

# Sykepleien



4/4  
mai

Korona-  
dagbøkene  
jan-mai 2020

# Innhold

## # Koronadagbøkene

**Våren 2020 forandret koronapandemien hverdagen. For sykepleiere ble det en helt spesiell tid. I denne utgaven av Sykepleien forteller sykepleiere hvordan det har vært, gjennom egne tekster og i et utvalg nyheter og reportasjer fra sykepleien.no.**

**januar**

**februar**

### **Pandemien nærmer seg**

- 10** Leder: Sykepleie i koronaens tid
- 14** Virusets sprer seg i Asia
- 18** Snart i Norge:  
– Håndvask er det aller viktigste smitteverntiltaket vi har

**mars**

### **Helsevesenet trapper opp mens landet stenger ned**

- 24** Sykepleiere: – Covid-19 er blitt vår hverdag
- 26** 12. mars lukkes alt
- 28** Bygger om i rekordfart – og venter på pasientene
- 37** Ledernes nye hverdag
- 39** Terese Wahl: – Jeg var Hammerfest kommunes koronatestsentralsentral
- 43** Elise Fiske: Klapping er fint, men vi trenger mer enn et «takk»
- 44** Er det nok smittevernutstyr?
- 54** Helsepersonell i karantene
- 60** Først Italia, så smeller det i USA
- 66** Marte Syversen: Gi oss tid. Vi har færre respiratorer enn du tror
- 68** Spørreundersøkelse: Slik påvirker koronaviruset sykepleieres arbeidshverdag
- 72** Mobilisering og beredskap: Alle mann til pumpene
- 82** Barth Tholens og Liv Bjørnhaug Johansen: Dette er kanskje krig, men sykepleiere skal ikke være kanonføde
- 84** Dagbok fra intensiven: Ingenting er vanlig lenger
- 88** Anne Kari T. Heggstad: I krevende tider blir verdiene satt på prøve

bruk  
mobilen  
for å  
skanne

Les mer på  
**Sykepleien.no**

**Skann QR-koden:**  
Her finner du alle  
artikkelen om korona.



## april

**Er vi over toppen?**

- 92** Hva med våre rettigheter?
- 96** Intensivkapasiteten er nesten sprengt
- 100** Fagartikkel: Slik behandles covid-19-smittede med respirasjonssvikt
- 102** Berit Liland: Spisskompetanse sikrer omsorgsfull hjelp
- 104** Timer i tett smittedrakt
- 110** Dagbok fra sengepost: Sykepleie er en livsstil
- 112** Reisebrev fra Italia: – Et veldig, veldig spesielt oppdrag
- 118** Korona rammer alle arbeidsplasser
- 122** Leverer LAR-medisiner på døra
- 124** Så begynte vi å snakke om kommunene ...
- 130** Dagbok fra lindrende enhet: Når kvelden går mot natt, begynner arbeidsdagen min

## mai

**Langsamt tilbake til hverdagen**

- 142** Foto: Covid-19 preger sykehusene
- 146** Helse- og sykepleierne er fortsatt i koronatjeneste
- 150** Intensivsykepleier på maleri
- 154** Prisen vi betalte
- 158** Mange døde på Vallerhjemmet i Bærum
- 160** Lill Sverresdatter Larsen: – Koronaepidemien har synliggjort sykepleien som profesjon

Denne PDF-en inneholder sakene fra mai



Dette skjedde fra januar-mai 2020

**På forsiden:** Minna Marie Hagring tok denne selfien etter en vakt på kohortintensiv, OUS, Ullevål 1. mai. Hun er intensivsykepleier ved postoperativ avdeling, men har nå hatt en del vakter på kohort-intensiv med covid-19.

## Sykepleien

**Ansvarlig redaktør**

Barth Tholens,  
barth.tholens@sykepleien.no  
tlf. 408 52 179

**Temareduktør**

Liv Bjørnhaug Johansen,  
liv.bjornhaug.johansen@sykepleien.no  
tlf. 976 32 910

**Nyhetsredaktør**

Kjell Petter Eidsten

**Deskansvarlig og tilrettelegging av nyhetsstoff**

Ellen Morland

**Grafisk design og illustrasjoner**

Monica Hilsen

**Journalister**

Ingvald Bergsagel, Ann-Kirstin Bloch Helmers, Kari Anne Dolonen, Marit Fonn, Eivor Hofstad og Nina Hernæs

**Fag, innlegg og korrektur**

Torhild Apall Dybvik, Signe Marie Flåt, Eivind Solfjell og Trine-Lise Gjesdal

**Forsidefoto**

Siv Seglem og Minna Marie Hagring

**Annonser**

Ingunn Roald, tlf. 916 03 812 (stilling), Silje M. Torper tlf. 22 04 11 67 (kunngjøring), Maud P. Kaino tlf. 977 42 120 (produkt)

**Repro og trykk**

Stibo Complete, Danmark

**Utgivelsesdato:**

18. juni 2020

**Kontakt**

Sykepleien  
PB 456 Sentrum, 0104 Oslo  
tlf. 994 02 409



## Dette skjedde i mai: Langsomt tilbake til det normale

Sykehus-  
innleggelser  
01.–31. mai



Testing, testing,  
testing ...

Fra mai  
skulle opptil  
100 000 personer  
testes i uka.

**06. mai:** Kreftforeningen melder om et etterslep på 50 000 screeninger etter at koronapandemien stoppet screeningprogrammene mot brystkreft, livmorhalskreft og tarmkreft.

I revidert nasjonalbudsjett foreslår regjeringen over tusen nye studieplasser til helse- og sosialfag.

**09. mai:** Smittetallet  $R$ , som viser hvor mange personer hver koronasmittet har smittet videre, har det siste døgnet falt fra 0,55 til 0,49.

smittetallet  
 $R$

**08. mai:** Norske helsemyndigheter vil bruke 1 milliard kroner på å etablere et beredskapslager med de 50 viktigste medisinene som det kan bli mangel på.

**15. mai:** Regjeringen fraråder utenlandsreiser frem til 20. august.

Andre smittsomme sykdommer falt med 70 prosent under pandemien.

**12. mai:** Regjeringen legger frem et historisk krisebudsjett i revidert nasjonalbudsjett og foreslår å bruke 420 milliarder kroner fra oljefondet for å demme opp for krisen.

**14. mai:** Psykologisk institutt ved Universitetet i Oslo har gjort en undersøkelse som viser en to- til tredobling av symptomer på angst og depresjon under koronakrisen.

**07. mai:** Regjeringen kunngjør sin nye kjøreplan for gjenåpningen av Norge.

Forbudet mot utenlandsreiser for helsepersonell oppheves. Karanteneplikten endres fra 14 til 10 døgner.

Grunnskoler og videregående skoler skal åpne for alle trinn i løpet av uke 20.

Så var det  
alle pasientene  
uten korona, da.



**18. mai:** 6492 personer er registrert som beredskapspersonell. Av disse er 1453 sykepleiere.

En studie viser at pandemien har gitt rundt 28 millioner avlyste kirurgiske inngrep globalt. I Norge er det beregnet at opptil 64 442 prosedyrer er kansellert.

*Brasil og USA ..  
herregud!*

*Nå skjønner vel alle at  
vi fortjener mere lønn!*

**27. mai:** De midlertidige endringene i helselovgivningen som ble innført i forbindelse med koronautbruddet, blir opphevet. Besøksforbudet på sykehus og sykehjem avsluttes. Vanlige pasientrettigheter gjeninnføres.

**28. mai:** I nye beregninger anslår FHI at mellom 30 000 og 40 000 nordmenn har blitt smittet.

**23. mai:** Episenteret for pandemien er nå Sør-Amerika, og særlig Brasil. Smittetallene stiger også drastisk i Russland. I USA har antall dødsfall passert 100 000.



*foto: Liv Bjørnhaug  
Johansen*

*Nå vil jeg ha  
tilbake en normal  
hverdag.*

**31. mai**  
**Antall testet positivt hittil: 8440**  
**Innlagt på sykehus: 28**  
**Dødsfall i Norge: 236**



**Mange skilt:** På Hammerfest sykehus skjer pasientregistrering i et eget bygg utenfor sykehuset.

På inngangsdørene står det tydelig at du skal holde avstand. Innenfor møtes du av nye skilt, desinfiserende middel og en vakt fra Securitas.



Foto Alf Ove Hansen

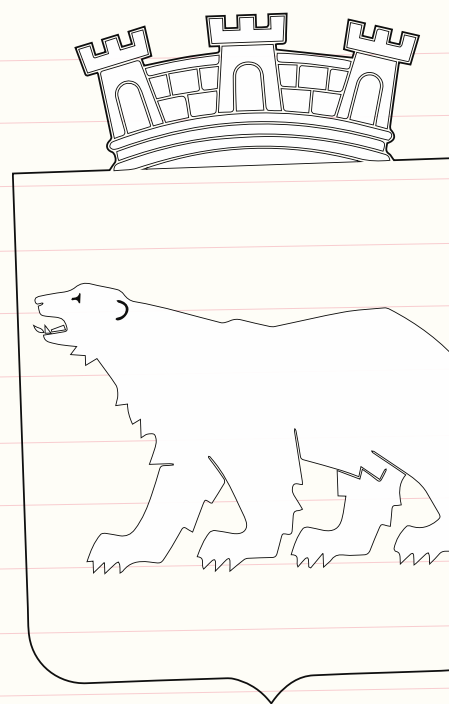
# Sperrer og omdirigerer på Hammerfest sykehus

*Alle norske sykehus er preget av covid-19. Sperringer, vakter og omdirigeringer preger byggene.*









**Kantina var åpen en stund,**  
*men med god avstand mellom  
bordene. Nå er den helt stengt,  
og alle bordene tatt bort.*



◀ **Tester:** Flere av helsesykepleierne uttrykker i fritekstsvarene frustrasjon over ikke å ha en slutt dato for når de skal være tilbake til arbeidsoppgavene de hadde før koronakrisen. Illustrasjonsfoto fra korona-testing. Foto: Hanna Kristin Hjarðar, VG

Nærmere halvparten av omdisponerte helsesykepleiere er fremdeles ikke fullt tilbake i midten av mai, viser en undersøkelse.

Tekst **Ann-Kristin B. Helmers**

## Helsesykepleiere er fortsatt i koronatjeneste

I en undersøkelse svarer 717 av helsesykepleierne at de har blitt omdisponert hele eller deler av perioden etter 12. mars. 304 av helsesykepleiere svarer at de ikke – eller delvis ikke – er tilbake i sine vanlige arbeidsoppgaver nå som denne første skoleuka er over.

Vel 1500 har svart på undersøkelsen. Den ble sendt ut til rundt 3500 helsesykepleiere som er medlemmer i Norsk Sykepleierforbund. Undersøkelsen ble sendt ut fredag 8. mai og avsluttet tirsdag 12. mai.

Helsesykepleierne oppgir at de har jobbet med informasjonsarbeid, smittevernsarbeid, smittesporing og smitte-testing. I fritekstsvar oppgir mange at de har svart på koronatelefonen i sin kommune.

**Ikke bare koronaarbeid.** I undersøkelsen kommer det frem at ikke all omdisponering har vært til koronarelatert arbeid: 10 prosent av dem som ble omdisponert, sier de har hatt arbeid som ikke er koronarelatert.

«Jeg ble omdisponert til sykehjem uten at det var smitte eller behov for flere ansatte. [...] Samtidig fikk jeg ikke fulgt opp elever/foreldre som jeg hadde bekymring for», skriver en helsesykepleier.

**Uvisst hvor lenge.** Halvparten av dem som fortsatt er omdisponert, vet ikke når de skal tilbake.

90 av de omdisponerte helsesykepleierne som jobber i skolehelsetjenesten, helsestasjon eller helsestasjon for ungdom, svarer at de forventer å være helt tilbake etter sommerferien eller i løpet av året.

Svarene fordeler seg slik: 62 svarer «etter sommerferien» og 28 svarer «i løpet av året».

«Jeg er helt enig i å bli omdisponert så lenge det er krise, men å bli omdisponert til 116 117 på ubestemt tid, er helt uholdbart», skriver en av helsesykepleierne i undersøkelsen.

«Når vi helsesykepleiere i skolehelsetjenesten blir omdisponert fra våre jobber, gir det et signal om at barn og unge ikke er så viktige, og det undergraver den viktige jobben vi gjør der ute. Barn og unge har ikke fått et godt nok tilbud i skolehelsetjenesten i disse ukene, og det er usikkert når tilbudet er oppe og går igjen i min kommune,» skriver en annen.

**Enige først, men så ...** Meningene er delte om det var riktig med omdisponeringen: Litt over halvparten av dem som ble omdisponert, svarer at de er enig/helt enig i avgjørelsen. 25 prosent er uenig/helt uenig.

«Interessant å delta for å vite mer om smitteoppsporing», skriver en av helsesykepleierne i undersøkelsen.

«Jeg har forståelse for avgjørelsen. Landet har hatt en unntakstilstand. For min del har omdisponeringen

vært og er uproblematisk. Jeg har hatt meget akseptable omdisponerte arbeidsoppgaver», skriver en annen.

Videre er det noen helsesykepleiere som i fritekst forteller at de har tatt på seg koronarelatert arbeid frivillig på ettermiddag og helg.

I fritekstsvarerne er det flere som uttrykker at de var enige i omdisponeringen i starten, men ikke nå lenger:

«Enig når det er akutt fase, ikke i vedlikeholds fase.»

En annen skriver:

«Var enig i starten, at vi burde få opplæring på sykehjem i tilfelle krise. Men nå burde vi få gå tilbake i ordinært arbeid.»

**«Mye ansvar ble lagt på helsesykepleierne».** En av helsesykepleierne oppsummerer de siste to månedene slik:

«Vi sto overfor en krise av ukjent omfang, skolene ble stengt, mange av arbeidsoppgavene våre ble umulig å gjennomføre og måtte utsettes. Det var en selvfølge å skulle stille opp og hjelpe til, men mye ansvar ble lagt på helsesykepleierne og så etter at skolene har åpnet opp igjen. Man sitter igjen med en følelse av at det var enkleste utvei å ta inn oss, for mange av oppgavene våre er «bør» og ikke «må», men vi opplever å få tilbake barn som har hatt det vanskelig hjemme, og har kanskje mer jobb nå enn vanlig, flere barn som trenger oss, men med mindre ressurser må vi si nei. Det er ikke greit.»

En annen helsesykepleier forteller at de har vært tilgjengelige i hele perioden, men at få unge har tatt kontakt:

«Jeg er helsesykepleier på en videregående skole. Vi har hele tiden vært tilgjengelige på telefon, vi har ringt elever vi til vanlig følger opp, lærere har kontaktet oss om elever de er bekymret for. Det vanligste er at oppgaver ikke blir levert, og at de har snudd døgnnet. Få elever tar kontakt på telefon til helsesykepleierne. Miljøteamet på skolen har reist hjem til noen elever som strever og er ensomme, det har vært en god støtte. Sist uke har vi vært tilgjengelige på kontoret med en-til-en-samtale og har da fått flere henvendelser.»

**Mange var enige i skolestengingen.** Alle som deltok i undersøkelsen, uavhengig av om de har vært omdisponert eller ikke, har fått spørsmål om hvor enige de har vært i skolestengingen.

65 prosent svarer at de er helt enig eller enig i at det var riktig å stenge skolene på det tidspunktet det ble gjort.

20 prosent svarer at de er uenig eller helt uenig i avgjørelsen.

Enda flere er enig i at det var riktig å åpne alle skoler igjen denne uken: 76 prosent er helt enig eller enig i den avgjørelsen, men 13 prosent er uenig eller helt uenig.

**HOD: Har bedt om så normal drift som mulig fremover.** Inger Klippen, statssekretær i Helse og omsorgsdepartementet (HOD), svarer på Sykepleiens spørsmål per e-post.

På spørsmål om tallene på helsesykepleiere som svarer at de fortsatt ikke er fullt tilbake, er bekymringsfulle, svarer hun:

– Mange barn og unge har ikke fått det tilbudet de har behov for under pandemien. Årsakene er både frykt for smitte, omdisponeringer av personalressurser eller lavere etterspørsel. Det har vært den enkelte kommune som har vurdert hvordan smittevernradene skulle implementeres.

I starten var det en god del usikkerhet om hva som var trygt å gjøre, skriver Klippen, som sier at hun opplevde at alle kommunen ønsket å gjøre det de kunne for at alle tjenester kunne være trygge.

– Nå som smittetallet er mye lavere, har vi bedt om at tjenestene, og da spesielt helsestasjons- og skolehelsetjenesten, har så normal drift som mulig nå fremover, skriver hun.

**Sterk oppfordring om å opprettholde eller gjenopprette.** Videre viser Klippen til at HOD har gitt Helsedirektoratet i oppdrag å bidra til at kommunene ivaretar behovene til sårbare og utsatte barn og unge:

– Helsedirektoratet har publisert en anbefaling om at kommunene bør opprettholde eller gjenopprette normal aktivitet i svangerskapsomsorgen, helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ha særlig oppmerksomhet på sårbare barn og familier med særskilte behov, ved blant annet å vurdere økt bruk av oppsøkende virksomhet overfor disse. I tillegg oppfordres tjenesten til å være tilgjengelig på digitale flater, skriver Klippen.

På spørsmål om når de omdisponert helsesykepleierne skal være fullt tilbake til sine ordinære arbeidsoppgaver i skolehelsetjenesten og helsestasjoner, svarer hun:

– Det er opp til den enkelte kommune å vurdere dette, ➔

**«Mange barn og unge har ikke fått det tilbudet de har behov for under pandemien.»**

Inger Klippen,  
statssekretær i HOD

elevene er tilbake

➔ men jeg vil gi en sterk oppfordring til kommunene om å opprettholde eller gjenopprette tilbudet ved helsestasjons- og skolehelsetjenesten så raskt det lar seg gjøre.

**Faggrupeleder:** – Må tilbake nå. Leder for faggruppen for helsesykepleierne (LaH), Ann-Karin Swang, var tidlig ute og ba helsesykepleiere si nei til blant annet koronatesting.

– Det er bekymringsfullt at så mange fremdeles ikke er fullt tilbake, og heller ikke vet når de skal være det. Smittetallene er lave, og det er ingen koronakrise ute i kommunene. Jeg ser ingen grunn til at helsesykepleiere skal være omdisponert fra sine ordinære arbeidsoppgaver lenger, sier hun og påpeker:

– Ingen skal tvile på at helsesykepleierne kommer til å jobbe med koronarelaterte oppgaver selv om de er tilbake i skolehelsetjenesten og på helsestasjonene. Tilbakemeldinger jeg har fått, tyder på at det er et enormt informasjonsbehov blant skoleledelse, foreldre, barn og ungdom rundt hvordan de nå skal forholde seg. Helsesykepleierne vil ha mye å gjøre med veiledning, informasjon og trygging i koronasørmål. Det vil helt sikkert komme smitteutbrudd både på skoler og i barnehager, og helsesykepleiere vil ha mye å gjøre med å organisere smitteoppsporing og informasjon rundt det, også.

Hun mener helsesykepleierne i skolehelsetjenesten og i skolehelsetjenesten nå må fullt og helt tilbake til sine ordinære arbeidsoppgaver:

– Jeg mener de skulle vært det for lenge siden, sier hun.

– **Kan ikke sitte i koronatelefonen.** Swang påpeker at helsesykepleiere gjør lovpålagte oppgaver, og at for mange er det et etterslep på to måneder som skal tas igjen:

– Helsesykepleierne kan i en slik situasjon ikke være omdisponert til testing eller til å sitte i koronatelefon, det er altfor mange oppgaver som venter i skoler og på helsestasjonene.

Swang vil ikke mene så mye om hvem som skal overta oppgaver som testing og å svare på koronatelefonen:

– Der må kommuneledelsen finne andre løsninger. Dersom dette er noe som skal pågå i to år, bør det lyses ut egne stillinger til disse arbeidsoppgavene, sier hun. 🦠



➔ **Helsesykepleier:** Carin Meinhard-Kjellstad tester de som kommer til koronaklinikken med mistanke om covid-19-smitte i skolehelsetjenestens lokaler. Foto: Privat

Tekst **Ann-Kristin B. Helmers**

## Utålmodig etter å komme tilbake til elevene

Carin Meinhard-Kjellstad vil tilbake til skoleelevene hun er helsesykepleier for, så raskt som mulig.

Jeg er helt enig i at vi helsesykepleiere skulle ut og bidra i den nasjonale krisen da den oppsto. Men nå åpner vi samfunnet opp igjen, elevene kommer tilbake for fullt på alle skoler. Da må vi helsesykepleiere også tilbake. Vi må kunne tilby åpen dør – selvsagt på en trygg måte ut fra smittevern hensyn.

Carin Meinhard-Kjellstad er helsesykepleier i Asker kommune. Hun har de siste ukene gått i «koronaturus», hvor hun delvis har hatt hjemmekontor for å kunne følge opp elevene «sine», og delvis har hun jobbet på en nyetablert koronaklinikk med testing.

– I en periode var dette greit, selv om jeg ikke har fått fulgt opp alle som trenger det. Det er ikke alle elever som ønsker å ta praten på telefon, og det er ikke lett å få tak i hva elevene sliter med eller trenger å snakke om uten å se dem.

**Tester fortsatt.** Helsesykepleieren jobber fortsatt med testing i koronaklinikken.

Tidligere denne uken fikk Carin Meinhard-Kjellstad presentert et forslag hvor helsesykepleiere som var ansatt i mer enn 80 prosent stilling i kommunen, fra 18. mai skulle bruke halve arbeidstiden sin på fortsatt korona-relatert arbeid.

Dette ligger nå an til å bli noe endret, ettersom kommunene har fått beskjed fra Helsedirektoratet om at de kan ha en lavere testkapasitet enn først skissert, opplyser kommunedirektør i Asker, Lars Bjerke.

Han sier de vil ha behov for vesentlig færre sykepleiere og andre til koronatesting enn de så for seg i starten av uken.

Men han kan ikke love at alle helsesykepleierne i kommunen kan komme helt tilbake til de ordinære arbeidsoppgavene. Det vil fremdeles være behov for helse-sykepleieres kompetanse og erfaringer i koronaarbeidet, opplyser han.

**Jobber ved tre skoler.** For Carin Meinhard-Kjellstads del er siste beskjed at hun ikke skal tilbake til alle elevene fra mandag.

– Jeg er helsesykepleier ved tre forskjellige skoler til vanlig. Den ene er en alternativ skole hvor undervisningen er tilrettelagt i mindre grupper. Jeg som helsesykepleier har en viktig funksjon der. Jeg jobber også på en spesialskole for elever med psykisk og fysisk handikap, sier hun. Til sammen har skolene 50 plasser.

– Det har tatt tid å bygge relasjoner på disse skolene, og jeg ønsker virkelig å kunne følge elevene ut skoleåret, sier hun.

Det hun forholder seg til, er at hun skal tilbake til den tredje skolen, ungdomsskolen hvor hun rakk å være vikar i to uker før pandemien.

**Usynlige kriser.** Hun mener kommunen bør finne andre enn de faste helsesykepleierne i kommunen til å betjene koronatelefon og drive smitteoppsporing.

– Så kan jeg heller bidra med ekstravakter på koronaklinikken på kvelder og i helgene når jeg kan. Det vil selvsagt koste mer for kommunen. Men vi har bidratt i denne store koronakrisen lenge, sier hun.

Nå er det på tide at helsesykepleierne får komme fullt og helt tilbake og være der for barn og ungdom, mener hun.

– Det er mindre og mer usynlige kriser, men det er like fullt viktig å få hjelp for den enkelte elev, sier hun.

**Trinnvis.** Kommunedirektøren peker på at koronasituasjonen ikke er over.

– Når ser dere for dere at alle helsesykepleierne er

tilbake til sine vanlige arbeidsoppgaver?

– Det er vanskelig å sette konkrete datoer i en situasjon som hele tiden kan endre seg. Og det avhenger av hvordan pandemien utvikler seg i tiden fremover, svarer han per e-post.

– Vi må huske at koronasituasjonen ikke er over, selv om vi nå gradvis gjenåpner samfunnet. Vi håper imidlertid at rekruttering og intern omdisponering over tid fra andre tjenesteområder i kommunen skal bidra til at helsesykepleierne etter hvert går tilbake til ordinær virksomhet. Inntil da er vi også avhengige av å finne ut hvilke oppgaver helsesykepleierne skal prioritere i forbindelse med skolehelsetjenesten. Vi vil i dialog med de tillitsvalgte sikre forsvarlige helsetjenester til barna i Asker-skolen, sier han.

På spørsmål om de to skolene får helsesykepleieren de kjenner tilbake nå på mandag, svarer Bjerke:

– Vi har 72 helsesykepleierårsverk i kommunen, og vi har brukt inntil 15 årsverk til koronaklinikken, noe som nå trinnvis trappes ned. Det betyr at vi utfører lovpålagte oppgaver i skoler og spesialskoler.

– **Trenger helsesykepleierne tilbake.** Nina Skjervik er hovedtillitsvalgt for NSF i Asker. Hun bekrefter at fagforeningen er i dialog med arbeidsgiver i kommunen om hva og hvilken kompetanse som trengs til koronaklinikken.

– Vi ønsker at sykepleiere brukes der det kreves sykepleierkompetanse. Vi ønsker at helsesykepleierne får gå tilbake til sine ordinære oppgaver, sier hun.

– Og barn og unge trenger helsesykepleierne sine tilbake, sier hun. 🌸

**«Det er mindre og mer usynlige kriser, men det er like fullt viktig å få hjelp for den enkelte elev.»**

Carin Meinhard-Kjellstad,  
helsesykepleier

Illustrasjon: Monica Helsen / Mostphotos





↑ **Trengs flere:** – Hvis det kan bety noe for vår rekruttering, er det fint! Det tenkte intensivsykepleier Anniken Maamoen da hun fikk vite at kollegene hadde valgt henne som en rollemodell. Foto: Marit Fonn



Tekst **Marit Fonn**

## **Intensivsykepleier ble modell i gatekunst**

Sykepleierportrettet er malt av gatekunstner Håkon Børs-Lind. 12. mai skal bildet offisielt avdukes, for å hylle sykepleierne.



**Sykepleierkunst:** Håkon Børs-Lind, snart ferdig sykepleier, og Anniken Maamoen, den erfarne intensivsykepleieren han har malt, har ikke møtt hverandre før bildet ble ferdig. Men de skal være der sammen når bildet skal avdukes på Oslo S. Foto: Arne Beck / Piece By Piece

**Håkon Børs-Lind (26)**, med kunstnernavnet Harem, har malt bildet som skal avdukes på Oslo sentralstasjon på den internasjonale sykepleierdagen 12. mai.

Det er 200 år siden Florence Nightingale ble født, og Verdens helseorganisasjon har erklært 2020 som sykepleiernes og jordmødrenes år.

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har derfor villet gjøre noe ekstra for å hylle dem de er til for. I februar, før koronaen brøt løs, kom denne meldingen fra NSF:

«Har du en kollega du mener fortjener å bli verdsatt? En som har banet vei og gått foran? Da kan det hende

vedkommende får portrett av seg malt på en vegg. Nominer din kandidat!»

**Trøster utslitt kollega.** Håkon Børs-Lind er ikke bare kunstner. Han er nesten ferdig utdannet sykepleier selv.

Portrettet av Anniken Maamoen er det første portrettet som er malt i NSF's gatekunstprosjekt. Det skal bli fem til rundt om i Norge i løpet av 2020. Og det er medlemmene som har valgt dem ut. Kunstneren fikk vite at det skulle handle om korona, selv om prosjektet i utgangspunktet var å male sykepleiere som lokale helter.





↑ **Viser ansikt:** Både pasienter og kolleger strever med å se hvem som er bak masken. Derfor har Anniken Maamoen, i tillegg til navnelapp, festet bilde av seg selv på brystet. Her med overlege Andreas Barrat-Due inne på kohorten. Foto: Anders Bayer / OUS

➔ Anniken Maamoen jobber for tiden med alvorlig syke covid-19-pasienter som trenger intensivbehandling.

Hun er kledd i hvitt på maleriet – fordi smittevernstyret ville ha anonymisert henne. Hun trøster en utslitt kollega som sitter på gulvet. Hansker og verneutstyr har hun også kastet fra seg på gulvet. Ikke akkurat etter sykepleieboken, det vet sykepleierstudenten Børs-Lind godt, men som kunstner kan man ta seg noen friheter.

**Sykepleieren som blir hyllet.** Siden mars har Maamoen behandlet koronapasienter på kohortintensiven på Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

### «Jobben min er tema i nyhetene.»

*Anniken Maamoen, intensivsykepleier*

At hun var blitt valgt nominert av sine kolleger som en sykepleier det er verdt å hylle, fikk hun vite da hun ble oppringt av NSF. Hun ble spurt om hun var interessert.

– **Vi jobber på et hemmelig sted.** – Hvis det kan bety noe for vår rekruttering, er det fint, tenkte jeg. Det er jo kjempe-mangel på intensivsykepleiere. Vi må jo selge yrket. Det som er verdens beste fag, reklamerer hun.

Og fortsetter:

– Ingen vet hva det er, og det er vanskelig å vise frem. Vi jobber på et hemmelig sted, som ingen opplever før de er pårørende selv. Vanligvis vet ikke folk hva jeg driver med. Nå spør alle meg. Naboer, familie. Jobben min er tema i nyhetene. Under svineinfluensaen i 2009 var det ikke sånn. Hun har vært sykepleier i 15 år, intensivsykepleier i 10.

– *Har du vært redd?*

– Ja, og mange med meg, da vi ventet på pasientene og så tv-reportasjene fra Italia. Det påvirket meg når de som har vært med på alt, som epidemier i Afrika, viste at de var redde.

**Kan ikke tisse og drikke på fire timer.** Første gang hun kom inn på kohorten, der koronapasientene var samlet, kjente hun



## «Jeg tror vi får ferien vår. Men vi vet jo ikke. Men ferie trenger vi.»

Anniken Maamoen,  
intensivsykepleier

stresset. Det var i midten av mars. Innpakket i alt utstyret var hun kort i pusten og svett. Hun satte seg ned. Pustet inn. Og ut.

– Da roet jeg meg og begynte å jobbe slik jeg pleier. Men ikke helt.

– Det tøffeste er at man ikke kan spise, tisse og drikke på fire timer, sier hun.

Problemet er mangelen på smitteutstyr.

– Vi får bare én pause på grunn av det. Hvis vi har en pause til, betyr det dobbelt så mye utstyr.

Polstret som de er, blir alt tyngre. Ting går saktere.

– Vi bruker tid på å kle på oss. Vi bruker en time på lunsj.

Det skjer gjerne slik: Sluse seg ut. Tisse, drikke masse, er jo fire timer siden sist.

**Bandasjerer under de vonde maskene.** – Du hører ikke, andre hører ikke deg. Å snakke med pårørende på telefon er vanskelig. Maskene er jo ekstreme!

Og de er vonde. Bandasjer og plaster må til for å lindre presset på nesen og beskytte huden.

– Passer best for tålmodige sjeler?

– Intensivsykepleiere må være tålmodige, absolutt. Og særlig nå. Vi må skynde oss sakte, pasientene er veldig, veldig syke. Det er vi vant til. Men å handle fort er annerledes nå, vi har ikke sidesyn en gang.

– **Operasjonssykepleierne er jo geniale.** Det var Akershus universitetssykehus (Ahus) som tok den første støytten med de sykeste koronapasientene.

– Kred til dem, og ikke minst til lokalsykehusene rundt om. Vi på OUS kom seint inn i gamet. Nå er det hos oss disse pasientene samles, sier Maamoen.

– Vi visste ikke hva som ventet.

Det var i midten av mars de første pasientene kom til dem.

En av intensivavdelingene ble en kohort for koronapasientene. Den andre ble laget til for det hun kaller de «rene» pasientene. Altså de som ikke har covid-19. Noen av sykepleierne er bare hos dem.

– Vi har fått hjelp med personell fra barneintensiven, operasjon og anestesi. De har jobbet med inn- og utslusing av oss om er inne hos koronapasientene. Operasjonssykepleierne er jo geniale når det gjelder å kle seg sterilt.

– Vi så for oss det triple med pasienter. På det meste var det

15–16 koronapasienter som trengte intensivbehandling.

– Vi så for oss det triple, sier hun.

Det har vært jevn flyt. Nå er pasientmengden halvert. Men det krever likevel mye.

– Mange av våre utenlandske kolleger er ikke her lenger. De som har stilling i eget land, får ikke lov å reise.

Men noen er her fortsatt, både intensivsykepleiere fra Danmark, Sverige og Finland. Frilansere kan reise frem og tilbake uten å måtte gå i karantene.

**Ombygging i en fei.** Lokalene har blitt bygget om i en fei. Vegger og tak er flyttet, sluser ble satt inn, bredere dører måtte til.

– Det er fascinerende hvor fort det kan gå, sier Maamoen.

Hun berømmer ledelsen for innsatsen.

– Hva med arbeidstiden?

– Vi har vært heldige og hatt vanlig turnus, takket være at mange har tatt ekstravakter. Men vi har en grei grunnbemanning.

Men det har blitt skremmende stille, påpeker Maamoen. Hvor er de andre pasientene? De med hjertestans og de med hodeskader? Det lurte hun på.

Koronaturnusen, som gir anledning til lange vakter og mer helgejobbing, er ikke iverksatt ennå.

– Jeg tror vi får ferien vår. Men vi vet jo ikke. Men ferie trenger vi.

**Organer svikter.** Maamoen har erfart at sykepleiere ofte ikke vet hva jobben deres går ut på. De jobber jo bak lukkede dører.

– Hva er egentlig intensivsykepleie?

– Behandling til svært syke pasienter, der ett eller flere organer svikter. De må ofte ha organstøttende behandling.

Det kan være respirator, dialyse, ecmo eller pressorstoffer, altså legemidler som brukes for å holde blodtrykket oppe.

Hun minner om at pasienten deres er alvorlig syke:

– De unge intensivpasientene overlever vanligvis koronaen. Men de vil bruke mange år på å hente seg inn. Etter flere uker i kunstig koma, må du lære å spise på nytt, å gå på nytt. Du har ikke muskler igjen, sier Anniken Maamoen. 🌸

# 59 norske helsearbeidere har vært innlagt på sykehus med covid-19

## Prisen vi betalte

Hundrevis av sykepleiere har mistet livet etter å ha bli smittet mens de behandlet covid-19-pasienter. I mange land har smittevernet sviktet eller utstyret har manglet.

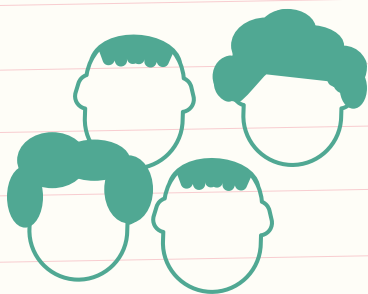


Foto: Vestre Viken HF/NTB scanpix

Den internasjonale sykepleierorganisasjonen, ICN, anslår at 90 000 helsearbeidere er smittet med korona på verdensbasis, og at 260 sykepleiere er døde. I Norge har vi ikke full oversikt.

Overlege ved Folkehelseinstituttets (FHI) avdeling for resistens og infeksjonsforebygging, Ernst Kristian Rødland, har den siste uken prøvd å finne ut hvor mange helsepersonell som er smittet av covid-19 så langt.

– Det er ikke så mye vi vet om dette, innrømmer Rødland. Men noe kan han si.

– Det vi vet, er at det per 5. mai er 182 285 personer testet. Av disse har 7847 fått påvist smitte og 1010 personer har vært innlagt på sykehus, sier han.

De pasientene som legges inn på sykehus med covid-19,

og som registreres i pandemiregisteret, blir spurt om de jobber som helsepersonell.

– Av de 1010 pasientene som var innlagt med covid-19, var dette feltet fylt ut for 975 pasienter. Av disse igjen, er det oppgitt at 59 jobber som helsepersonell. Det er cirka seks prosent av alle pasienter som er innlagt med covid-19, sier Rødland.

Folkehelseinstituttet har ikke opplysninger om de er leger, sykepleiere, helsefagarbeidere eller har en annen helseutdanning.

– Vi vet heller ikke om de jobber i sykehus eller i en annen helseinstitusjon, sier han.

**Ingen dødsfall.** Så langt er 209 dødsfall (8. mai) relatert til covid-19 varslet til FHI. 60 prosent av dødsfallene har skjedd utenfor sykehus. Det vil si sykehjem, omsorgsboliger eller andre typer helseinstitusjoner.

– Per i dag er det ingen registrerte dødsfall blant helsepersonell, sier han.

**Helsepersonell ikke overrepresentert.** Ifølge SSB er det totalt ansatt 431 105 personer i helsevesenet i 2019 som har en helsefaglig utdanning. I Norge bor det 5 367 580 personer i utgangen av 2019.

– De med helsefaglig utdanning utgjør litt over åtte prosent. Hvis vi ser tilbake på tallet om smittede innlagt på sykehus, utgjorde helsepersonell seks prosent. Det betyr at det er liten grunn på det nåværende tidspunkt å konkludere med at helsepersonell har en høyere smitterisiko enn resten av befolkningen, sier Rødland.

Han legger imidlertid til at dette fort kan endre seg, og at tallene er små.

– Kommer dere til å endre måten å registrere testede og smittede på, slik at dere kan få ut mer fakta om hvilke grupper helsepersonell som har størst risiko, og med hvilke typer pasienter og institusjoner de jobber ved?

– Jeg vet det pågår diskusjoner rundt dette, men kjenner ikke til hvorvidt det er foreslått å gjøre dette på en annen måte, sier han.

**90 000 sykepleiere kan være smittet.** International Council of Nurses (ICN) melder at minst 90 000 helsearbeidere er

smittet med covid-19, ifølge en artikkel publisert av nyhetsbyrået Reuters.

Tallet er et estimat ut fra opplysninger som er hentet inn fra 30 land. Sykepleierorganisasjonen hevder dette er et forsiktig estimat, og at de frykter at tallet kan være langt høyere. Årsaken er land som ikke har data om smitte blant helsepersonell. Norge er ett av dem.

– *Hva tenker du om anslagene?*

– Globalt kan anslagene være riktige, men jeg kjenner ikke til bakgrunnen for disse. Grunnen til at det kan være utfordrende å innhente mer presise opplysninger om de som smittes med covid-19, er flere. Dels av hensyn til personvernet, dels måten positive tester registreres (direkte meldinger fra laboratorier til MSIS) samt reguleringer i hvordan opplysninger i MSIS brukes, sier Ernst Kristian Rødland.

I samme artikkel hevder ICN at minst 260 sykepleiere har dødd av viruset så langt. Det kaller lederen av ICN, Howard Catton, en skandale:

– Skandalen er at myndigheter ikke systematisk innhenter opplysninger om smitte blant helsepersonell. Det virker som om de snur ryggen til problemet, noe vi mener er helt uakseptabelt og kan koste flere liv, sier Catton ifølge Reuters.

WHO opplyser at det per i dag er 194 land som ikke melder inn data om smitte blant helsearbeidere.

– *Har WHO bedt Folkehelseinstituttet om slike tall?*

– Jeg vet ikke om WHO spesifikt har bedt Norge om slike tall, men vil tro det er snakk om en generell oppfordring til alle land, sier Rødland. 🌸

## Britiske sykepleiere får minnesider

Et britisk fagblad for sykepleiere, Nursing Standard, har opprettet en minneside for helsearbeidere som har dødd av covid-19. 28. mai ligger det 68 omtaler på siden. Her beskrives kort hvem de var, omstendighetene rundt dødsfallet, hvor de jobbet, deres erfaringer og hva kolleger sier om hva de har betydd for arbeidsplassen. Et annet fagblad, Nursing Times, har 28. mai 75 sykepleiere på sin minneside. Flere av de store avisene har opprettet tilsvarende minnesider for å hedre helsearbeidere, der det er listet opp rundt 200 personer som har mistet livet på grunn av covid-19.

Faksimile fra  
Nursing Standard





📍 **Brasília 12. mai:** Her hedrer brasilianske sykepleiere helsearbeidere som har mistet livet av covid-19 i en demonstrasjon. Navnene på døde helsearbeidere ble lest opp. Foto: Evaristo SA / AFP / NTB

## 15 000 sykepleiere smittet i Brasil

**27. mai:** Sør-Amerika er nå episeneteret for koronaepidemien. Og verst rammet er Brasil. Tallet på døde har i mai steget fra cirka 6400 til nesten 25 000, ifølge nettstedet Worldometers, og landet er nummer to i verden, etter USA, over antall smittede med cirka 390 000.

NRK har intervjuet sykepleieren Maria da Conceição Menezes som jobber på sykehus i Rio de Janeiro. Hun har sett kolleger dø på jobb.

– Vi blir veldig dårlig behandlet og lever i stadig frykt for koronasmitte, sier Menezes til NRK 23. mai.

– Det handler om alle dem vi skal prøve å redde. Og tallet på pasienter som jeg behandler har nå steget til mer enn tusen om dagen, sier hun, og forteller videre om dårlig smittevern og 12-timersvakter.

Mer enn 15 000 sykepleiere er blitt smittet med koronaviruset, og over 100 er døde i Brasil, ifølge NRK. Dette er de høyeste tallene i verden i forhold til folketallet.

## En av fire som jobber med koronapasienter, har symptomer på posttraumatisk stress

I en studie ledet av førstemanuensis Sverre Urnes Johnson ved Universitetet i Oslo, er 1778 sykepleiere, leger, helsearbeidere, psykologer og politikere spurt om graden av angst og posttraumatiske stress-symptomer under pandemien, melder NRK.

– Norske myndigheter må vedkjenne at pandemien kan føre til psykiske helseutfordringer, særlig hos utsatt personell. Det trengs tilstrekkelig med tiltak og finansiering slik at de får den hjelpen de trenger, sier han til kanalen.

I studien oppgir 28 prosent av de spurte at de har hatt vesentlige symptomer på posttraumatisk stress. Ifølge studien er det sykepleiere, sosialarbeidere og politikere som peker seg ut som mest sårbare.

Blant dem som har jobbet direkte med koronapasienter, svarer 36 prosent at de har hatt slike symptomer, mens 26 prosent svarer det samme blant dem som har jobbet indirekte med koronapasienter.

Undersøkelsen ble gjennomført i perioden 31. mars til 7. april.

Kilde: NTB





👤 **Kjenner på frykten:** Herman August Kranstad (26) har jobbet på den midlertidige isolatposten ved Strømsø sykehjem i Drammen. Han meldte seg raskt da det ble besluttet å opprette en isolatpost på sykehjemmet. Overgangen fra å jobbe med «livsglede» til isolat var stor. Han har følt mye på frykten for å føre smitte med seg. Foto: Siv Johanne Seglem

# Vallerhjemmet i Bærum: For få sykepleiere kan ha bidratt til koronakrisen



## **Grundig behandling:**

– Vi må nå bruke tid på evalueringen, og rapporten må behandles grundig, sa ordfører i Bærum Lisbeth Hammer Krogh da rapporten om koronakrisen ved Vallerhjemmet ble lagt frem onsdag. Foto: NTB Scanpix / Lise Åserud

Tolv pasienter døde av korona under eller like etter opphold på Vallerhjemmet i Bærum. Nå foreligger sluttrapporten med kritikk av ledelse, bemanningsnivå og informasjonsflyt.

Vallerhjemmet i Bærum er blant stedene som har blitt hardest rammet under koronakrisen.

Totalt har tolv pasienter og én pårørende dødd under eller kort tid etter opphold på hjemmet. I tillegg har 35 ansatte fått påvist smitte, og 47 har vært i karantene samtidig.

På dagen to måneder etter at covid-19-smitte først ble oppdaget ved Vallerhjemmet i Bærum, foreligger nå en femti sider lang sluttrapport om hva som gikk galt.

Uklar ledelse, sviktende informasjonsflyt og utfordringer med sykepleierbemanning er blant det som trekkes frem.

**Kun én sykepleier på natt.** Helen von Quillfeldt i Bærum kommune har ledet arbeidet med sluttrapporten.

– Begrenset sykepleierbemanning på natt har vært en viktig faktor, bekrefter hun til Sykepleien.

– Det har kun vært én sykepleier til stede som måtte gå på tvers av avdelinger med og uten smitte.

Quillfeldt understreker at det ikke var én ting, men kombinasjonen av flere som gjorde at Vallerhjemmet ble så hardt rammet av koronapandemien.

Hun trekker frem tre hovedpunkter:

I starten var det en ukjent pandemisituasjon med ukjent smitte og ukarakteristiske symptomer hos de smittede.

Sykehjemmet hadde ikke trent på krisesituasjoner og gjort bemanningstiltak for å takle en slik situasjon.

Det var lite kontinuitet i ledelsen, som brukte mye tid på administrasjon og på å skaffe ekstravakter, og dermed ikke kunne være nok til stede og til hjelp for de ansatte.

«Lite attraktivt for sykepleiere». I rapportens kapittel om

ledelse og krisehåndtering heter det blant annet:

«Arbeidsgiverpolitikk med lav bemanning på sykepleiersiden, lavere sykepleierlønninger enn nabokommunen Oslo og mye deltidsstillinger trekkes frem av flere informanter. De trekker frem at dette gjør det lite attraktivt for sykepleiere å søke seg til Bærum kommune, vanskelig å beholde flinke folk og å ha forsvarlig bemanning, spesielt på natt i en pandemisituasjon.»

Det anbefales å vurdere «hva som skal til for å tiltrekke og beholde viktig fagpersonell som eksempelvis sykepleiere i PLO, ift. lønnsnivå, større stillingsbrøker/heltid, nødvendig opplæring og forsvarlig bemanning, både i vanlig drift og under en pandemi».

**Jobbet på tvers.** Mandag 25. mai skrev Budstikka om hvordan ansatte ved hjemmet i flere uker etter utbruddet skal ha jobbet på tvers av avdelinger og ikke blitt delt inn i mindre lag.

– Det å dele opp arbeidsgruppen i mindre lag, som ikke samarbeider med eller treffer andre, er et smart tiltak for å unngå smitte og unngå mange ansatte i karantene, påpekte hovedtillitsvalgt for Norsk Sykepleierforbund (NSF) i Akershus, Ragnhild Hegg, overfor avisa.

– Det bekymringsfulle er at rapporten beskriver en situasjon som ikke er unik for Vallerhjemmet, sier hovedtillitsvalgt for NSF i Bærum kommune, Marthe Røyne-Helgesen til Sykepleien.

– Vallerhjemmet har hatt utfordringer vi kjenner igjen fra andre steder i kommunen, og det som skjedde ved her, kunne også ha skjedd på andre sykehjem.

Ifølge Røyne-Helgesen har det ikke vært lagt til rette for gode fagmiljøer innen pleie- og omsorg i Bærum kommune.

– Vi har også tidligere meldt fra at det ikke er gode nok arbeidsforhold for avdelingsledere, som ikke får nok støtte, sier hun.

**Mange lederledd.** Røyne-Helgesen sier kommunen har hatt en stor utfordring med å få informasjon ut til dem som trenger den.

– Vi har hatt nok smittevernutstyr. Likevel har de på gulvet fått beskjed om å spare, sier hun.

I rapporten heter det blant annet:

«Ansatte på Vallerhjemmet etterspurte smittevernutstyr de mente var påkrevd da dette ikke var tilgjengelig på de vanlige utstyrslagrene. De var ikke gjort kjent med at dette ble lagret ved resepsjonen.»

**Viktige funn.** Røyne-Helgesen sier hun er glad for at kommunen tok initiativ til en gjennomgang av koronakrisen ved Vallerhjemmet, selv om hun gjerne skulle sett at tillitsvalgte fikk bedre muligheter til å komme med innspill.

– Det er viktige funn som har kommet frem, og nå er det essensielt at kommunen tar funnen med videre i sitt arbeid, sier hun.

Vallerhjemmet skal ifølge rapporten også ha hatt store utfordringer knyttet til lederskifter og uklare ansvarsforhold. Rapporten trekker blant annet frem følgende:

- Hyppige lederskifter i perioden ble av flere beskrevet som krevende
- Medarbeidere fikk lite informasjon om de ulike skiftene
- Ledelsen brukte mye tid på rapportering og anskaffelse av personell
- Lite systematisk og automatisert styringsinformasjon for ledere
- Uklart hvem som fatter beslutninger
- Behov for koordinering, tydeligere roller og ansvarsfordeling

Rapportffatterne anbefaler blant annet at man tydelig avklarer hvilket organ og nivå som fatter hvilke beslutninger i en krisesituasjon.

**Gjør inntrykk.** – Rapporten understreker det store alvoret ved å ha vært i denne situasjonen, og den gir sterkt inntrykk på alle, sa Bærum ordfører Lisbeth Hammer Krogh under presentasjonen av rapporten.

Hun sa at rapporten viser et sammensatt utfordringsbilde, og at hun støtter arbeidsgruppen bak rapporten i deres konklusjoner. Hun understreket også at det nå tas grep på mange ulike områder.

– Nå må det jobbes systematisk for å ivareta de ansatte som har stått i dette, de pårørende og pasienter, sa ordføreren.

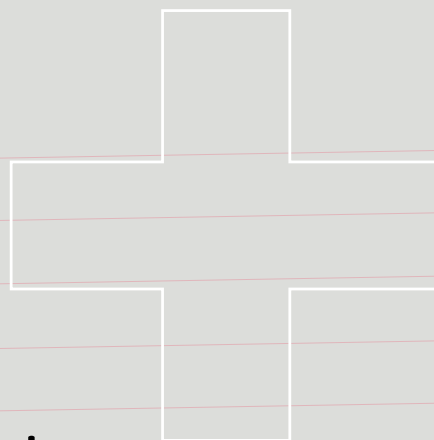
I dag er Vallerhjemmet erklært smittefritt. Den siste pasienten med påvist covid-19-smitte ble friskmeldt 17. mai. 🌸

**«Det har kun vært én sykepleier til stede som måtte gå på tvers av avdelinger med og uten smitte.»**

Helen von Quillfeldt



**Lill Sverresdatter Larsen**  
er leder i Norsk Sykepleierforbund



# – Koronapandemien har synliggjort sykepleien som profesjon

Krisen har vist hvor viktige sykepleiere er for å sikre forsvarlige tjenester og beredskap.

**D**e sterkeste og mest inngripende tiltak vi har hatt i Norge i fredstid.» Myndighetenes budskap til befolkningen på pressekonferansen den 12. mars 2020 skapte uro, men også ansvarsfølelse og samhold.

Vi er i en tid hvor historie skapes. Våre valg i dag skal vurderes og diskuteres av ettertiden. Våre barn og barnebarn skal lære om koronasituasjonen på skolen.

Jeg, som vokste opp i Nord-Norge uten å lære på skolen at Finnmark og Nord-Troms faktisk ble brent ned under andre verdenskrig. Jeg er spent på hvordan den offisielle fortellingen om koronatiden blir.

Men det vi allerede nå kan slå fast, er at vi sykepleiere har tatt og tar samfunnsansvar, både som forventet og utover det man kan forvente.

**Skyver koronasituasjonen foran seg.** I retrospekt ser vi flere dilemmaer som sykepleiere og Sykepleierforbundet har stått i. Et dilemma handler om myndighetenes forventninger til at helsepersonell sørget for forsvarlige helsetjenester – også kalt dugnad – opp mot sykepleiernes nødvendige vern mot

belastning i en allerede hardt presset normalsituasjon.

Avtalene vi signerte for å sikre pasientene faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp i en krisesituasjon, ga arbeidsgiverne større makt – men også et stort ansvar. Vi dokumenterer og påpeker stadig saker der arbeidsgiverne skyver koronasituasjonen foran seg for å dekke over en grunnleggende dårlig bemanningssituasjon.

I forrige uke fikk jeg en melding fra en frustrert lege i spesialisthelsetjenesten – temmelig likelydende tidligere meldinger jeg har fått fra sykepleiere både i kommuner og på sykehus:

«Vi har knapt hatt koronapasienter, og skal nå inn i korona-plan? Arbeidsgiver har hjemmel, men det er ingen grunn. Sykepleierne må nå jobbe annenhver helg uten ekstra kompensasjon under 'korona-flagget'.

Det er ikke lenge før avdelingene ligger nede. Avdelinger som i en årrekke har hatt faste ansatte med under 2 prosent sykefravær. Vi er nå nærmest rasert. Jeg har fagsvar og står solidarisk med sykepleierne. Uten dem er det jo ingenting igjen her.»

For NSF har det vært viktig å sørge for sykepleiernes



«Slike arbeidsgivere avslører en mangel på forståelse for hvorfor vi har et lov- og avtaleverk.»

arbeidsmiljø og mest mulig medbestemmelse knyttet til arbeidstid. Slike arbeidsgivere avslører en mangel på forståelse for hvorfor vi har et lov- og avtaleverk, og kanskje enda verre, en manglende forståelse av sitt samfunnsoppdrag. Andre steder har partssamarbeidet heldigvis vist seg å fungere godt.

**Memer og TikTok.** Sykepleiere har brukt både sin faglige og organisatoriske kompetanse til å imøtekomme det endrede behovsbildet i helsetjenestene, og har tatt ansvar for nye områder og andre oppgaver. Sykepleierledere har, i høyt tempo, arbeidet med omdisponering av ressurser og nye retningslinjer, anbefalinger, prosedyrer og turnuser.

NSF har fått klare og harde virkelighetsbeskrivelser av hva som ikke har fungert. Vi har også fått memer, TikTok-danser og beskrivelser av det som har vært motiverende og bra i situasjonen, og noen få beskrivelser av sykepleiere som har tvunnet tommer og ventet på toppen som aldri kom.

**Applaus med bismak.** Befolkningen har rost sykepleiere og andre i kritiske samfunnsfunksjoner, og det er fint. Men applaus fra myndighetene og arbeidsgivere, uten handling bak, oppleves som et klapp på hodet.

Sykepleierne har opplevd økt yrkesstolthet, og våre medlemsundersøkelser viser at de har vært villige til å arbeide langt flere timer per uke om det var nødvendig for pasientene.

«Nå får vi virkelig vist hva vi kan. Jeg har sjelden vært så motivert til å gå på jobb», forteller en sykepleier meg, som ved siden av sitt arbeid i hjemmetjenesten nå under korona-krisen har jobbet med smittesporing og opplæring i smittevern.

**Ivareta de ansatte.** Det er verdt en applaus. Det er arbeidskraft og kompetanse å ta vare på. Det er likevel et faktum at beredskapen var for dårlig. AS Norge har manglet, og mangler fortsatt, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre, i tillegg til smittevernustyr og legemidler.

IKT, særlig i kommunenes helsetjenester, er ikke mye å skryte av de fleste steder. Intensivkapasiteten er vesentlig dårligere enn i sammenliknbare land, og kapasiteten avhenger av kompetanse.

«Uten spesialsykepleierkompetansen er intensivsengen

bare en seng», skrev anestesisykepleier Marianne Haagenen Øien i en kronikk i Avisa Nordland.

Det har blitt tydelig for både politikere, sykehusdirektører og folk flest, og her hjelper det ikke bare med applaus. Her må myndighetene og arbeidsgivere gjøre det de kan for å rekruttere, mobilisere og ikke minst beholde sykepleiere.

Denne meldingen fikk jeg fra en frustrert intensivsykepleier ved et sykehus:

«Å holde en meter avstand på intensivavdeling er umulig. Vi er heldige om vi kan ha 30 cm avstand. Jeg meldte avvik og fikk beskjed fra ledelsen om at dersom man skal melde avvik på slike hendelser, så må man melde avvik flere ganger om dagen, og at det ikke gikk an.

Snart er det takk for meg. I morgen skal jeg på jobbintervju i dagligvarebransjen. Der er man bedre ivarettet enn i helsevesenet.»

**Avlyser tjenester.** Dilemmaet for sykepleierne og Sykepleierforbundet er å balansere den uroen, belastningen, sinnet og redselen vi kan kjenne på, med ansvaret vi har og tar for pasient, bruker og pårørende.

En nylig gjennomført medlemsundersøkelse viste at åtte av ti sykepleiere i hjemmetjenesten har erfaring med at pasient eller pårørende avlyste tjenestene, fordi de var redde for at sykepleierne førte med seg smitte til hjemmene deres.

Sykepleierne beskrev det som vondt, fordi de visste at pasientene trengte deres tjenester, og de så den økte belastningen som pårørende fikk.

**Krisepakkene når ikke helsevesenet.** Dilemmaer for oss har vært og er knyttet til forholdet mellom offentlige og private tjenester. Et godt samfunn har en god balanse mellom privat næringsliv og sterke offentlige tjenester.

Bedre kapasitet, særlig på intensivavdelinger og i kommunehelsetjenestene, kunne redusert behovet for samfunnets nedstengning. Økte investeringer i helse-systemenes kapasitet og kvalitet vil derfor ha store positive samfunnsøkonomiske ringvirkninger. →

➔ Krisepakken har likevel i svært liten grad nådd helsesystemene. Også privat næringsliv må se behovet for sykepleierkompetanse med tanke på beredskap og normalsituasjon.

**Kompetanse, ansvar og selvstendig rolle.** NSF har arbeidet med å posisjonere profesjonen vår inn i prosesser som har omhandlet blant annet prioritering i forbindelse med covid-19, fordelingsnøkler på smittevernutstyr, arbeidstidsavtaler med KS og Spekter, arbeidsmiljølov og ferielov samt sammensetting av kommisjonen som skal se på myndighetenes håndtering av pandemien.

I Helsedirektoratets prioriteringsveileder for sykehjem og hjemmetjenesten, utgitt i forbindelse med pandemien, er sykepleierkompetansen og -ansvaret tydeliggjort.

Sykepleierens selvstendige rolle er løftet fram, nødvendig beslutningsstøtte til den kommunale sykepleietjenesten fra spesialisthelsetjenesten er tydeliggjort, og det er presisert at allmennlegene må organisere seg for å være raskt tilgjengelig for sykepleietjenesten i kommunene der de fleste pasienter som dør av covid-19, befinner seg.

**Akutt krise på pågående krise.** Verdens helseorganisasjon (WHO) utga nylig State of the World's Nursing Report 2020. Her beskriver dr. Tedros, generaldirektøren i WHO, sykepleiere som ryggraden i ethvert helsesystem.

Tedros peker på pandemien som «a wake-up call to ensure nurses get the support they need to keep the world healthy», og videre det prekære behovet for å ta sykepleiere med der beslutninger om helsetjenesten skjer.

Wake-up call eller ikke, som sykepleiere vet vi at folk i krise er motivert til endringer i egen livsstil. I møte med egen eller nær families dødelighet blir det lettere å endre kostholdet, slutte å røyke og begynne å trene.

Helse- og omsorgstjenestene våre har lenge hatt høyt blodtrykk, periodevis tilfeller av atrieflimmer og stor risiko for hjerneslag. Endret aktivitetsnivå har ikke ført fram, og medikamenttilgangen, forstått som investeringer i kompetanse, utstyr og beredskapslagre, har stoppet opp. Koronapandemi kan forstås som et transient ischemisk attack, en akutt krise på en allerede pågående krise.

En intensivsykepleier beskriver situasjonen slik:

«Det blir mer og mer tydelig at covid-19-pasientene ikke danner grunnlaget for at vi nå er satt i, og skal fortsette

med, pandemiturnus også over sommeren. Det er ikke økonomiske rammer for å øke grunnbemanning, men likevel aksept for å bruke millionbeløp hver uke til vikarinnleie. Vikarer uten den kompetansen nødvendig for å fungere på vår avdeling.

Fast personell avspises med i beste fall smuler og større krav om fleksibilitet, i verste fall mer pisk. Hele grunnlaget for fortsettelsen av pandemi-turnusen, tredeling og avkorting av sommerferien 2020 handler altså om vikarmangel, fordi sommeren kommer og ser ut til å passere uten en eneste SARS-CoV-2-pasient.

Vi ansatte må nå betale for årevis med systematisk underprioritering av fast ansatte og dårlig personalpolitikk. Det er en aksept for svekket pasientsikkerhet, kompetansetap, høy sykemeldingsstatistikk, høy turnover og at fast ansatte blir belastet langt utover det som er rimelig å forvente. Ikke minst er det en aksept for ikke å tenke beredskap fram mot neste krise. Vi tar ikke lærdom av det vi har gått igjennom, og er dårligere beredt for det vi skal gjennom i tiden framover.»

**Oppdatere kartet.** Oppmerksomheten på sykepleiere er blitt enormt mye større gjennom denne pandemien. Forståelsen av sykepleiere som profesjon er trolig endret, langt utenfor ideen om våre «varme hender». «Det var ikke slik dette året skulle bli!» sa jeg i min tale 12. mai. At 2020 allerede var utropt til Det internasjonale sykepleier- og jordmoråret av WHO, er i dag både skremmende aktuelt og betimelig.

Denne krisen har vist hvor viktige sykepleiere er for å sikre forsvarlige tjenester og beredskap. Visjonene våre, #fagetifront, kan realiseres, slik at vi sikrer samsvar mellom betingelser og synliggjøring på den ene siden og det reelle ansvaret vi tar i tjenestene. Dette er en gyllen mulighet for profesjonen til å beskrive terrenget, slik at kartet kan oppdateres.

Jeg har framtidstro. Tro på å bli hørt og anerkjent for kompetanse og betydning. Tro på sykepleiers framskritt og ikke minst på sykepleierne selv. ✨

