtale om dette. Det er ditt ansvar å melde fra til lønningskontoret om dette.

Hvorfor er det viktig med korrekt informasjon?

Korrekte medlemsopplysninger sikrer at du er på rett medlemsliste og ikke går glipp av viktig informasjon fra din tillitsvalgte om viktige saker, lokale forhandlinger m.m

Slik går du frem for å oppdatere informasjonen

Dette gjøres enklest ved å gå inn på www.sykepleierforbundet.no og klikke på fanen "Min side" oppe til høyre.

Du kan også melde endringer på telefon 02409



Tydelig - Modig - Stolt



VERV OG VINN

Norsk Sykepleierforbund er 100 år i 2012 og har mål om å nå 100.000 medlemmer. Inviter en kollega til å bli medlem av en slagkraftig fagorganisasjon som arbeider nasjonalt og lokalt for sykepleiere, spesialsykepleiere, jordmødre og helsesøstre. Som medlem av NSF kan du benytte deg av fordeler som medlemskap i faggrupper, tillitsvalgte, juridisk bistand, gunstige forsikringstilbud, bankavtale med DNB, mobilavtale med Telenor og mye mer! Alle medlemmer får også det prisvinnende fagbladet Sykepleien og Sykepleien Forskning tilsendt.

Gå til www.sykepleierforbundet.no og se alle medlemsfordelene og full premieoversikt. Greier du å spare 10 vervinger får du en iPad2!

