

Ga blaffen i likestilling Side 10

Veien til høyere lønn Side 30

Angrepillen – for hvem? Side 38

TEMA

Slik kan det gå med din pensjon

Er du ung og kvinne kan du tape millioner på pensjonsforslagene som nå ligger på bordet.

Side 22-29

sykepleieren

26. mars 2009 • 97. årgang

JOBB

06

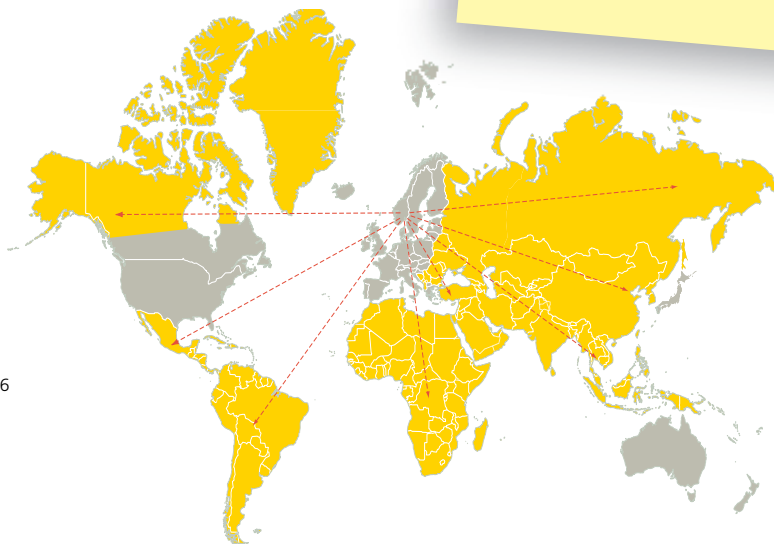
Twinrix®

– eneste vaksine som beskytter mot hepatitt A og B livet ut!^{7,8}



Husk!
Hepatitt A kan smitte gjennom mat og drikke!

- Du trenger ikke reise langt for å bli utsatt for økt risiko for hepatitt A – nylig er hepatitt A-epidemi påvist i Latvia og Tsjekia³
- Hepatitt B er en alvorlig sykdom som kan smitte via blod, spytt, tatovering, piercing og ubeskyttet sex^{1,4,5,6}



- Lav smitterisiko
 - Mellomstor og høy smitterisiko for hepatitt A og/eller B
- WHO 2008² og FHI 2009²
Se preparatomtale side 3

C Twinrix Paediatric GlaxoSmithKline

C Twinrix Voksen GlaxoSmithKline

Vaksine mot hepatitt A (inaktivert) og hepatitt B (rDNA), (adsorbent).

ATC-nr.: J07B C20

INJEKSJONSVÆSKE, suspensjon: Twinrix Paediatric: 0,5 ml inneholder: Inaktivert hepatitt A-virus 360 ELISA-enheter, rekombinant hepatitt B-virus overflateantigen (HB_sAg) 10 µg, aluminiumfosfat 0,2 mg, aluminiumhydroksid 25 µg, formaldehyd maks. 50 µg, neomycinsulfat maks. 10 nanogram, natriumklorid 4,5 mg, vann til injeksjon. Konserveringsmiddel: 2-fenoksyetanol 2,5 mg.

INJEKSJONSVÆSKE, suspensjon: Twinrix Voksen: 1 ml inneholder: Inaktivert hepatitt A-virus 720 ELISA-enheter, rekombinant hepatitt B-virus overflateantigen (HB_sAg) 20 µg, aluminiumfosfat 0,4 mg, aluminiumhydroksid 50 µg, formaldehyd maks. 0,1 mg, neomycinsulfat maks. 20 nanogram, natriumklorid 9 mg, vann til injeksjon. Konserveringsmiddel: 2-fenoksyetanol 5 mg.

Indikasjoner: *Twinrix Paediatric:* Vaksinen er indisert for bruk til ikke-immune barn fra 1 år t.o.m. 15 år som er i risikogruppen for å få både hepatitt A- og hepatitt B-infeksjon. *Twinrix Voksen:* Vaksinen er indisert for bruk til ikke-immune voksne og ungdommer, 16 år og eldre, som er i risikogruppen for å få både hepatitt A- og hepatitt B-infeksjon.

Dosering: Twinrix Paediatric: Til barn og ungdommer fra 1 år t.o.m. 15 år anbefales doser à 0,5 ml. **Twinrix Voksen:** Til ungdommer og voksne, 16 år og eldre, anbefales doser à 1 ml. Standard skjema for primærvaksinasjon med Twinrix Paediatric og Twinrix Voksen er 3 doser. 2. dose gis 1 måned etter 1. dose, og 3. dose 6 måneder etter 1. dose. Når avreise er forventet minst én måned etter påbegynt primærvaksinasjon, men uten at det er nok tid til å fullføre standard skjemaet for primærvaksinasjon, kan de 3 dosene Twinrix Voksen gis til voksne etter følgende hurtigskjema: 2. dose gis 7 dager etter 1. dose, og 3. dose 21 dager etter 1. dose. Når dette skjema benyttes anbefales en 4. dose 12 måneder etter 1. dose. Det anbefalte skjemaet bør følges. Når vaksinasjonen er påbegynt, bør den slutføres med samme vaksine. Behovet for en booster dose med hepatitt A- og B-vaksine hos friske individer som har fullført vaksinasjonsskjemaet er enda ikke helt fastlagt. Hos individer som eksponeres for hepatitt B-virus, f.eks. hemodialysepasienter eller pasienter med nedsatt immunforsvar, bør et beskyttende antistoffnivå >10 IE/liter sikres. Retningslinjer for booster vaksinasjon mot hepatitt A er basert på antagelsen om at antistoff er nødvendig for beskyttelse. Antistoff mot hepatitt A-viruset er beregnet til å være i minst 10 år. Vaksiniene er beregnet til intramuskulær injeksjon, i overarmsmuskelen (deltoidområdet) eller anterolateralt i låret hos små barn. Intradermal injeksjon eller intramuskulær injisering i glutealmuskelen skal unngås. Til pasienter med trombocytopeni eller blødnings sykdommer kan vaksinen unntaksvis gis subkutan selv om dette kan gi suboptimalt immunsvår. **Må ikke injiseres intravaskulært.**

Kontraindikasjoner: Kjent overfølsomhet for vaksiniens komponenter. Tegn på overfølsomhet etter tidligere vaksinasjon med Twinrix Paediatric eller Twinrix Voksen eller monovalent hepatitt A- eller hepatitt B-vaksine. Vaksinasjon skal utsettes ved akutt sykdom med høy feber.

Forsiktighetsregler: Pasienter kan være innenfor inkubasjonstiden for hepatitt A- eller hepatitt B-infeksjon ved tidspunktet for vaksinasjon. Det er ikke kjent om vaksiniene beskytter mot hepatitt A og hepatitt B i slike tilfeller. Anbefales ikke som profylakse etter eksponering. Hemodialysepasienter, personer med nedsatt immunforsvar og pasienter som får immunosuppressiv behandling oppnår ev. ikke adekvate antistofftitre etter primær immunisering. Disse pasientene kan derfor behøve flere vaksinedoser. Adekvat respons kan likevel utebli hos immunsvekkede pasienter. Fedme (definert som BMI ≥30 kg/m²) kan redusere immunresponsen mot hepatitt A-vaksiner. Det er observert en rekke faktorer som kan redusere immunresponsen etter hepatitt B-vaksiner og disse omfatter høy alder, hannkjønn, fedme, røyking, administreringsvei og noen kroniske underliggende sykdommer. Serologisk testing bør vurderes for de personer som kan stå i fare for å ikke oppnå beskyttelse etter en fullstendig vaksinerings med Twinrix Voksen. Tilleggsdoser bør vurderes til de personer som ikke responderer eller som ikke oppnår optimal respons etter fullstendig vaksinerings. Hensiktsmessig medisinsk behandling og overvåking skal alltid være lett tilgjengelig ved vaksinasjon i tilfelle en sjelden anafylaktisk reaksjon skulle oppstå etter injeksjon av vaksinen. Rester av tiomersal, som gjenfinnes i vaksinen, kan medføre sensitivitetsreaksjoner.

Interaksjoner: Twinrix Paediatric: Det anbefales ikke at vaksinen gis sammen med andre vaksiner. **Twinrix Voksen:** Vaksinen kan gis samtidig med andre vaksiner dersom forskjellige sprøyter og ulike injeksjonssteder benyttes.

Graviditet/Amning: Overgang i placenta: Data fra dyrestudier samt data fra et begrenset antall vaksinerte gravide indikerer ingen skadelige effekter på svangerskapet eller på helsen til fosteret/det nyfødte barnet. Selv om ingen skadelige effekter er forventet, anbefales utsettelse av vaksinerings til etter fødsel, med mindre det er spesielt viktig å beskytte moren mot hepatitt B-infeksjon. **Overgang i morsmelk:** Det foreligger ikke opplysninger om effekt på barn til ammende mødre. Kombinasjonsvaksinen skal derfor brukes med forsiktighet hos ammende kvinner.

Bivirkninger: Vanligst er forbigående smerte, rødme og hevelse på injeksjonsstedet. **Hypypie (>1/100):** Tretthet, hodepine, sykdomsfølelse, kvalme. **Sjeldne (<1/1000):** Feber, brekninger. Svært sjeldne tilfeller av følgende uønskede hendelser er sett i tidsmessig sammenheng med vaksinasjonen: Blod: Trombocytopeni, trombocytopenisk purpura, lymfadenopati. Gastrointestinale: Kvalme, brekninger, appetittløshet, diaré, magesmerter. Hud: Utslett, kløe, urticaria. Lever: Patologiske leverfunksjonsverdier. Nevrologiske: Kramper. Sirkulatoriske: Synkope, hypotensjon. Øvrige: Influensalignende symptomer (feber, frysninger, hodepine, myalgi, artralgi), tretthet, svimmelhet, parestesi, allergiske reaksjoner, inkl. anafylaktiske og anafylaktoide reaksjoner og overfølsomhetsreaksjon lignende serum-syke. Etter omfattende bruk av de monovalente vaksiniene mot hepatitt A og/eller hepatitt B, er i tillegg følgende uønskede hendelser rapportert svært sjelden i tidsmessig sammenheng med vaksinasjon: Hud: Eksudativ erythema multiforme. Nevrologiske: Tilfeller av perifere og/eller sentrale nevrologiske forstyrrelser som kan omfatte multipel sklerose, optikusnevritt, myelitt, facialisparese, polynevritt som f.eks. Guillain-Barrés syndrom (med ascenderende paralyse), meningitt, encefalitt, encefalopati. Sirkulatoriske: Vaskulitt.

Egenskaper: Klassifisering: Kombinasjonsvaksine av rensat, inaktivert hepatitt A-virus og rensat hepatitt B-virus overflateantigen (HB_sAg), separat adsorbent til aluminiumhydroksid og aluminiumfosfat. Hepatitt A-viruset er fremstilt ved dyrking i humane diploide cellekulturer. HB_sAg er fremstilt av gjærceller vha. rekombinant DNA-teknikk. Beskyttelse mot hepatitt A og hepatitt B utvikles i løpet av 2-4 uker. Det er påvist antistoffer mot hepatitt A-virus hos ca. 89 % (Twinrix Paediatric) og ca. 94 % (Twinrix Voksen) av de vaksinerte 1 måned etter 1. dose og hos 100 % 1 måned etter 3. dose (dvs. 7. måned). Antistoffer mot hepatitt B-virus er påvist hos ca. 67 % (Twinrix Paediatric) og 70 % (Twinrix Voksen) etter 1. dose og 100 % (Twinrix Paediatric) og ca. 99 % (Twinrix Voksen) etter 3. dose. Ved bruk av hurtigskjemaet for primær vaksinasjon av voksne er andelen som er seropositive for antistoff mot hepatitt A-virus 100 %, 99,5 % og 100 % etter hhv. 1, 2 og 3 måneder etter den 1. dosen. Beskyttende nivåer av antistoffer mot hepatitt B-virus etter 3. dose er påvist hos 82 % etter 1 uke og hos 85 % etter 5 uker. 3 måneder etter 1. dose er beskyttelsesgraden mot hepatitt B 95,1 %. 1 måned etter den 4. dosen hadde alle vaksinerte beskyttende nivåer av antistoffer mot hepatitt B-virus, og alle var seropositive for antistoff mot hepatitt A-virus.

Oppbevaring og holdbarhet: 2-8°C. Beskyttet mot lys. Må ikke fryses. Destruer vaksinen dersom den har vært utsatt for frost.

Andre opplysninger: Ved lagring oppstår det et bunntall og en supernatant. Vaksinen skal ristes godt til en nesten gjennomsiktig, hvit suspensjon og kontrolleres visuelt med tanke på fremmedlegemer og/eller fysiske forandringer før bruk. Vaksinen skal destrueres hvis den ser annerledes ut. Vaksinen skal ikke blandes med andre legemidler (inkl. vaksiner) i samme sprøyte.

Pakninger og priser: Twinrix Paediatric: Injeksjonsvæske: Endosesprøyte: 0,5 ml kr 241,10. **Twinrix Voksen: Injeksjonsvæske:** Endosesprøyte: 1 ml kr 382,20, 10 x 1 ml kr 3.507,40. Sist endret 17.02.2009

Referanser:

1. www.fhi.no. Vaksinasjon ved utenlandsreiser. Oppdatert 03.11.2008. 2. WHO 2008, International Travel and Health <http://www.who.int/ith/maps/en/index.html>. MSIS nr. 1, FHI, 09.01.2009. 3. EUROSURVEILLANCE Vol. 13 - Issue 40 - 2 October 2008. 4. Veldhuijzen IK et al. The importance of imported infections in maintaining hepatitis B in the Netherlands. Epidemiol. Infect. 2004; 132: 1007-1015. 5. van der Eijk et al. Implications for saliva as infectious agent. Journal of Clinical Virology 2004;29:92-94. 6. Mariano A. et al. Role of Beauty Treatment in the spread of Parenterally Transmitted Hepatitis Viruses in Italy. Journal of Medical Virology 2004; 74: 216-220. 7. Van Damme P. et al. Hepatitis A booster vaccination: is there a need? Lancet 2003. 362, 1065-1071. 8. European Consensus Group on Hepatitis B Immunity. Lancet 2000. 355, 561-565.



GlaxoSmithKline AS

Postboks 180 Vinderen, 0319 Oslo
Telefon: 22 70 20 00 Telefaks: 22 70 20 04 www.gsk.no



Noen budskap kommer tydeligere frem enn andre.

Et tydelig budskap krever en tydelig målgruppe. Tidsskriftet Sykepleien lander i postkassen til landets sykepleiere hver eneste måned – og leses i gjennomsnitt i 60 minutter av hver leser hver gang. Her treffer du både beslutningstakere og innkjøpsansvarlige innen helsesektoren, samt en stor andel kvinner som ikke alltid nås gjennom alminnelige ukeblad-kanaler.* Våre lesere består rett og slett av en forutsigbar og homogen målgruppe som vi har mye kunnskap om. Sånt kan det bli tydelige budskap av.

* Kilde: Synovate 2008



Tidsskriftet Sykepleien: 202.000 lesere – gjennomsnittlig lesetid 60 minutter.
For annonsebestilling: Lise Dyrkoren tlf: 22 04 33 72, lise.dyrkoren@sykepleien.no
www.sykepleien.no

Barth Tholens om genier

Stilling: Redaktør i Sykepleien

E-post: barth.tholens@sykepleien.no

Er det noe du er irritert på? Skriv til aksjonisten@sykepleien.no

Med på notene

Det er ikke sikkert det blir så vakkert når dagens 50-plussere skal dirigere en løsnings som skal stå i femti år.

Det nærmer seg påske. Så hvorfor ikke gå på en kirkekonsert?

Jeg var heldig. På programmet sto et italiensk ensemble som framførte Stabat Mater av Giovanni Battista Pergolesi. I dette mesterverket fra barokken kan vi formelig kjenne på den smerten som Maria føler når sønnen Jesus blir naglet til korset. Forresten ikke bare på smerten. Da jeg gikk fra konserten var jeg også fylt av den voldsomme kraften som dette musikkverket utstråler – nesten 300 år etter at det ble skrevet.

Hvordan klarte Pergolesi dette kunststykket, tenkte jeg. Fortsatt fyller han konsertsaler til randen verden over. Vil folk i 2300 fortsatt strømme til Operaen for å høre på Abbas Mamma Mia? Jeg kan ikke tro det. Vår tids musikk er nok laget for kortere holdbarhet.

Det snodige er at komponisten skrev dette fantastiske stykket da han bare var 26 år. Altså i den alderen de fleste av oss fortsatt leiter etter vår første jobb. Pergolesi, derimot, leitet etter en forsoning med døden, intet mindre. Og fant noe som fortsatt kan trøste oss.

En mulig forklaring er nok at døden den gang var allestedsnærværende. Den var overalt, for både ung og gammel. Barokkens ubestridte konge, Bach, fikk en hel hærs-kare barn, men nesten alle døde før de var fylt fire år. Ikke rart musikken fra den gang handlet mye om Gud og fordervelse.

Pergolesi selv døde bare ett år etter Stabat Mater, 27 år gammel. Det var altså ungdommens råskap, med datidens bevissthet, som i siste liten fikk ham til å sende denne herlige salven utover kirkegulvet.

Hva som er flyktig og hva som blir stående for all framtid, er ikke alltid lett å vite. Vil Odd Nerdrum en gang bli betraktet som vår tids Rembrandt? Eller er det Ole Ivars som vil få ungdommen fra det 22. århundret til å gå berserk? Vil Stieg Larsson framstå som større enn Knut Hamsun? Gud veit.

Jeg er ærlig talt litt skeptisk til alle som ønsker å skaffe seg et navn for evigheten. Ta nå kampen om framtidens pensjoner. Her er hensikten både musikalsk og nobel. Vår tids mennesker har begynt å se på døden som en abstraksjon som normalt sett vil ramme oss en gang etter fylte 80. Det har gjort finansieringen av pensjonene til en svindyr affære. Politikerne vil nå handle. En pensjonsreform er på trappene. Skal vi ut av jobben før fylte 67 år, vil utbetalingene fra folketrygden bli mindre. Ergo er det nå press på tjenstepensjonene for ansatte i det offentlige. De har hittil vært sikret to tredel av sluttlønn. Med lavere folketrygdutbetalinger må arbeidsgivere betale tilsvarende mer for å opprettholde dette løftet.

Det er her geniene kommer inn i bildet. Pensjoner er ikke noe man flikker på fra år til år – så her må det et mesterverk til som skal stå i minst 50 år! Hvordan komme fram til slikt? Jo, man vedtar noen prinsipper. For eksempel at det skal lønne seg å stå lengre i arbeid (les: Det skal ikke lønne seg å gå av tidligere). Og: De totale kostnadene ved pensjonene må ned for å unngå at staten vil avgå ved døden altfor tidlig på grunn av økonomisk tuberkulose.

I øyeblikket er det ikke gitt hva som blir resultatet. Årets oppgjør blir hett. Foreløpig ligger to forskjellige partiturer på bordet. Med det ene skal vi i framtiden få en pensjon som vil være litt mindre enn 66 prosent av sluttlønnen. Det andre skisserer en løsning der tjenstepensjonen blir en slags spareordning som bare blir lagt til ytelsene fra folketrygden – uansett hvor mye det blir til sammen.

Begge løsningene har til felles at de er blitt oppfunnet av dagens viktige samfunnsaktører, bestående stort sett av 50-plussere. De selv trenger overhodet ikke bekymre seg. Regningen vil bli sendt til dem som ennå lurar på om de skal bli ingeniør eller sykepleier. Disse vil garantert tape så det griner.



TAKTSKIFTE Den yngre garden av sykepleiere må ikke sove når eldre mestre skal dirigere deres økonomiske framtid. Foto: Stig M. Weston

Hvis de unge ikke reiser kjerringa snart og blir med på notene, er jeg redd vi nærmer oss en klassisk avslutning der sopranene hyller, mens bassene til slutt bestemmer.

Barth Tholens



Forsidegrafikk: Hilde R. Evensen og Sissel Vetter

Sykepleien

Organ for Norsk Sykepleierforbund
Tollbugata 22, 5. etg.
PB 456 Sentrum, 0104 Oslo
Tlf.: 22 04 32 00. Faks: 22 04 33 75
ISSN 0806 - 7511

Ansvarlig redaktør

Barth Tholens
tlf. 22 04 33 50 / 40 85 21 79
barth.tholens@sykepleien.no

Markedsjef

Ingunn Roald
tlf. 22 04 33 70 / 91 60 38 12
ingunn.roald@sykepleien.no

E-post:

redaksjonen@sykepleien.no
interaktivt@sykepleien.no

Repro og trykk

Stibo Graphic AS



Sykepleiens formålsparagraf:

Sykepleien skal utøve saklig, uavhengig og kritisk journalistikk forankret i Norsk Sykepleierforbunds formålsparagraf, Redaktørplakaten og pressens Vær Varsom-plakat. Tidsskriftet har som oppgave å sette sykepleiernes interesser på dagsorden. Sykepleien skal delta i samfunnsdebatten og stimulere til engasjement og meningsbrytning. Sykepleien arbeider etter Vær Varsom-plakatens regler for god presseskikk. Den som mener seg rammet av urettmessig omtale oppfordres til å ta kontakt med redaksjonen. Brudd på pressens etiske retningslinjer, ifølge Vær Varsom-plakaten, kan klages inn for Pressens Faglige Utvalg. Sykepleien betinger seg retten til å lagre og utgi alt stoff som publiseres i elektronisk form.

- 7 Ungt blick på likestilling
- 9 **Vi bare spør** Siri Hatlen
- 10 Kommunene gir blaffen i likestilling
- 13 Positive til bruk av tvang
- 14 Sommer 2008: Hull i turnus, ulovlig overtid, oftere helgejobb
- 16 Tenk før du knuser
- 18 Kvinneskader må med
- 21 NSF fikk ikke medhold
- 22 **Tema:** Ny pensjon
 - Taper millioner i pensjon
 - Stine (46) kan miste 84 000 kr. i året
 - Nyutdannet taper mer
 - Slaget om pensjonene
 - – Selger ikke 2/3-delen
 - Dette mener Unio om tjenestepensjon
- 30 Lønnsomt arbeid?
- 32 **Kåre Hagen** om verdiskaping
- 34 Meninger
- 36 Riskhospitalet
- 37 Minneord
- 38 **Refleks:** Trude Aarnes
- 39 **Verdt å vite:** Ferie
- 40 Folk
- 41 Før
- 42 **NSF:**
 - **Lisbeth Normann** takker for innsatsen
 - Kvaliteten på sykehus kan bli bedre
 - Lettere hjelp gir mindre tvang
 - Bevisst bruk av innovasjon
- 45 Sykepleien JOBB – ledige stillinger
- 60 Meldinger, skoler og kurs

22 Vårens pensjonsran?

Neste måned blir en viktig måned for din og min økonomiske framtid som pensjonister. Jo yngre du er dess viktigere er det å følge med.

Partene i arbeidslivet og regjeringen skal fram til 1. mai forhandle om tilpasninger til ny pensjonsreform fra 2011. På bordet ligger forskjellige svært tekniske modeller til offentlig tjenestepensjon fra pensjonsutvalget.

Modellene er vanskelig å forstå for deg og meg, men utregninger som Sykepleien har fått gjort, viser at det er snakk om store reduksjoner i folketrygdens framtidige pensjonsutbetalinger. Reduksjoner som du og jeg må bære som pensjonister.

Sammenlignet med dagens afp og pensjon, kan mange av oss oppleve et «pensjonsran» på over en million kroner. Se side 22-29.



Redaksjonssjef

Bjørn Arild Østby

Kommunene dropper likestilling

En undersøkelse om hvordan kommunene fremmer likestilling, avslører at mange ikke jobber med spørsmålet i det hele tatt, slik likestillingsloven krever. Sykepleien har besøkt Grimstad.

10



Foto: Erik M. Sundt



- Aktiviserer muskler
- Øker forbrenningen
- Trener balansen
- Bedrer holdningen



**20%
avslag**

på kampanjemodeller
Gjelder i perioden
23. mars til 4. april.

RYN mod. 1806, dame, skinn innersåle **ord. pris 1395,-**



ord. pris 1295,-

RYN mod. 1801/1802, dame/herre

EUROSKO

Vil du vite mer om RYN-skoene, er du velkommen til oss. Forhandlerinfo: 69 24 17 00 • www.eurosko.com

Ungt blick på likestilling

Hva er viktigst i likestillingsvalgkampen? – Likelønnsnett, sier SUs Mali Steiro Tronsmoen.
– Kjønnsløst, sier FpUs Hanne Blåfjelldal, som er mot likelønnsnett.

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) lanserte den såkalte likestillingsvalgkampen 12. mars. Ombudet vil med denne kampanjen røyke ut partienes standpunkt om likestilling og diskriminering før valget til høsten. På den nye nettsiden www.bevisstvalg.no vil ombudet blant annet vurdere de enkelte partienes program og se spesielt etter konkrete tiltak.

Fra mars til mai skal alle partiene ha landsmøter og vedta sine partiprogram for fire år.

Seks likestillingspunkter

Ombudet har selv pekt ut seks temaer som de viktigste:

- Tilgjengelighet
- Likelønn
- Likere deling av foreldrepermisjonen
- Likeverdig rett til offentlige tjenester
- Et arbeidsliv med plass til alle
- Tiltak mot vold og tvang

To ungdomsparti velger likelønn

Sju ungdomspolitikere ble på lanseringsdagen bedt om å prioritere ett av områdene. To valgte likelønn: Martin Henriksen, leder i Arbeidernes Ungdomsfylking (AUF), og Mali Steiro Tronsmoen, leder i Sosialistisk Ungdom (SU). Henriksen mener tredelt foreldrepermisjon er det viktigste tiltaket. Han er skeptisk til likelønnsnett, men ikke mot.

Tronsmoen setter likelønn høyest fordi hun tror det er nå det er mulig å gjøre noe med det. Og aller viktigst er likelønnsnetten, mener hun.

Hun trekker også fram retten til full stilling som en kampsak, og berømmer dessuten Sykepleierforbundet likelønnskampanje.

– Fantastisk bra. Den har dradd diskusjonene inn til kjøkkenbor-



RØDT OG BLÅTT: Mali Steiro Tronsmoen (SU) og Hanne Blåfjelldal (FpU) er litt enige, men mest uenige, synes de selv.

dene hjemme og lunsjbordene på jobben, sier hun.

– Høyere straff for vold

Nestleder Hanne Blåfjelldal i Framskrittspartiets Ungdom (FpU) velger tiltak mot vold og tvang. Hun er særlig opptatt av vold mot innvandrerkvinner. Høyere straffer for voldsutøverne er viktig, synes hun, men trekker fram obligatoriske underlivsundersøkelser av unge jenter som det aller viktigste tiltaket.

Blåfjelldal og FpU er mot likelønnsnett.

– Jeg er motstander av offentlige virkemidler. Slipper man til private aktører i helsesektoren, vil kvinnelønnen øke, mener hun.

– Ja, lønnen er høyere i privat sektor, men lønnsforskjellene mellom kjønnene er høyere der, parerer SUs Tronsmoen.

Slipper man til private aktører i helsesektoren, vil kvinnelønnen øke.

Hanne Blåfjelldal (FpU)

– Det dreier seg mye om selvrespekt og å sette grenser, poengterer Blåfjelldal.

Men den røde og den blå ungdomspolitikeren er enige om at det er et stort problem at vold ikke blir anmeldt.

Også leder Kjell Ingolf Ropstad i Kristelig Folkepartis Ungdom (KrFU) prioriterer tiltak mot vold og tvang.

– Volden må synliggjøres, mener han og ønsker seg lokale handlingsplaner.

Viktig økonomisk selvstendighet

Likestillings- og diskrimineringsombud Beate Gangås mener at alle seks

punktene er like viktige, men trekker likevel fram likelønn og likere fordeling av foreldrepermisjon.

– De andre punktene er så omfattende, sier hun.

– Og hva er det viktigste middelet for å oppnå likelønn?

– Foreldrepermisjonen. Det er så konkret.

I 2007 tok menn 11 prosent av foreldrepermisjonen. Det var 1 prosent økning på de tre siste årene, ifølge LDO.

Men Gangås presiserer at alle punktene henger sammen.

– Økonomisk selvstendighet og fravær av vold og tvang er jo helt nødvendig for likestilling, sier hun.

DEN NYE SYKEPLEIEN.NO



– Endelig på nett!

Våre medlemmer fortjener innhold, funksjonalitet og underholdning av første klasse – derfor har vi nå lansert en komplett ny utgave av våre nettsider, med et enestående fokus på blant annet brukervennlighet, debattmuligheter, søkefunksjoner, fag & forskning og ikke minst et design som virkelig tåler rampelyset.

Velkommen til den nye sykepleien.no!

sykepleien

Siri Hatlen

Alder: 51 år

Aktuell som: Nyansatt direktør for Oslo universitetssykehus. Hatlen er sivilingeniør i kjemi og nå konserndirektør i Statkraft.

BAKGRUNN:

Ansettelsen av administrerende direktør på nye Oslo universitetssykehus ble en kronglete prosess der søkerne trakk seg én etter én og en ny runde måtte til. Siri Hatlen var styreleder i Helse Øst i seks år og har ledet flere bedrifter i omstilling. Hun tiltrer 1. juli.

Når tenkte du første gang at dette er en jobb for deg?

– Godt ut i ansettelsesprosessen tok jeg innover meg muligheten.

Du ble spurt om å søke?

– Ja, jeg søkte ikke i første runde. Jeg trengte tid til å venne meg til tanken. Jeg hadde bare vært i Statkraft i halvannet år og følte det var uaktuelt å flytte så fort. Pluss at det dreier seg om en svært krevende stilling.

De fleste ville betakke seg for jobben. Hva pirrer deg?

– Som styreleder i Helse Øst var jeg med fra oppstart av sykehusreformen i 2001. Vi erfarte da hvor vanskelig det var å finne gode løsninger på tvers av grensene i Oslo. Etableringen av Oslo universitetssykehus gir nye muligheter, og det ble for fristende å si ja. Sammenslåingen handler om det beste for pasienten. Ikke primært om å spare penger, som mange snakker om.

Men spare må du. Blir det mange oppsigelser?

– Håper å finne andre løsninger. Men det er for tidlig å mene noe om dette.

Skal du virkelig begynne midt i sommerferien?

– I hodet mitt har jeg begynt for lenge siden. Jeg har hatt flere møter for å gjøre meg kjent. Frigjør meg gradvis fra Statkraft.

Hvor skal du ha kontor?

– Vet ikke ennå. Men det blir antakelig ikke på noen av sykehusene. Forhåpentligvis ikke så langt unna de største miljøene.

Hva skal du gjøre for å smelte sammen de ulike kulturene?

– Det blir et langsiktig prosjekt. God ledelse, respekt for andres bidrag og kompetanse er viktig. Målet er å bygge på det beste fra hver organisasjon.

Hvordan vil du beskrive din lederstil?

– Får ofte høre at jeg er tydelig og forutsigbar. At jeg styrer målrettet. Og at jeg er hyggelig å jobbe for.

Hvordan skal du takle legene når de forsvarer sine revir?

– Erfaringen fra Helse Øst er at leger og andre fagpersoner ofte er konstruktive når de blir gitt ansvar for å bidra med gode løsninger. Det er målet nå også.

Hva er ditt beste inntrykk av sykepleierne?

– De jeg har opplevd framstår som gode, helhetsorienterte ledere.

Og dårligste?

– Jeg forstår veldig godt at sykepleierne føler seg dårlig kompensert. Men de må tenke over form og tid så det ikke bare blir klaging. De er en utrolig viktig yrkesgruppe på sykehuset.

Bra med dame på toppen?

– Det er allerede damer på toppen i Helse Sør-Øst. Fint om jeg kan inspirere flere kvinner til å søke lederposisjoner i sykehusene.

Du skal være god til å rydde i organisasjoner som sliter. Enig?

– Jeg liker ikke begrepet rydde. Men jeg har vært steder der det virkelig har vært behov for rydding. Med mye erfaring fra å lede store prosjekter er jeg god til å sette mål og peke retning. Samle til felles innsats. Å rydde er kjedelig.

Hva gleder du deg mest til?

– Å komme i gang. Få på plass et lederteam og starte arbeidet med å utvikle sykehuset. Til å bli kjent med hele virksomheten, men det vil ta tid.

Hva gruer du deg til?

– Jeg gruer meg ikke. Men det blir nok lange arbeidsdager.

tekst **Marit Fonn**
foto **Statkraft/Marianne Otterdahl-Jensen**



Kommunene gir blaffen i



Bruk av helsetjenester

Det er forskjeller i bruk av primær- og spesialisthelsetjenester blant personer som i utgangspunktet har tilnærmet samme behov for tjenestene. Bruken av helsetjenester øker med stigende sosial status, og da særlig med stigende utdanning. Konklusjonen fremkommer i en rapport basert på opplysninger fra Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse om helse, omsorg og sosial kontakt.

Flere minoritetsstudenter

Årets statistikk viser at andel og antall minoritetsstudenter ved Høgskolen i Oslo (HiO) øker litt hvert år. 18 prosent av studentene har nå minoritetsbakgrunn. Definisjonen på en minoritetsstudent er at de selv og/eller begge foreldrene skal være født utenfor Norden.

likestilling



DELTID: Ufrivillig deltid er et problem ved Frivolltun Bo- og omsorgssenter i Grimstad, forteller enhetsleder Jorid Remen (i midten).

Bare 18 av 64 kommuner besto da Likestillingsombudet likestillings-sjekket et utvalg kommuner.

Grimstad kommune i Aust-Agder er en av de 64 kommunene der Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) har sjekket om likestillingsloven følges.

I likhet med over to tredjedeler av de andre kommunene som er blitt kontrollert, mangler kommunen oversikt over sentrale deler av likestillingssituasjonen. Dermed blir aktivt og målrettet arbeid for likestilling vanskelig, en oppgave arbeidsgiverne har plikt til å ta fatt i ifølge loven.

– En av de største utfordringene i kommunen er for eksempel utbredt bruk av deltid. Men så lenge det ikke finnes noen oversikt over hvor mange som jobber ufrivillig deltid, er det vanskelig å gjøre noe med dette, sier Siri-Lin Syse, hovedtillitsvalgt i Norsk Sykepleierforbund (NSF).

Syse jobber i Grimstad kommune. Hun ser også ulempen i forhold til lokale forhandlinger.

– God oversikt og faktiske tall gir oss bedre ballast i lokale forhandlinger.

Kartlegging er viktig

Arbeidsgiver skal også kunne redegjøre for hvordan situasjonen er nå og gi en skisse for planlagte og igangsatte tiltak for å bedre likestillingssituasjonen.

– Oversikt over den faktiske situasjonen er avgjørende for å få satt i gang riktige tiltak. Konkrete fakta om lønn, arbeidstid, foreldrefravær viser hvor de største utfordringene ligger, sier Likestillings- og diskrimineringsombud Beate Gangås.

Det er nå andre året LDO foretar denne gjennomgangen, og NSF-leder Lisbeth Normann mener dette arbeidet fremmer synliggjøring og bevisstgjøring.

– Tallenes tale er ofte krystallklare, og da er det lettere å finne egnede tiltak for å endre en uønsket situasjon. Nå kan tillitsvalgte med likestillingsloven i hånd gå til sin arbeidsgiver og etterspørre aktivitet på likestillingsområdet, noe som er særdeles viktig for virksomheter i offentlig sektor med sin store kvinneandel, påpeker hun.

Vil jobbe mer

Ved Frivolltun Bo- og omsorgssenter i Grimstad, møter Sykepleien enhetsleder Jorid Remen. Hun forteller at ufrivillig deltid er et problem ved enheten som i resten av kommunen. I helse- og omsorgssektoren i kommunen er det nesten dobbelt så mange stillinger som årsverk.

Ved denne enheten jobber sykepleierne litt over 60 prosent i

Alle fikk heiltid

Dei treng ikkje springe etter ekstravakter, pleiarane på den nye sjukeheimsavdelinga i Sunndal. Dei har full stilling, men dei fleste arbeider på to avdelingar. Frå april i fjor har dei arbeidd full tid – 50 prosent på den nye eininga for personar med demens og 50 prosent på den gamle arbeidsplassen.

Skal forske på eldre

– Vi vet for lite om behovet til eldre som har et stort behov for helsehjelp, mener høyskolelektor for helsefag ved Høgskolen i Vestfold, Gro Næss. En forskningsgruppe, bestående av sykepleiere i sju kommuner i Vestfold og en lege, skal nå kartlegge de eldres behov og hva som må gjøres med problemet.

snitt, men mange ønsker seg større stillinger.

– Med de små stillingsbrøkene vi blir tilbudt, er det ikke engang mulig å forsørge seg selv. Her har vi utlyst stillinger helt ned i 10-15 prosent. Dem vil ikke engang studenter ha, sier Remen.

Selv har Remen en 80 prosent stilling, men ønsker seg full tid. Det er særlig de yngre som jobber ved enheten som ønsker større stillinger. Hun mener det truer kvaliteten når det er så få fulle stillinger.

– Det er vanskelig å ha oversikt når man ikke er på jobb hver dag. I tillegg er det en del av pasientene som syntes det blir vel mange å forholde seg til, sier Remen.

Måltrettede tiltak

Andelen kvinner som arbeider deltid varierer fra 40 til 83 prosent i de kommunene LDO har kontrollert.



TRENGER OVERSIKT: Det er vanskelig å gjøre noe med likestillingssituasjonen når man ikke vet hvor stort problemet er, påpeker Siri-Lin Syse, hovedtillitsvalgt i Grimstad kommune.

Men flere kommuner har satt i gang prosjekter for å endre dette etter at skjevhetene ble kartlagt. Blant annet har Bamble kommune i Telemark jobbet aktivt for å få bukt med ufrivillig deltid.

– Inntil for to år siden var det mange som ønsket seg større stilling. Men etter at kommunene opprettet et registreringssystem hvor alle som ønsket større stilling kunne registrere seg, har nesten alle fått det. Nå har nesten alle mine medlemmer den stillingsbrøken de ønsker, forteller hovedtillitsvalgt i Bamble, Solveig Nilsen.

Mindre lønnsforskjeller

Ordfører i Grimstad, Hans Antonsen, innrømmer at likestilling ikke har stått høyest på prioriteringslista.

– Vi har vært klar over en del skjevhetene, blant annet lønnsforskjellene mellom sektorene og mye

snitt, er det viktig at kommunen tar slike grep, sier Siri-Lin Syse.

Risikerer tvangsmulkt

Grimstad kommune fikk godkjent, men med mangler i årets kontroll. Derfor vil den også bli kontrollert neste år. Dersom kommunen ikke følger opp anbefalingene fra LDO, risikerer den at Likestillings- og diskrimineringsnemnda legger tvangsmulkt. For å hindre dette må kommunen blant annet redegjøre bedre for likelønns situasjonen.

– Lønnsstatistikk og åpenhet og innsyn i lønnsystemer og lønnsfastsettingssystemer er en forutsetning for å oppnå likelønn. Mange kommuner har tilnærmet likelønn innenfor samme yrkesgruppe, mens det på ledernivå ofte er store forskjeller mellom kvinnedominerte og mannsdominerte sektorer, mener Lisbeth Normann.

Mas mer om likestilling, det nytter!

Beate Gangås

deltidsstillinger. Det er på mange måter bra at LDO kontrollerer oss, ellers er det lett å miste fokus på dette arbeidet. Men vi har nå vedtatt i kommunestyret at det skal utarbeides en plan for større stillinger i kommunen, sier Antonsen.

Et målrettet tiltak Grimstad kommune har gjort, er å utjevne lønnsforskjeller på enhetsledernivå. Fra 2006 til 2007 fikk kvinnelige enhetsledere 19 000 kroner mer enn mennene.

– Dette viser at det nytter. Til tross for at mannlige enhetsledere generelt enda ligger rundt 20 000 høyere i

Unike Sør-Varanger

Den gjennomsnittlige lønnsforskjellen mellom kvinner og menn i kommunesektoren var 8,6 prosent i 2007. For arbeidslivet som helhet var den nesten dobbelt så høy.

Kontrollen fra LDO viste store variasjoner mellom kommunene. Mens menn i Mandal tjener 15 prosent mer enn kvinner i snitt, tjener kvinner i Sør-Varanger 1,4 prosent mer enn menn. Finnmarkskommunen har en ganske unik situasjon. Mens det i de fleste kommuner er skjevheter både vertikalt, hvor kvinner sitter i de laveste stillingene, og horisontalt



Sjekket 64 kommuner

I rapporten «Likestilling i 64 kommuner» presenterer Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) funn basert på kontroll av likestillingsarbeidet i 64 kommuner. Ifølge likestillingsloven har alle arbeidsgivere plikt til å arbeide aktivt, målrettet og planmessig for likestilling mellom kjønnene.

LDO har lagt vekt på redegjørelsene av: likelønn, kjønnsbalanse, arbeidstid, foreldrefravær, seniorpolitiske tiltak i et kjønnsperspektiv.

Det er andre gang de foretar en slik kontroll. 28 av de 64 kommunene ble fulgt opp i år fordi de ikke ble godkjent i fjor. Av disse var det 6 kommuner som for andre år på rad rapporterte så dårlig at de er brakt inn til Likestillings- og diskrimineringsnemnda.

I år fikk 18 kommuner godkjent, 26 kommuner fikk godkjent, men med mangler, 20 kommuner har ikke fått godkjent.

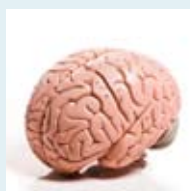
mellom helse- og teknisk sektor, har Sør-Varanger er relativt jevn fordeling på alle nivåer.

Oppfordringen fra Likestillings- og diskrimineringsombud Beate Gangås er klar:

– Mas mer om likestilling, det nytter!

Økt pensjonsalder

Ifølge NAV har pensjonsalderen økt siden IA-avtalen ble igangsatt i 2001. Samtidig viser en midtveisrapport fra forsøket med redusert arbeidstid at mange velger senere pensjonering som følge av dette. - Våre beregninger viser at forventet pensjonsalder for 50-åring økte fra 63,5 år i 2001 til 64 år i 2008, sier direktør Hilde Olsen i NAV.



Overtid svekker hjernen

Folk som jobber mye overtid, skårer dårligere på intellektuelle ferdighetstester enn folk med normal arbeidstid, viser ny forskning som er gjengitt i American Journal of Epidemiology. De 2 214 britene som er med i undersøkelsen har vært gjennom en rekke tester i 1997 og 2004, og forskerne vil følge dem livet ut.

Positive til bruk av tvang

Det er stor oppslutning i befolkningen om å benytte tvang i psykisk helsevern som behandling under spesielle situasjoner.

Det viser en landsomfattende spørreundersøkelse som Respons Analyse har gjort på vegne av Norsk psykiatrisk forening, Psykologforeningen og Sykepleierforbundet.

Ni av ti mener utredning og behandling mot pasientens egen vilje kan være nødvendig når pasienten er en fare for seg selv eller andre.

Aktuelle situasjoner

De spurte er helt eller delvis enig i at tvang er nødvendig dersom:

- et familiemedlem gir uttrykk for å ville ta sitt eget liv og en selv ikke klarte å håndtere situasjonen (93 prosent),
- et familiemedlem utvikler en psykose, og motsetter seg undersøkelse eller behandling (90 prosent),
- når unge mennesker som ruser seg, utvikler alvorlige psykoser (88 prosent),
- dersom en selv, på grunn av psykisk lidelse, ikke evnet å ta ansvar for seg selv (96 prosent).

Folk bryr seg

Leder i NSF landsgruppe av psykiatriske sykepleiere, Unn Hammervold, mener undersøkelsen viser at folk bryr seg og har et sterkt ønske om å få hjelp, enten det gjelder dem selv eller deres pårørende.

– Jeg er imidlertid ikke så sikker på at den store andelen som er enig i dagens tvangsbruk, har tilstrekkelig kunnskap om at det å ha en alvorlig psykisk lidelse ikke nødvendigvis innebærer at vedkommende må legges inn og behandles under tvang.

Ønsker styrket tilbud

Åtte av ti er helt eller delvis enige i påstanden «det ville vært mindre tvang i psykisk helsevern dersom det var enklere å få hjelp».

– Dette tyder på at folk ønsker en enda større satsing på et psykisk helsevern med lavterskeltilbud som det er lett å oppsøke i nærmiljøet, noe som er i tråd med myndighetenes strategi, sier Unn Hammervold.

Se også side 42



NSF Unique

Enten du vil spare eller låne

- 3,50% sparerente fra første krone
- Gebyrfrie varekjøp over hele verden
- Gebyrfri nettbank
- Kredittreserve på inntil kr 75.000,-

Vil du vite mer?

Se www.nsf-unique.no eller kontakt Kundeservice på tlf. 815 00 073.



Nominell kredittrente: 10,40% årlig. Effektiv kredittrente: 50.000 (11,57 %) - 25.000 (12,24 %) - 10.000 (14,25 %) Betingelser pr. mars 2009.

Sommer 2008:

✓ Hull i turnus

✓ Ulovlig overtid

✓ Oftere helgejobbing

NSF har oppsummert fjorårets sommeravvikling og konstaterer at mange kreative løsninger tas i bruk for å få jobben gjort. Likevel – sommeren 2008 er en forbedring fra 2007.

15 fylkeskontorer har sendt inn svar til NSF om fjorårets sommer. Ifølge rapportene er det store variasjoner fra kommune til kommune og sykehus til sykehus.

rien mye tidligere. Det har gjort at det enkelte steder har gått nokså bra. Andre steder er det fremdeles mye å gjøre før vi kan si at sommeravviklingen skjer innenfor

sitt snitt til å «dra inn» litt ekstra penger i kassen. For dem som ønsker å jobbe, kan sommeren være en lukrativ affære. Men lover og regler må følges.

I Aukra kommune finnes et eksempel på en vikarsykepleier som ikke var redd for å jobbe ekstra. NSF ble bekymret for sikkerheten og sendte et brev til Helsetilsynet i fylket. Sykepleieren det dreide seg om hadde hatt en svært intensiv arbeidsperiode. I løpet av 18 uker hadde hun i snitt 45 timers uker. Da er tre uker ferie regnet med. Flere uker var arbeidstiden hennes neste 70 timer, og en uke over 80 timer. Stort sett jobbet hun nattevakter

og hadde opp til 19 nattevakter i strekk.

Hovedinntrykk

Av de meldingene NSF har fått inn har de oppsummert fjorårets sommer slik:

- Planleggingen startet tidligere
- Hull i turnus, men færre enn i 2007
- En god del ulovlig overtid/merarbeid
- Oftere helgejobbing
- Utstrakt bruk av vikarer og ufaglærte
- Liten bruk av NSF's «sommeravtale»
- Kreative løsninger og store va-

Når regnet hvisker om sommeren, puger det gloser til høstens mektige regnskyll.

Margot Sandsmark

Selv om flere saker er meldt inn til Arbeidstilsynet, er inntrykket at sommeren gikk bedre i fjor enn året før.

– De fleste kommuner og sykehus begynte å planlegge sommerfe-

lover og regler, sier forbundsleder i NSF, Lisbeth Normann.

«Busy bee»

Mens noen vil ligge på stranden og nyte det gode liv, ser andre

Tilbyr felles ansettelse

Sykepleiere i Kristiansand får nå en helt spesiell mulighet. I et prøveprosjekt tilbyr sykehuset og kommunen felles ansettelser. Det spesielle prøveprosjektet innebærer at den ansatte har halve arbeidstida på sykehuset, og halve tida i kommunen.

Ikke nok hender

I to av tre kommuner drives sykehjem i strid med loven, ifølge Statens helsetilsyn. Et av problemene er uforvarlig lav bemanning. – Det er ikke fastsatt noen minstenorm for antall pasienter per sykepleier. Det er opp til hver enkelt kommune å vurdere om driften er forsvarelig, sier helsedirektør Lars E. Hanssen. Han er ikke tilhenger av en lovfesting av antall ansatte per pasient.



Faksimile fra Sykepleien nr. 12/08

!

Mer om sommeravvikling

NSF har lagt ut et skriv om prinsipper og regler for sommeravvikling og turnuser. Du finner skrevet på www.sykepleierforbundet.no under fanen "Lønn/arbeidsvilkår"

riasjoner i tilbud fra arbeidsgiver lokalt med tanke på kompensasjon for ekstravakter og hyppigere arbeid i helger

Under lupen

NSF bestemte å holde et ekstra øye med sju helseforetak. Fylkeskontorene fulgte opp vedtaket. Deres oppgave var å melde eventuelle brudd på Arbeidsmiljøloven og følge opp eventuelle betalingskrav. De sju helseforetakene var:

- Sykehuset Østfold
- Sykehuset Buskerud
- Sykehuset Telemark
- Hele Fonna
- Helse Sunnmøre
- St. Olavs Hospital
- Nordlandssykehuset.

Resultat

Så hvordan gikk det for de sju foretakene? Her er fasiten:

- **Sykehuset Østfold:** Det ble ikke inngått avtaler om ferieavvikling. Grunnturnusen ble brukt, og den inneholdt mange ledige vakter. Det ble brukt mye vikarer.

- **Sykehuset Buskerud:** Her gikk det bedre enn året før. Tillitsvalgte melder om roligere forhold og færre korridorpasienter. Turnuser ble godkjent før fristen. Likevel har Arbeidstilsynet registrert 221 brudd på loven om arbeidstidsbestemmelsene. Året før ble det registrert 463 brudd på loven.
- **Sykehuset Telemark:** Bedre sykepleiebemanning og færre pasienter enn året før. Mindre vikarbruk og bedre planlegging.
- **Hele Fonna:** Ingen særavtaler ble inngått. Turnuser ble iverksatt uten at tillitsvalgte hadde godkjent dem. NSF sendte brev til Arbeidstilsynet vedrørende bemanningssituasjonen og fikk støtte for sitt syn. Arbeidsgiver innrømmet på et styremøte i september at det ble planlagt for høy aktivitet i forhold til bemanningssituasjonen. Erfaringene skal tas med under årets planlegging slik at sommeren 2009 går mer på skinner.
- **Helse Sunnmøre:** Planleggingen

begynte tidlig, og alle turnusene ble godkjent.

- **St. Olavs Hospital:** Her sendte fortakstillsvalgt brev til Arbeidstilsynet for å få vurdert om bemanningssituasjonen kunne betegnes som faglig forsvarlig. De håper det går bedre i år.
- **Nordlandssykehuset:** Sommeren 2008 gikk bedre enn fryktet. Noen av avdelingene har hatt tredelt ferie. Det har vært upopulært, men sørget for en forsvarlig ferieavvikling. Ferieperioden ble i tillegg forlenget.

Krystallkule

– *Hvordan blir årets ferieavvikling?*

– Det er for tidlig å si noe om, sier Lisbeth Normann.

I praksis finnes det ingen datoer for når sommerturnusen skal være godkjent. Men den bør være ferdig i god tid før ferieperioden begynner.

– Hovedferieperioden begynner 1. juni og varer til 30. september, sier rådgiver ved NSF's rådgivningstjeneste, Unn Viken.

!

Husk at:

- Alle avdelinger som har ansatte i turnus, skal ha turnusavtale (protokoll) knyttet til arbeidsplanen (turnusen).
- Protokollen skal dateres.
- Når ny turnus lages, skal ny avtale inngås.
- Protokollen inngås mellom tillitsvalgte og leder og skal brukes aktivt når turnus lages.
- Avtalen er gjensidig forpliktende.
- Arbeidsgiver ingen styrringsrett ved endring eller uenighet.

– Disse avtalene varierer fra arbeidsplass til arbeidsplass. Men de må være innenfor ferielovens bestemmelser og Arbeidsmiljøloven, sier Viken.

Fratatt autorisasjon

309 helsearbeidere har mistet autorisasjonen de siste fem årene, viser statistikk fra Statens helsetilsyn. Av disse har 29 helsearbeidere mistet autorisasjonen på grunn av seksuell utnyttelse av pasientene. Av de 29 er ti leger, fem sykepleiere, fem hjelpepleiere og ni personer fra andre yrkesgrupper.

Kan få 40 000 i dagsmulkt

Arbeidstilsynet er parat til å illegge Helse Nordmøre og Romsdal tvangsmulkt på 40 000 kroner per dag. Tvangsmulkt kan bli ilagt hvis ikke helseforetaket setter i verk tiltak for å løse konflikten mellom ansatte og ledelsen for voksenpsykiatrisk avdeling på Hjelset. De har fått frist til 1. juni.

Tenk før du knuser!

Sykepleiere i sykehjem knuser ofte og mye. Men når sykepleiere knuser tabletter som ikke skal knuses, kan det være farlig.

Knusing av tabletter er vanlig i nordtrønderske sykehjem. Ved 9 av 10 sykehjem knuses det også depot-tabletter og enterotabletter. Det er ikke bra. Knusing av slike tabletter påvirker nemlig legemiddelets tilsiktede effekt.

– I verste fall kan det være farlig for pasienten, sier høyskolelektor ved Høgskolen i Nord-Trøndelag (HiNT), Wenche Wannebo.

Hun har gjort en studie som blant annet viser at 15 prosent av tablettene sykepleierne knuser, ikke skal knuses. Internasjonale studier viser uheldige og alvorlige effekter av legemidler er en hyppig årsak til innleggelse i sykehus og død blant eldre.

Resultatene presenterer Wannebo i bilaget Sykepleien Forskning 1/09, som kommer sammen med denne utgaven av Sykepleien.

Får ikke svelget

Årsaken til at sykepleiere knuser tabletter, er ofte en løsning på et praktisk problem: Hvordan få pasienten til å ta medisinen. I 7 av 10 tilfeller ble svelgproblemer hos pasientene oppgitt å være årsak. Videre kom det frem i undersøkelsen at 304 av 375 knuste tabletter, ble blandet i mat eller drikke.

– Mange tabletter er det helt

greit å knuse. Problemet oppstår når sykepleiere knuser tabletter som ikke skal knuses. Enten fordi tablettene da mister effekt, eller får økt effekt. I praksis kan man si at sykepleierne endrer et legemiddels formulering. Faren er at medikamentet kan gi økt toksisitet, redusere effekten av legemidlet, gjøre legemidlet ustabil, endre smaken i negativ retning

På topp i uføretrygd

Stadig flere nordmenn blir uføretrygd. Fortsetter utviklingen, vil halvparten av oss forlate yrkeslivet som uføre. Norge ligger på verdenstoppen i uføretrygd. I 2007 sluttet 32 000 personer i jobben og gikk over på uføretrygd, som er den vanligste pensjoneringsformen før man blir 67 år og når vanlig pensjonsalder.



Skadelig søvnmangel

– Vi blir hele tiden innprentet at det er usunt å røyke og å drikke mye alkohol. Søvnens betydning er det til gjengjeld ikke noen som nevner med et ord, selv om flere undersøkelser viser at den rent faktisk spiller en minst like stor rolle, mener overlege dr.med. Poul Jennum, som leder forskningssenteret ved Glostrup sykehus i Danmark.



eller føre til potensiell risiko for den som håndterer legemidlet, sier Wannebo.

Surt miljø i magesekken

Depottabletter gis som regel for at virkestoffet skal frigis over lengre tid.

– Mens enterotabletter gis fordi man vil hindre at virkestoffet kommer i kontakt med det sure miljøet i magesekken, sier hun.

Men det finnes også andre farer ved å knuse tabletter som ikke skal knuses:

– En laboratoriestudie ved Høgskolen i Nord-Trøndelag viste en forskjell på mellom 65 prosent og 75 prosent på frigjort virkestoff etter fem minutter mellom hele tabletter og knuste tabletter. Selv etter tre timer var det frigjort mellom 50 og 70 prosent mer virkestoff fra

de knuste tablettene enn fra de hele tablettene, forteller Wannebo.

Vanlig verden over

Det finnes ikke så mye norsk forskning på temaet, men Wannebo har gått igjennom internasjonale studier. I tillegg har hun ved hjelp av reseptarfarmasøyt Janita Reirå analysert data fra 19 sykehjem i Nord-Trøndelag.

– Jeg har ingen grunn til å tro at Nord-Trøndelag skiller seg ut fra resten av landet. Den internasjonale forskningen jeg har gjort er i tråd med funnene i Nord-Trøndelag. Fakta er at det knuses mye tabletter på sykehjem verden over, sier hun.

Skal studere videre

Wannebo mener knusing av tabletter bør vurderes kritisk. HiNTs avdeling

for helsefag har derfor tenkt å forske mer på emnet.

– Vi planlegger å se nærmere på sykehjemmenes rutiner for legemiddel-håndtering og dokumentasjon. Det er interessant å se på hvilke vurderinger som blir gjort i forbindelse med knusing og legedekning. Det skal også bli interessant å finne ut hvilken betydning farmasøytisk tilsyn ved sykehjemmene har å si. Jeg er også

spent på hvor ofte sykepleiere knuser tabletter som ikke skal knuses uten å ha snakket med lege eller farmasøyt.

Les mer i:

sykepleien
forskning

82 av 86 i deltid

Ved et sykehjem i Horten kommune er 82 av 86 deltidsansatte. De jobber ordinært til sammen 16 006 timer i året. Omregnet etter vanlig 37,5 timers arbeidsuke betyr det at hver deltidsansatt arbeider 5,2 uker i året. Det er bare en hjelpepleier, to sykepleiere og en fagleder ved sykehjemmet som er ansatt på heltid, ifølge Gjengangeren.

Jobber utenom vanlig dagtid

I fjor hadde 34 prosent av alle ansatte arbeidstid utenom dagtid fra kl. 08.00 til 16.00, mandag til fredag. Innen helse og sosial arbeider halvparten utenom vanlig dagtid. Arbeidskraftundersøkelsen fra Statistisk sentralbyrå viser at dette utgjør 738 000 ansatte, en økning på 17 000 fra året før.



Kvinneskader må med

Fysiske og psykiske belastningslidelser må gi rett til yrkesskadeerstatning. Norsk Sykepleierforbund (NSF) er skuffet over forslag til ny yrkesskadelov.

I løpet av våren legger arbeids- og inkluderingsminister Dag Terje Andersen fram lovforslag til ny arbeidsskadeordning.

Det framlagte forslaget er klare på hvilke sykdomstilstander loven skal dekke, enn i gjeldende yrkessykdomsliste.

– Men det er fortsatt mange mangler, skriver Norsk Sykepleierforbund i sitt høringssvar.

Fysiske belastninger

Departementet har ifølge NSF ikke fanget opp endringene i arbeidslivet de siste 50 åra. Det

være uttrykkelig unntatt fra listen.

«Men det er et stort likestillingsproblem at belastningslidelser fortsatt ikke skal omfattes av listen. De fem-seks belastningslidelsene som er foreslått tatt inn i yrkessykdomslisten er lidelser som typisk rammer menn», skriver forbundet videre i sitt høringssvar.

Sikkerhetsventil

NSF har lenge krevd at det under hvert enkelt hovedpunkt i listen blir lagt inn en såkalt «sikkerhetsventil» som kan fange opp andre sykdomstilstander innen samme

skyldes arbeidets «særlige art», og at det ikke lenger er tilstrekkelig at arbeidstaker sannsynliggjør at hun er blitt syk eller skadet på grunn av arbeidet.

Tungt løft

Sykepleiere og annet helsepersonell må få godkjent skader de blir påført i forbindelse med tunge løft, mener NSF. Mange pleiere blir i dag skadet i forsøk på å unngå at pasienten blir skadet. Ved tunge løft av gjenstander kan man i verste fall slippe taket dersom løftet blir for tungt.

Departementets forslag om å gi rett til erstatning for akutte skader ved løft av personer, ser NSF som et skritt i riktig retning.

Psykiske belastninger

I dag dekker regelverket posttraumatisk stressyndrom og psykoser som arbeidstaker får som følge av arbeidsulykke eller fysisk skade. Andre diagnoser som psykose og depresjon er ikke omfattet av listen.

NSF finner det urimelig at disse to diagnosene, og andre psykiske belastningslidelser som kommer



VÅRNYTT: I løpet av våren legger arbeids- og inkluderingsminister Dag Terje Andersen fram lovforslag til ny arbeidsskadeordning.

Mange pleiere blir i dag skadet i forsøk på å unngå at pasienten blir skadet

NFS i høringssvar

ser helt bort fra at andelen yrkesaktive kvinner har steget, og at mye av det tunge arbeidet i dag forekommer i kvinnedominerte yrker i helse og omsorg.

Muskel- og skjelettlidelser skal ifølge lovforslaget ikke lenger

diagnose. Forbundet reagerer derfor kraftig på departementets forslag om at sikkerhetsventilen bare skal gjelde yrkessykdommer, og ikke lenger skader som i dag.

Forbundet sier også nei til forslaget om at sykdommen må

etter gjentatte påkjenninger over tid, ikke er tatt med.

Selv om hver enkelt hendelse ikke er tilstrekkelig for å få psykisk skade, vil summen av gjentatte påkjenninger, kunne forårsake psykiske problemer, mener NSF.

Vil heller ha fridag

Folk over 62 år i 80 prosents stilling vil heller ha én fridag i uka enn sekstimersdager, viser en ny undersøkelse. Fornyings- og administrasjonsdepartementet står bak et forsøk der folk over 62 år får jobbe 80 prosent med full lønn. En undersøkelse fra selskapet Econ Pöyry viser at to av tre velger å ta ut den reduserte arbeidstiden som én fridag.



Stanser farlig drift

Norsk verneombud har en helt særegen stilling sammenlignet med sine internasjonale kolleger. Det kommer fram i en ny forskningsrapport gjennomført av forsker Ulla Forseth (bildet) ved Sintef. Å ha stanserrett, og det at to av ti verneombud bruker den, er unikt.



Ny på data? Bli en eBorger!

eBorger er laget spesielt for deg som vet lite om data, men som ønsker å begynne å bruke en PC med Internett og e-post.

Du vil lære:

- Enkel innføring i datamaskinen
- Enkel tekstbehandling og utskrift
- Sende og motta e-post
- Gå ut i verden på Internett. Finn oppdaterte rutetider, tv-programmer, billetter, nettbanken, informasjon om dine hobbyer, slekt og gamle venner, etc.

Få tilsendt ditt eBorgerbevis, et bevis på at DU også kan!

eBorger består av opplæring og en eBorgertest du kan ta hjemmefra. For å bli eBorger må du bestå eBorgertesten. Opplæring kan du ta som klasseromskurs eller selvstudium.

Se www.eBorger.no eller ring 78 97 35 00 for å vite hvor du kan gå på kurs eller kjøpe opplæringsmaterieil.

eBorger



eBorger er et produkt fra Datakortet a.s, men ligger på et enklere nivå enn det ordinære Datakortet.

Bevis på hva du kan!

nucleus.no



Noen budskap kommer tydeligere frem enn andre.

Et tydelig budskap krever en tydelig målgruppe. Tidsskriftet Sykepleien lander i postkassen til landets sykepleiere hver eneste måned – og leses i gjennomsnitt i 60 minutter av hver leser hver gang. Her treffer du både beslutningstakere og innkjøpsansvarlige innen helsesektoren,

samt en stor andel kvinner som ikke alltid nås gjennom alminnelige ukeblad-kanaler.* Våre lesere består rett og slett av en forutsigbar og homogen målgruppe som vi har mye kunnskap om. Sånt kan det bli tydelige budskap av.

* Kilde: Synovate 2008

sykepleien



Verv og vinn!

Nå har du mulighet til å styrke NSF, samtidig som du skaffer deg flotte vervepremier. Verv en sykepleier og få en praktisk brødpose eller en termos. Ønsker du heller kokkekniv og metallsåpe eller iPod nano, kan du spare vervingen til du har fått vervet flere.

Hva koster medlemskap i NSF?

Kontingent for medlem i arbeid er 1,45 % av brutto lønn. Maks kr 370,- per mnd. + ev. obligatorisk grunnforsikring kr 128,- per mnd. Nyutdannede har halv kontingent i de to første år som sykepleier. Rabatter på forsikringer og bruk av medlemsfordeler dekker ofte mesteparten av medlemskontingenten. Les om fordelene nedenfor.

Vi kjenner ditt yrke og jobber for deg!

Dine medlemsfordeler er:

- Et stort og slagkraftig fellesskap
- Tilbud om medlemskap i 32 faggrupper
- 3000 tillitsvalgte bistår deg på de fleste arbeidsplasser
- Sykepleien (18 utgaver)
- Bilaget SykepleienForskning (4 ganger per år)
- Juridisk bistand
- Godkjenning av sykepleiefaglige veiledere og kliniske spesialister i sykepleie
- Stipender og legater til reise, utdanning og forskning
- Kurs og kongresser
- Kursopphold på Ressurscenteret Villa Sana, Modum Bad
- Eget forsikringskontor med forsikringsordninger til
- medlemspris
- Gunstige tilbud på banktjenester i DnB NOR
- Sparing og kreditt med NSF's Unique konto
- Fordelaktige mobilavtaler med NetCom
- Bensinrabatt hos Esso
- Eurocard Gold hos Europay
- Tilgang til NSF's nettbutikk med medlemsprodukter
- Tilbud om gratis medlemskap i Landslaget for offentlige pensjonister (LOP)

Norsk Sykepleierforbund er den eneste landsomfattende fagorganisasjonen for autoriserte sykepleiere, spesial-sykepleiere, jordmødre og helsesøstre.

Nå kan du bidra til å styrke din egen organisasjon ytterligere ved å verv nye medlemmer. Medlemmer i NSF er en del av et slagkraftig fellesskap som ivaretar sykepleierens lønns- og arbeidsvilkår. Sykepleieres interesser og rettigheter i tilknytning til blant annet ansettelse, lønn, permisjoner,

arbeidstid og eventuelle yrkesskader blir ivaretatt. NSF er et sykepleiefellesskap som setter faget, dets utvikling og plass i utdanningssystemet og helsevesenet på dagsorden.

Medlemmer kan søke juridisk bistand dersom det oppstår problemer knyttet til arbeidsforholdet. Juridisk bistand kan også gis i enkelte typer straffesaker, for eksempel ved feil medisinerings.



Verv 2

2 vervinger: kokkekniv og metallsåpe fra Edge.

4 vervinger: iPod nano (siste modell).

Verv 4



Verv 1

Gratis ved 1 verving



1 verving: Stelton brødpose eller Wave termos.

VERVEKUPONG

Kryss av: Brødpose Termos Jeg sparer vervingen

Vervepremiene gjelder ikke for verving av studentmedlemmer

VENNLIGST BRUK BLOKKBOKSTAVER

Ververs navn: _____ Verrens medlemsnr.: _____

Navn på nytt medlem: _____

Har du vært medlem tidligere? _____ Tidsrom: _____

Fødselsnummer (11 siffer) _____

Adresse: _____

Postnr: _____ Poststed: _____

E-post: _____

Telefon privat: _____ Mobil: _____

Eksamensdato: _____

Sykepleierhøgskole/sted: _____

Arbeidsgiver: _____

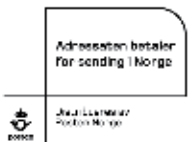
Arbeidssted: _____

Ansatt dato: _____

Avdeling: _____

Stillingsbenevnelse: _____

Medlemmer i lønnet arbeid innbetaler kontingenten ved månedlige trekk i lønn



Norsk Sykepleierforbund
Svarsending 1016
0090 Oslo

Likestillingsnemnda:

NSF fikk ikke medhold

Fire sykepleiere som er seksjonsledere ved Sykehuset i Telemark, ville ha samme lønn som sine kolleger som er leger. De prøvde saken for diskriminerings- og likestillingsnemnda, men tapte.

Sykehuset Telemark 2002: Sju seksjonslederstillinger lyses ut. Alle er ved sykehusets medisinske klinikk. Fire kvinnelige sykepleiere får seksjonslederstilling, det samme gjør to mannlige leger. Sykepleierne sammenligner lønnen sin med de to legene og mener de blir diskriminert. Legene tjener mer.

Arbeid av lik verdi

NSF tok kontakt med Likestillings- og diskrimineringsombudet i 2006. Forbundet ville vite om ombudet mente lønnsforskjellene var i strid med likestillingslovens paragraf fem. Paragrafen handler om lik lønn for samme arbeid eller arbeid av lik verdi (se faktaboks).

Ombudet fant ikke at lønningene var i strid med loven. Begrunnelsen ombudet kom med, var at legenes lederoppgaver bare utgjorde 65-70 prosent av stillingen. Resten av stillingen brukte legene til å utført medisinsk arbeid. Det gjorde ikke sykepleierne i samme grad. Derfor mente ombudet at sykepleierne og legene ikke utførte arbeid av lik verdi.

NSF prøvde saken på nytt, med

samme resultat. NSF opprettholdt klagen. Ombudet sendte saken videre til likestillings- og diskrimineringsnemnda høsten 2008.

Gir seg ikke

NSF mener at legene og sykepleierne utfører arbeid av lik verdi, selv om de fyller stillingene med arbeid av ulik karakter. Ledelsen ved sykehuset er uenig. Nemnda hørte på begge parter og har vurdert hele seksjonslederstillingen

ikke har lik verdi med arbeidet som utføres av legelederne», står det i nemndas avgjørelse. Nemnda mener at det kreves atskillig mer omfattende utdanning for å utføre arbeidet til de to mannlige seksjonslederne. Kompetansekravene er derfor vesentlig høyere for stillingene til legelederne enn for lederne med sykepleierbakgrunn. Nemnda sier at sykehuset har sannsynliggjort at lønnsforskjellene er begrunnet i saklige,

Vi driver og diskuterer hvordan vi skal håndtere nemndas vedtak.

Lisbeth Normann

under ett. De har ikke vurdert de ulike oppgavene eller funksjonene for hver enkelt stilling.

Nederlag

NSF håpet på positiv støtte fra nemnda, men ble skuffet.

«Nemnda har foretatt en totalvurdering og kommet til at arbeidet sykepleierlederne utfører

objektive og ikke-kjønnsrelaterte forhold.

Vedtaket fra nemnda var enstemmig.

– Vi har ikke bestemt hva vi gjør videre. Vi driver og diskuterer hvordan vi skal håndtere nemndas vedtak. Vi må se litt nøyere på det prinsipielle i saken, sier Lisbeth Normann.



Paragraf 5:

- Kvinner og menn i samme virksomhet skal ha lik lønn for samme arbeid eller arbeid av lik verdi. Lønnen skal fastsettes på samme måte for kvinner og menn uten hensyn til kjønn.
- Retten til lik lønn for samme arbeid eller arbeid av lik verdi gjelder uavhengig av om arbeidene tilhører ulike fag eller om lønnen reguleres i ulike tariffavtaler.
- Om arbeidene er av lik verdi avgjøres etter en helhetsvurdering der det legges vekt på den kompetanse som er nødvendig for å utføre arbeidet og andre relevante faktorer, som for eksempel anstrengelse, ansvar og arbeidsforhold.

Vil ikke på sykehjem

Bare en av ti eldre pleietrengende i Norge har lyst til å bo på institusjon, viser en undersøkelse som er gjennomført blant vel 4 000 hjemmeboende eldre i elleve europeiske byer. Mens bare 8 prosent av de eldre som mottar hjemme-sykepleie i Norge vil flytte på institusjon, svarer 18 prosent av de eldre islendingene det samme.

Akutt sykepleiermangel

Nå er situasjonen så prekær at Moss kommune henter inn filippinske sykepleiere til 500 kroner timen. – Når kommunen er villig til å betale 500 kroner per sykepleiertime, så har de mye å gå på i forhold til egne sykepleiere, sier fylkesleder NSF Østfold, Karen Brasetvik.

Taper millioner i pens



PÅ NY ORDNING: Stine Thoresen er 46 år og kommer inn under de nye pensjonsbestemmelsene.



- Regjeringen har som klart mål å redusere pensjonskostnadene når **ny folke-trygd innføres 2011**. Og den ser ut til å lykkes. To forslag til nye regler som vil gjøre offentlig tjenstepensjon billigere ligger nå på bordet.
- Sykepleier Stine Thoresen tilhører det første årskullet som fullt ut vil bli en del av den nye pensjonsordningen. De nye forslagene kan koste henne millioner, har Sykepleien regnet ut. En sykepleier som i dag er nyutdannet vil tape uansett.
- I løpet av april skal partene bli enige om hvordan det endelige forslaget skal se ut. Hvis ikke må du forberede deg på streik. (Mer om utregningene finner du på Sykepleien.no)

Stine (46) kan miste 84 000 kr. i året

Sykepleier **Stine Thoresen** kan tape godt over en million kroner til sammen som pensjonist hvis et av de nye forslagene til ordning for tjenstepensjoner blir vedtatt, viser beregninger gjort for Sykepleien.

Hvis Stine Thoresen vil gå av med pensjon når hun blir 62 år, kan hun tape 1 230 000 eller 1 629 000 kroner til sammen gjennom hele sin pensjonisttilværelse. Nå er Thoresen 46 år og jobber i 75 prosent stilling som sykepleier. Tapet blir en realitet hvis ett av de to forslagene til ny ordning for tjenstepensjoner blir vedtatt.

De to ordningene pensjonsutvalget har landet på kalles «modifisert bruttoordning» og «påslagsmodellen» (se faktaboks neste side).

Sykepleien har fått De Facto kunnskapssenter for organiserte til å beregne hvordan Stine Thoresens pensjon vil bli. I tillegg har vi fått beregnet hva en typisk nyutdannet sykepleier fra 2009 vil få i pensjon. (Se side 25.)

– Et stort tankekors med pensjonsutvalgets rapport er at den tenker og

regner ut fra en idealpensjonist. En pensjonist som har jobbet fulltid i 40 år. Det nærmeste man kommer dette idealet er mannlige industriarbeidere med lav utdanningstid, sier Stein Stugu i De Facto.

– Det er svært få kvinner som oppfyller dette kravet. Yrkeskarrieren til Stine Thoresen er et typisk eksempel på det. Hun har sein yrkesstart som sykepleier, mye deltid, ekstravakter og omsorg for barn. Dette slår ikke gunstig ut hvis man faller ned på pensjonsutvalgets modeller, sier Stugu.

Mye å miste

Utregningene Stein Stugu i De Facto har foretatt viser at Thoresen har mye å miste, hvis resultatet i vårens forhandlinger blir lik forslagene som nå er lagt fram.

– Med en påslagsordning vil hun tape flere titusener av kroner i årlig pensjon livet ut, enten hun pensjoneres seg ved 62, 65 eller 67 år. Hun vil også tape på en modifisert bruttoordning hvis hun ikke står i jobben til hun er 67 år. Da kan det bli noen tusen ekstra sammenlignet med dagens afp og pensjon, konstaterer Stugu.

Må jobbe lenger

Stine Thoresen har ikke så mye å tjene på å jobbe til hun er 67 år i dagens pensjonsordning. (Se figur side 24.) Hun vil som 67-åring få 5 000 kroner mer i året enn om hun pensjonerte seg ved 65 år, og 12 000 kroner mer enn om hun velger å gå av ved 62 år.

– Ved modifisert bruttoordning vil pensjoneringsstidspunktet ha større betydning. Hvis Thoresen i denne



Yrkeskarriere: Stine Thoresen, født 1963

Personer som er født 1963 eller seinere vil omfattes fullt ut av de nye reglene for opptjening, uttak, levealdersjustering og regulering av løpende pensjoner i ny pensjonsreform.

Stine Thoresen er en av dem:

Yrke: Sykepleier, utdannet 2005.

Sivil status: Samboer, tre barn.

Lønn i dag: 75 prosent av 345 000 kroner (grunnlønn) pluss tillegg for helg- og nattarbeid.

1981 – 1985: Jobbet full stilling for 37,50 kroner i timelønn.

1985 – 1991: Ny jobb i full stilling med 51 kroner i timelønn.

1991 – 2001: Hjemme med barn. Født 1989, 1997 og 1998.

2001 – 2005: Sykepleierutdanning på deltid.

2001 – 2005: Jobbet ekstravakter cirka hver tredje helg.

2005: Første jobb som sykepleier i 100 prosent vikariat på sykehus.

2005 – 2006: Gikk over i 50 prosent fast stilling og 25 prosent vikariat. Tok i tillegg noen ekstravakter.

2007 – 2008: 80 prosent stilling på sykehjem.

2008: Jobbet som tilkallingsvakt på sykehus i 100 prosent stilling pluss litt ekstra.

2009: Fast 75 prosent stilling.

2025: 62 år

modellen pensjonerer seg ved 62 år blir hennes årlige pensjon 185 000 kroner livet ut. Står hun til 65 år vil den årlige utbetalingen øke med 41 000 kroner, og hvis hun orker til 67 år vil den årlige pensjonen livet ut ha økt med 88 000 kroner, sier Stugu.

– Det er vanskelig å oppfatte dette som noe annet enn press for å få henne til å stå lengre i jobben, mener han.

– Det er prisverdig at folk står i jobbene sine til de fyller 67 år. Men da må ikke størrelsen på pensjonen i framtida være det avgjørende. Det må ikke bli slik at valget står mellom å være en frisk men fattig pensjonist eller en «rik» men syk pensjonist.

Deler av tapet skyldes levealdersjustering. Levealder er forutsatt økt med cirka 2 år for dem som er født i 1963, noe som isolert sett betyr omtrent 10 prosent reduksjon av pensjon (mellom 15 000 og 25 000 per år) med våre eksempler på avgangsalder.

Dumt med deltid på slutten

– *Hva burde Stine Thoresen gjort annerledes?*

– Det er lite hun kunne gjort for å heve pensjonsutbetalingen. Men Stine burde ha sikret seg at hun var

med i Kommunens Landspensjonskasse (KLP) mens hun tok ekstra-jobb, mener Stugu.

Det er et paradoks for Stugu at Thoresen ikke får pensjonspoeng for det hun har tjent under permisjonstida.

– Hvor er det blitt av arbeidslinja? At det skal lønne seg å jobbe?

– *Hva med deltidsjobbing?*

– Mange som på slutten av sin yrkeskarriere går ned i deltidsstilling gjør det fordi de er slitne. Dette er forståelig, men dumt i forhold til pensjonen. Ikke slik at jeg mener de skal stå til de stupes. Min anbefaling er at når man ikke orker å stå i full stilling, få en medisinsk begrunnelse for å gå over i deltid. Man må ikke gjøre en stressende og belastende arbeidssituasjon over mange år til et individuelt problem, og løse det ved å gå over på deltid, advarer Stein Stugu i De Facto.

Stygge tall

– Dette var ikke særlig oppløftende lesning. Men jeg får vel begynne å spare litt, sier en betenkt Stine Thoresen når hun får se utregningene om sin egen framtid som pensjonist.

– *Er dette en sak å streike for?*
– Ja absolutt. Vi tjener dårlig nok som det er.

Forslag 1: Påslagsmodellen

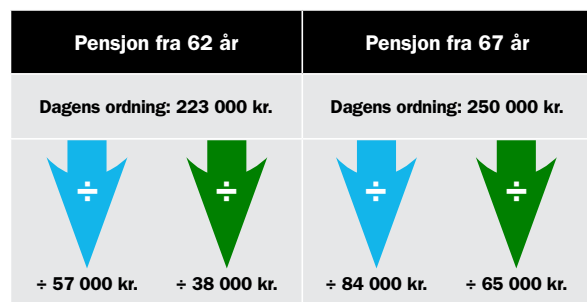
Denne modellen går ut på å samle opp en slags beholdning i løpet av arbeidslivet. Alt du tjener blir slått sammen på en konto. Når du går av, deles summen du har opptjent på forventet antall leveår.

Forslag 2: Modifisert bruttomodell:

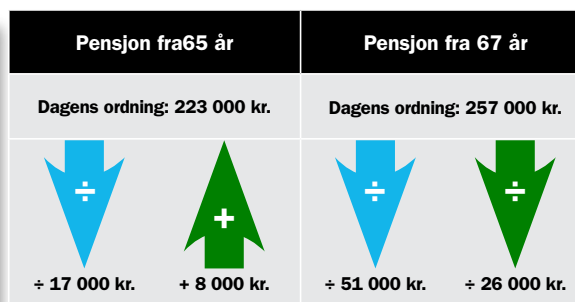
Denne modellen viderefører hovedprinsippene i dagen ordning, som har fastsatt opptjeningstid. Sluttlønnsprinsippet vil videreføres.

Pilene viser hvor mye Stine Thoresen taper i årlig pensjon med de to foreslåtte utregningsmodellene:

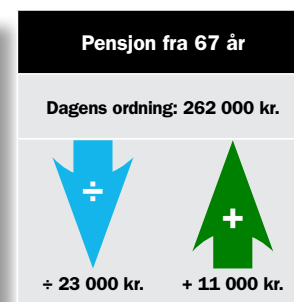
Stine Thoresen er 62 år og pensjonerers.



Stine Thoresen er 65 år og pensjonerers.



Stine Thoresen går av som 67-åring.





Nyutdannet taper mer

FATTIGERE: Stine Thoresens unge kollega kan regne med en enda mer slunken lommebok når hun en gang når pensjonsalderen.

Du starter yrkeskarrieren godt opp i 20-åra. Du jobber mye deltid, i et hardt yrke og for en ikke imponerende lønn. Lite gunstig, ifølge den nye pensjonsreformen.

Du er glad for endelig å begynne som nyutdannet sykepleier. Du ser fram til å kunne jobbe med mennesker som trenger dine kunnskaper og omsorg. Klart du kan tenke

deg høyere lønn, men pensjon er ikke i dine tanker. Det er langt fram til 2044.

Men i løpet av våren vil det bli bestemt hva du som nyutdannet

sykepleier vil få i pensjon, når du i 2044 kan tre over i pensjonistenes rekke 62 år gammel. Forhåpentligvis med en pensjon som gjør det mulig for deg å nyte alderdommen.

Mye å tape

Utregninger De Facto kunnskaps-senter for fagorganiserte har laget for Sykepleien viser at hun vil tape mellom 38 000 og 76 000

Levealder slår kraftig ut

Dette (figur under) taper en nyutdannet i årlig pensjon med de nye modellene sammenlignet med dagens afp og pensjon når hun pensjoneres ved 62, 65 eller 67 år. Fra fylte 67 år er det snakk om årlige økonomiske tap livet ut. Deler av tapet skyldes levealdersjus

tering. Levealder er forutsatt økt med ca. 3,5 år for dem som er født i 1982, noe som isolert sett betyr noe over 15 prosent reduksjon av pensjon med våre eksempler på avgangsalder.

Tallene er beregnet av De Facto kunnskaps-senter for fagorganiserte for Sykepleien

NN – nyutdannet 2009 – pensjoneres ved fylte 62 år

Pensjon fra 62 år		Pensjon fra 67 år	
Dagens ordning: 203 000 kr.		Dagens ordning: 224 000 kr.	
+ 48 000 kr.	+ 55 000 kr.	+ 69 000 kr.	+ 76 000 kr.

NN – nyutdannet 2009 – pensjoneres ved fylte 65 år

Pensjon fra 65 år		Pensjon fra 67 år	
Dagens ordning: 203 000 kr.		Dagens ordning: 232 000 kr.	
+ 25 000 kr.	+ 35 000 kr.	+ 54 000 kr.	+ 64 000 kr.

NN-nyutdannet 2009 – pensjoneres ved fylte 67 år

Pensjon fra 67 år	
Dagens ordning: 238 000 kr.	
+ 38 000 kr.	+ 51 000 kr.

kroner i årlig pensjon livet ut.

Mye er fortsatt uklart rundt den nye pensjonsreformen. Men en ting er sikkert. Hun vil tape samme hvilke av de foreslåtte modellene for ny tjenstepensjon partene faller ned på. Dette sammenlignet med dagens afp og pensjon.

Pensjonstapet hennes blir størst hvis hun velger eller må gå av ved 62 år. Her blir tapet enten 69 000 eller 76 000 kroner i året etter hvilke modell som blir valgt. Men selv om hun holder oppe entusiasmen og helsa hun har i dag, og står i jobben til hun fyller 67 år, så vil belønningen for det bli et tap i framtidig pensjon på enten 38 000 eller 51 000 kroner i året. Igjen avhengig av hvilke modell som blir valgt. Og da snakker vi om årlig tap livet ut.

Straffes for utdanning

Vår fiktive, nyutdannede sykepleier har mye å tape hvis dagens afp og

pensjon skrotes. Ikke minst blir hun straffet fordi hun har tatt utdanning. Utdanning til et yrke det er, og vil bli stor etterspørsel etter i årene som kommer. Utdanning gir nemlig ikke pensjonspoeng. Hadde hun i stedet tatt militærtjeneste, så ville hun fått uttelling på pensjonen.

Rapporten «Alder ved yrkesstart» som ble lagt fram i forrige måned, viser at gjennomsnittsalderen for yrkesstart blant høyskoleutdannede i offentlig sektor ligger rundt 28 år. Det gjør at utdanningsgruppene ikke har mulighet til å nå for eksempel 40 års opptjening i en tjenstepensjon ved 62 år.

Flertallet av de med høyere utdanning vil maksimalt få 34 års opptjening i en offentlig tjenstepensjonsordning før 62 år. Noe de vil bli straffet hardt for i modellene for ny tjenstepensjon.



Yrkeskarriere: Nyutdannet sykepleier, født 1982

Hva kan hun vente seg i pensjon i framtida? Utgangspunktet for regnestykket er følgende tenkte yrkeskarriere, som er ganske vanlig for sykepleiere:

2002 – 2003: markedsutdanning

2004 – 2005: pleieassistent sykehjem

2006 – 2008: sykepleierutdanning

2009: ferdig utdannet sykepleier

2009 – 2011: sykepleier 100 prosent stilling (nåværende lønn 301 000 kroner – topplønn etter 10 år 343 000 kroner)

2012 – 2014: hjemme med 2 barn (omsorg)

2015 – 2016: permisjon uten lønn

2016 – 2020: 50 prosent stilling

2021 – 2022: permisjon uten lønn

2023 – 2038: 100 prosent stilling

2039 – 2042: 75 prosent stilling

2042 – 2043: 100 prosent stilling

2044: 62 år



Stine Thoresens yngre kolleger vil tape betydelig mer på alle de foreslåtte alternativene, mye fordi pengene skal fordeles på lengre levealder.



Slaget om pensjonene

Nå er det i gang. Det store pensjonsslaget. Framtidas pensjon for rundt 800 000 ansatte i stat og kommuner ligger i potten. Hva skal det forhandles om og hvorfor?

Pensjonsutvalget som i fjor høst ble satt ned for å finne løsninger på pensjonsfloka i offentlig sektor har lagt fram sin rapport. Den presenterer to alternativer for hvordan offentlige tjenstepensjoner kan beregnes. De vil ligge til grunn når partene senere i vår skal forhandle om justeringene av dagens pensjonssystem.

Det er viktige regnestykker partene skal forhandle om. Det er snakk om din og min, og neste generasjoners økonomiske tilværelse som pensjonister. Nærmere 800 000 ansatte i offentlig sektor vil merke endringene, om enn på forskjellig måte.

Hvorfor ny reform?

Bakgrunnen for at man nå skal reforhandle tjenstepensjonene og afp i offentlig sektor, er regjeringens forslag om ny alderspensjon i folketrygden fra 1.1.2011.

Ny pensjonsreform er satt på dagsorden fordi dagens pensjonsordninger ikke er økonomisk bærekraftig, som stortingspolitikkerne uttrykker det. Litt enklere: Når vi blir en befolkning med stadig flere pensjonister som lever lenger, samtidig som det blir færre yrkesaktive, vil systemet før eller siden bryte sammen.

Her må det tas noen grep, vedtok et bredt flertall av stortingsrepresentantene i pensjonsforlikene i 2005 og 2007.

Kamp om prinsipp

Men her kan politikerne ha havnet i en Ole Brumm-situasjon. Først lover de at garantien om to trede-

ler av sluttlønnen skal videreføres. Samtidig skal det lønne seg å jobbe lengst mulig. Utdelingen blir å oppfylle begge målene uten at utgiftene i ny folketrygd øker.

Arbeidstakerorganisasjonene frykter at dagens tjenstepensjon kan stå for fall. Hvorfor denne frykten?

Tjenstepensjonen i offentlig sektor er en såkalt bruttopensjon. Det betyr at den pensjonen du får fra folketrygden og fra tjenstepensjonsordningen, til sammen skal utgjøre et bestemt nivå. Dette nivået er i dag to tredeler av sluttlønnen, det vil si den lønna du har når du går av med pensjon.

I praksis betyr det at du får mer i tjenstepensjon, jo mindre opptjening du har i folketrygden. For eksempel kreves det 40 års opptjening for full pensjon fra folketrygden, mens det bare kreves 30 års opptjening i tjenstepensjonsordningen. Har du 30 års opptjening i begge ordninger, vil du få redusert folketrygd. Her sørger imidlertid tjenstepensjonsordningen for å dekke opp slik at du får utbetalt full pensjon.

Tjenstepensjon er derfor særlig viktig for dem som har kommet seinere ut i arbeidslivet på grunn av utdanning.



Slik er pensjonssystemet – i dag og i 2011

Folketrygden:

Omfatter alle som er bosatt i Norge.

I dag: 40 års opptjening kreves for full tilleggspensjon, men pensjonen beregnes ut fra de 20 beste årene (besteårsregelen). Pensjonsalder er 67 år.

Fra 2011: Alle år teller med, og alle år teller likt (alleårsregelen). Fleksibelt uttak mellom 62 og 75 år. Det gis pensjonspoeng for omsorg, militærtjeneste mv., men ikke for utdanning.

Tjenstepensjon:

Kommer i tillegg til vanlig alderspensjon fra folketrygden.

I dag: I offentlig sektor er arbeidstakeren sikret 66 prosent av sluttlønn i pensjon ved 30 års opptjening (bruttogaranti).

Fra 2011: I Stortingets pensjonsforlik fra 2005 og 2007 er en av bærebjelkene at det skal lønne seg å arbeide lenge, og at folketrygdens totale utgifter ikke skal stige selv om befolkningen blir eldre.

Avtalefestet pensjon (afp):

Afp er en frivillig tidligpensjonsordning for personer fra 62 til 66 år i bedrifter hvor ordningen er en del av tariffavtalen.

I dag: Mulighet til å gå av med pensjon fra 62 år, mens folketrygden utbetaler pensjon fra 67 år.

Fra 2011: Folketrygdspensjon skal kunne tas ut fra 62 år. Afp blir da et livsvarig tillegg oppå alderspensjonen og høyere jo seinere man går av.

Følg saken på:

 sykepleien.no

– Selger ikke 2/3-delen

– Vi vil slåss for at ansatte skal ha pensjon som tilsvarer minst 2/3 av sluttlønn fra 65 år. Arbeidstakerne trenger trygghet i forhold til egen økonomi som pensjonister, sier Unio-leder **Anders Folkestad**.

Unio-lederen har sittet i det partsammensatte pensjonsutvalget og er tilfreds med at utvalget viser til Stortingets pensjonsforlik sin garanti om 2/3 av sluttlønn for dem som har 30 års opptjening.

– Offentlig tjenestepensjon er en viktig del av våre medlemmers lønns- og arbeidsvilkår. Derfor krever Unios representantskap at denne verdien opprettholdes når de offentlige tjenestepensjonene skal tilpasses ny pensjonsreform, sier Anders Folkestad.

– *Hvorfor er dette så viktig?*

– Den gir arbeidstakerne trygghet og forutsigbarhet i forhold til

egen økonomi inn i pensjonisttilværelsen. Derfor krever vi at denne ordningen videreføres, sier Folkestad.

Få idealpensjonister

I forslag til ny pensjonsreform skal

Når gjennomsnittlig alder ved yrkesstart er nærmere 28 år, kan de se langt etter 40 års opptjening

all inntekt fra første krone telle med, og alle år telle likt. På denne måten vil du tjene opp din egen individuelle pensjonsbeholdning. Det

er størrelsen på denne beholdningen, sammen med alderen når du går av, som bestemmer hva du får i pensjon fra den nye folketrygden.

– *Hvorfor er dette så vanskelig å godta?*

– Fordi ordningen straffer dem

– Det er ikke mulig å ivareta begge prinsippene fullt ut. Her blir det snakk om å gi og ta under forhandlingene. Men en pensjonsordning som garanterer et visst nivå på pensjonen livet ut frir vi ikke på, sier Folkestad, som ikke er mot at arbeidstakere som jobber lengre skal tjene på det.

Unio-lederen ser på regjeringen som den reelle motpart under de kommende forhandlingene.

– Fra regjeringshold blir det stadig understreket hvor viktig det er å få ungdom til å ta jobb i offentlig sektor. Å svekke pensjonsordningen i samme sektor er, for å si det på godt norsk, et drittdårlig rekrutteringsforslag, mener Folkestad.

Regjeringsjoker

– *Kommer dere i mål uten konflikt?*

– Regjeringen sitter med joken, og jeg håper og tror de spiller den rett. Men da må regjeringen slutte med å bare tenke innspa-

– som tar utdanning. Utdanning blir nemlig ikke regnet inn i den enkeltes pensjonsbeholdning. Videre vil kvinner tape i forhold til menn fordi kvinner har en mer uregelmessig yrkeskarriere. Dette er en ordning som belønner dem som har høy lønn, jobber fulltid og står lenge i yrkeslivet. Det kan vi ikke akseptere, sier Folkestad.

Idealpensjonisten med over 40 års opptjening er ikke normalen i offentlig sektor.

– Når gjennomsnittlig alder ved yrkesstart er nærmere 28 år blant

Fra regjeringshold blir det stadig understreket hvor viktig det er å få ungdom til å ta jobb i offentlig sektor.

offentlig ansatte, kan de se langt etter 40 års opptjening, mener Folkestad.

Må gi og ta

– *Er det mulig å forene kravet om fortsatt bruttogaranti på 2/3 av sluttlønn, og at det skal lønne seg å jobbe lenger?*

ringer i forbindelse med den nye pensjonsreformen. Skulle det skje at partene ikke blir enige om en akseptabel løsning, er det et skudd for baugen i forhold til framtidig rekruttering til offentlig sektor. Det er et stort ansvar å ta for regjeringen, sier Anders Folkestad.

TENKER PÅ DE UNGE: – Å svekke pensjonsordningen i offentlig sektor er, for å si det på godt norsk, et drittdårlig rekrutteringsforslag, mener Anders Folkestad.



Dette mener Unio om tjenestepensjon

- ✓ Offentlig tjenestepensjon er en viktig del av våre medlemmers lønns- og arbeidsvilkår. Unios representantskap krever at denne verdien opprettholdes når de offentlige tjenestepensjonsordningene skal tilpasses reformen i folketrygden.
- ✓ For offentlig ansatte med høyere utdanning representerer 30 års opptjeningstid en særskilt verdi som må videreføres. Generell heving av opptjeningstiden for full pensjon avvises.
- ✓ Brutto prinsippet, blant annet garantien om at ansatte skal ha pensjon som tilsvarer minst 2/3 av sluttlønn, gir arbeidstakerne trygghet for egen økonomi i pensjonstilværelsen. Unio krever at denne ordningen blir videreført. Tilpasningen må skje slik at grunnlovsvernet ikke krenkes. (Allerede opptjente rettigheter kan for eksempel ikke reduseres ved levealdersjustering, red.anm.).
- ✓ Unio viser i denne sammenheng blant annet til at et bredt flertall i Stortinget står bak vedtak om at «Tjenestepensjon tilsvarende to tredjedeler av sluttlønn i offentlig sektor (bruttoordninger) videreføres.»
- ✓ Etter at det er vedtatt en ny modell for folketrygdens alderspensjon, må de offentlige tjenestepensjonsordningene tilpasses den nye folketrygdmodellen, uten at dette svekker de offentlige tjenestepensjonene, men slik at de også omfattes av delingstall og ny indeksering.
- ✓ Afp representerer en mulighet for verdig avslutning av yrkeslivet, der alternativet for mange er uførhet. Afp i offentlig sektor må særlig ta hensyn til bredden i yrkesmønstrene. Offentlig sektor er preget av et stort innslag av ansatte med høyere utdanning, kvinner, deltid og mange med kort opptjening. En tidligpensjonsordning like god som dagens, er en selvstøtt del av en god seniorpolitikk og arbeidslivspolitik.
- ✓ Unio krever at belastning og forsvarlig utførelse av tjenesten må ligge til grunn for særaldersgrensene, og at dagens særaldersgrenser videreføres.
- ✓ Uførepensjonen i tjenestepensjonsordningen må opprettholdes på samme nivå som dagens.
- ✓ Endringene i folketrygden gir fleksibel pensjonsalder, men reduserte ytelser ved tidlig avgang fra arbeidslivet. Mange seniorer risikerer utstøting fra et arbeidsliv som ikke er tilstrekkelig tilrettelagt. En forutsetning for pensjonsreformens legitimitet er en aktiv seniorpolitikk og omfattende tiltak for å hindre utstøting.
- ✓ Tjenestepensjonsordningene har vokst fram som resultat av prosesser mellom myndighetene og partene i arbeidslivet. Unios representantskap aksepterer ikke endringer i ordningene uten enighet mellom partene.

Kilde: Vedtak på representantskapsmøtet 8. desember 2008

Kan hjelpe mot lette kramper i bena



Da trenger du kanskje magnesiumtilskudd?

Et velldosert magnesiumpreparat kan fylle opp depoet hurtig og hjelpe til en avslapning i hele kroppen. Floradix Magnesium® er et utmerket kosttilskudd som kan tilføre ditt daglige behov av magnesium. Oppløst i fruktjuicer og urter kan det lett taes opp i kroppen. Floradix Magnesium® er velsmakende og lett å svelge!



Be deres forhandler om en smaksprøve

life
daily wellness
ULTRA
MATVAREHUSET

Floradix Magnesium® kjøpes i Life helsekost og andre helsekostforretninger, enkelte apotek og hos ULTRA

-ditt naturlige valg
NATUR
import

Tlf. 23 37 37 40 • Faks 23 37 37 59
post@naturimport.no • www.naturimport.no



Lønnsomt arbeid?

Kan du stille lønnskrav ved ansettelse? Gir videreutdanning automatisk høyere lønn? Nedenfor får du svar på dette pluss litt til.

NSFs rådgivningstjeneste får flere tusen telefoner fra sykepleiere. Spørsmål om lønn er ifølge seniorrådgiver Mette Høiland svært vanlig. Hun har plukket ut noen av de mest stilte spørsmålene. Her finner du kanskje svar på noe du selv lurer på.

Ekstravakt

Har jeg krav på høyere tillegg når jeg innkalles til ekstravakt på kort varsel? Der jeg jobber blir det praktisk ulikt fra avdeling til avdeling. På en avdeling får ansatte 100 prosent lønn for vekten dersom de får beskjed etter klokken 12 dagen før. På min avdeling må dette avtales med leder på forhånd for hver gang.

Svar: Det er ingen bestemmelse i tariffavtalen/overenskomsten om at det skal være høyere godtgjøring på ekstravakter på kort varsel. Det er kun kompensasjon for forskjøvet arbeidstid som inneholder en slik bestemmelse. Men i enkelte lokale avtaler kan det være slike bestemmelser. Se også neste spørsmål for hvordan ekstravakter lønnes.

Deltid og overtid

Når har deltidsansatte krav på overtidskompensasjon?

Svar: Dersom de arbeider ut over det som er fastsatt for full stilling

per dag eller per uke. Ved brudd på betalingsbestemmelser bør du ta kontakt med tillitsvalgt/hovedtillitsvalgt/fylkeskontor.

Merarbeid er det arbeid som utføres mellom en deltidstilling og en hel stilling. Overtid er det arbeid som utføres ut over en hel stilling per dag eller per uke. Arbeidsmiljøloven har bestemmelser om lovens grenser for alminnelig arbeidstid og overtid. Tariffavtalene/overenskomstene inneholder betalingssetser.

– En arbeidsgiver kan ikke legge sammen merarbeid for en deltidansatt over antall uker i turnusen, for så å betale ut overtids tillegg hvis dette overstiger gjennomsnittet for full stilling for samme periode. Dette vil stride mot bestemmelsene om betaling av overtid i tariffavtale/overenskomst som sier at overtid skal utbetales hvis man overstiger det som er fastsatt for full stilling per dag (minimum 6 timer) eller per uke, forklarer Mette Høiland.

Utgifter og klær

Har jeg rett til å få kompensasjon for bruk av private klær i mitt arbeid?

Svar: Arbeidstaker får som hovedregel utlevert arbeidstøy etter behov. Behovet avgjøres av partene lokalt gjennom eventuell særavtale.

– Dersom det er behov for arbeidstøy, og partene er enige om at arbeidstaker skaffer arbeidstøyet, skal det gis refusjon for de faktiske utgiftene, sier Høiland.

Nyutdannet og lønn

Jeg har bestått eksamen fra sykepleierutdanningen, men har ikke fått autorisasjonspapirene ennå. Jeg har vært i arbeid som sykepleier siden jeg var ferdig på skolen, men lønnes som assistent. Kan jeg kreve tilbakebetalt lønn som sykepleier fra ansettelsen?

Svar: Det er viktig å skille mellom lønn og autorisasjon. Lønnsystemet er bygd opp rundt et minstelønnsystem hvor det stilles krav om minimum tre års høyskoleutdanning. Det står ingenting om lønn i forhold til autorisasjon. Er du ansatt i stilling som sykepleier skal det følge lønn med dette, sier Høiland.

En annen sak er at ingen som ikke kan vise til egen autorisasjon som sykepleier kan kalle seg sykepleier eller utføre oppgaver som ligger inn under en sykepleiers ansvarsområde. En nyutdannet sykepleier som venter på å få autorisasjon kan ikke ha sykepleiefaglig ansvar.

– Din arbeidsgiver kan ikke sette deg til selvstendig ansvar som

sykepleier før du har mottatt autorisasjon. Imidlertid er det ikke noe i veien for at du lønnes tilsvarende sykepleier fra første dag. Mange arbeidsgivere snur dessverre dette på hodet og utbetaler ikke lønn, men har ingen begrensninger i utøvelse.

Overtid, tillegg og helgejobbing

Er det riktig at jeg ikke får tillegg for arbeid på kveld og natt, og lørdags- og søndagstillegg når jeg pålegges overtidsarbeid?

Svar: Ifølge tariffavtalen/overenskomsten utbetales ikke tillegg under overtidsarbeid. Det vil si lørdags- og søndagstillegg, helge- og høytidstillegg, kvelds- og nattillegg og for delt dagsverk.

Nyansatt og lønn

Kan jeg stille lønnskrav ved ansettelse?

Svar: Ja, du bør benytte anledningen til å forhandle lønn ved ansettelse. Dette er den viktigste lønnsforhandlingen du er i.

På NSFs hjemmesider finner du minstelønnsnivåene i de ulike tariffområder: <http://www.sykepleierforbundet.no/article.php?articleID=15570&categoryID=2294>

Mest til mannlige sykepleiere

Mannlige heltidsansatte sykepleiere i helseforetakene hadde i gjennomsnitt 35 100 kroner i månedslønn i oktober 2008, noe som tilsvarer en prosentvis økning på 6,4 fra samme måned året før. Kvinnelige heltidsansatte sykepleiere hadde ved det samme tidspunktet en månedslønn på om lag 33 900 kroner. Sammenliknet med samme tidspunkt i 2007, en lønnsøkning på 5,7 prosent.

500 kroner for svensker

Gjennom vikarbyrået Achima, som er Norges største bemanningselskap for helsepersonell, har Moss kommune hatt mange dyktige svenske sykepleiere. Men for tjenesten betaler institusjonen over det dobbelte av hva en norsk sykepleier får i timelønn. – Vi kan måtte betale opptil 500 kroner timen for en sykepleier, sier daglig leder ved Orkerød sykehjem, Edel Bruun.



Minstelønnsatsene fungerer slik at man ikke kan lønne under disse nivåene, og det finnes ikke noe øvre tak.

– Ansiennitet er viktig. Om du eksempelvis hadde fast avtale på hver tredje helg under utdanningen, skal det medregnes. Du må legge fram dokumenterte attester, sier Høiland.

I helseforetak regnes all offentlig og privat tjeneste, men i kommunen regnes all offentlig tjeneste og privat tjeneste som har betydning for stillingen.

Lønnsansiennitet regnes tidligst fra fylte 18 år. Omsorgstjeneste godskrives med inntil tre år. Med omsorgstjeneste menes omsorg for barn eller pleie av eldre eller syke. Fravær uten lønn i forbindelse med nedkomst, adopsjon og videre utdanning medregnes med inntil to år i lønnsansienniteten. Verneplikt godskrives i lønnsansienniteten. Ved omgjøring av stilling som følge av utdanning og/eller endrede arbeidsoppgaver beholdes tidligere fastsatt lønnsansiennitet. Det gis ikke lønnsansiennitet etter flere bestem-

melser for samme tidsrom. Som en hovedregel skjer det ingen avkorting av ansiennitet for deltidsansatte.

Videreutdanning og lønn

Har jeg rett på høyere lønn og tittel som spesialsykepleier når jeg er ferdig med videreutdanning?

Svar: – Det er ingen automatikk i at man får endret tittel og lønn ved gjennomført videreutdanning. Imidlertid må du undersøke om det finnes lokale bestemmelser som sier noe om kompetanse og lønn. Dette kan du eksempelvis finne i lønns-politisk plan. Stilles det krav om videreutdanning for å få en stilling, må tittel og lønn samsvare med dette, sier Høiland.

Om du har fått stipend fra arbeidsgiver, er dette et signal på at kompetansen er ønskelig og nødvendig. I avtale om stipend og bindingstid, bør du få med at du skal ha tittel og lønn som spesialsykepleier ved fullført videreutdanning.

– I kommunal sektor fremgår det av Riksmeklingsmannes møtebok at veiledende norm for størrelse på lønnstilleggene bør være minimum kroner 20 000 for 1 års relevant videre-/etterutdanning og /eller relevant vurdert realkompetanse.

For mye lønn

Arbeidsgiver sier jeg har fått utbetalt for mye lønn, og nå vil han trekke meg i lønn for dette. Hvilke rettigheter har jeg?

Svar: Arbeidsmiljøloven paragraf 14-15 setter klare grenser for arbeidsgivers rett til å foreta trekk i lønn og feriepenger, men inneholder enkelte uttak. Blant annet etter skriftlig avtale med arbeidstaker.

– En arbeidsgiver som har utbetalt for mye lønn, har heller ikke automatisk rett til å få beløpet tilbakebetalt. Har du fått for mye utbetalt og du ikke var klar over at det var feil, kan du påberope deg «god tro». Arbeidsgiver som ønsker å få tilbakebetalt for mye utbetalt lønn, må dermed inngå avtale med arbeidstaker om slik tilbakebetaling eller forfølge kravet gjennom de ordinære domstoler. Arbeidsgiver vil da ha bevisbyrden/dokumentasjonsplikten for at arbeidstakeren som har mottatt for mye lønn, ikke har vært i aktsom god tro, sier Høiland.

Ut fra rettspraksis kan det legges til grunn at arbeidsgivers krav om tilbakebetaling som hovedregel bare vil få medhold der arbeidstaker ikke kan sies å ha vært i aktsom god tro med hensyn til

riktigheten av utbetalingen. Det legges også vekt på om mottakeren kan anses å ha blitt «beriket» av utbetalingen. I tilfeller med løpende lønnsutbetalinger vil man i mange tilfeller kunne hevde at slik berikelse ikke har funnet sted, siden pengene mest sannsynlig har blitt brukt fortløpende i de aktuelle utbetalingsmånedene.

– Det hender at arbeidsgiver holder tilbake lønn med den hensikt at du skal underskrive avtale om tilbakebetaling. Dette er ikke lov.

Søk gjerne bistand hos tillitsvalgt/hovedtillitsvalgt, oppfordrer Høiland.

Klinisk lønn

Jeg er godkjent klinisk spesialist i sykepleie. Hva kan jeg kreve i lønn?

Svar: Det er ikke sentralt fastsatt noen minstelønn for klinisk spesialist i sykepleie/spesialsykepleie.

– Enkelte helseforetak har i B-delsprotokollen bestemmelser om at klinisk spesialist i sykepleie/spesialsykepleie kan ha mellom 6 000 – 25 000 kroner i tillegg til minstelønn. I Oslo kommune er det avtalt at de på visse vilkår skal ha minst to lønnsrammealternativer mer. Et tilsvarende krav bør også kunne stilles i kommunal sektor, sier Høiland.

Stortingets gullpensjoner fjernes

Utvalget som lager det nye systemet for stortingspensjoner, er enige om hovedtrekkene i den nye ordningen. Gullpensjonene blir borte, men nyordningen får ikke tilbakevirkende kraft. Den gamle og lukrative ordningen for stortingspensjonistene erstattes av et system som ligger tett opp til det vanlige pensjonister har.

Mer til deltidsansatte

Månedslønna for de deltidsansatte i helseforetakene, omregnet til hele stillinger, har hatt en noe høyere prosentvis økning enn for heltidsansatte. I 2007 tjente de deltidsansatte 30 900 kroner per måned, eller 90 prosent av hva de heltidsansatte tjente. Den tilsvarende andelen i 2008 var 94 prosent. Halvparten av de ansatte i helseforetakene i oktober 2008 var deltidsansatte.

Kåre Hagen om verdiskapning



Alder: Førsteamanuensis og instituttleder på Handelshøyskolen BI

Aktuell som: kare.hagen@bi.no

Er offentlig sektor ineffektiv?

Det er blitt en vedtatt sannhet at privat sektor er produktiv, mens det som foregår i offentlig sektor bare er å fordele verdier andre har skapt. Så feil kan man ta!

Det er noe opplagt riktig i at verdier må skapes før de kan brukes. Hver dag erfarer vi at penger må tjenes før vi kan kjøpe det daglige brød, betale lån eller ta ferie. Bedrifter går over ende om de ikke selger nok til å betale sine ansatte. Foreldre lærer sine unger at det må ytes før det kan nytes. Folkevisdommen sier at det må settes tæring etter næring.

Denne forestillingen om at noen typer virksomhet er produktiv, mens andre bare er en anvendelse av verdier som først er skapt, brukes ofte i det politiske ordskiftet. Det er blitt en vedtatt sannhet at privat sektor er produktiv, mens det som foregår i offentlig sektor, underforstått, bare fordele verdier andre har skapt. Derfor, hevdes det, må myndighetene legge til rette for at privat sektor kan «tåle den byrde» som offentlig sektor er.

Bare juridisk skille

Verken hverdagslivets erfaringer eller politiske debatter er vanligvis et godt utgangspunkt for å forstå hvordan hele samfunnets økonomi fungerer. Og det er en utbredt misforståelse at skillet mellom verdiskapende og verdifordelende virksomhet kommer fra økonomifaget. Heller ikke skillet mellom offentlig og privat sektor har noen økonomisk betydning. Dette kommer fra jussen, og forteller bare hvem som eier virksomheten.

Verdiskaping i økonomisk forstand betyr å kombinere ressurser (arbeid, kunnskap, utstyr, bygninger osv.) til en ny vare eller en tjeneste som verdsettes mer enn ressursene hver for seg.

Det er hva vi ønsker og verdsetter mest, i forhold til hva som alternativt kan lages med de samme ressursene, som bestemmer om noe er verdiskapende eller ikke.

Om vi ønsker å ta godt vare på våre aller eldste (framfor bedre boliger eller finere biler), så vil bruk av arbeidskraft til å yte omsorgstjenester være verdiskapning så godt som noe. Dette må igjen skilles fra at eldreomsorg kan organiseres på ulik måte: i en offentlig sektor hvor statsmakten framskaffer ressursene (gjennom skatter), i et marked hvor ressursene framskaffes ved at den eldre selv betaler, eller innen familien ved at familiemedlemmer stiller ubetalt arbeidstid til rådighet. Om det brukes like mye ressurser til å framstille samme tjeneste i alle tre sektorene, er ingen sektor mer verdiskapende enn en annen.

Lettere å måle

Derimot er det nesten alltid andre fordeler og ulemper knyttet til hvilken sektor som benyttes. For eksempel vil offentlig sektor kunne fordele tjenester mellom brukere ut fra faglige vurderinger på en måte marked eller familiebaserte tjenester ikke kan. Markedet på sin side vil være best på å kunne gi eldre med mye penger tilgang før andre og en større kundemakt over produsenten. Omsorgstjenester som produseres i familien kan, hevdes det, gi en nærhet mellom omsorgsgiver og mottaker som verken offentlig eller markedsbasert produksjon klarer.

Hvis det da er slik at verdiskapning bestemmes av hva som blir produsert med hvor mye

ressurser, (og ikke av hvem som produserer), hvor kommer da forestillingen om at det som skjer i markedet er mer effektivt? Jo, fra det enkle forhold at i et marked er verdiskapningen så lett å måle med tall. Når et gode blir solgt, kan verdien måles direkte som produsentens inntekt fra salget. Siden goder som produseres i offentlig sektor (eller i familien) ikke selges, oppstår heller ingen salgsinntekt. Dermed ser det ut som at produksjonen bare består av kostnader.

Fordelene, altså selve verdiskapningen, blir mer diffus og usynlig enn når en bedrift kan bokføre et overskudd. Men at en verdiskapning ikke lar seg måle direkte er ikke det samme som at den ikke finner sted. Det blir absurd å si at en tannlege er verdiskapende (fordi pasienten betaler direkte), mens en fastlege bare bruker ressurser skapt et annet sted.

Rike på varer og velferd

Hensikten med all produksjon i et land er at flest mulig innbyggere skal ha det så godt og trygt som mulig med de ressursene som er til rådighet. For å oppnå denne velferden produserer et land noen goder selv, mens andre goder produseres for å bytte til seg det man trenger.

Store deler av velferdsgodene produserer vi i Norge med offentlig sektor; utdanning, helse og omsorg. Mesteparten av de varene vi ønsker oss, bytter vi til oss fra noen som ønsker det vi har mye av: Vi har olje, fisk og metaller, kineserne har klær, elektronikk og husholdningsmaskiner.

Jo mer vi kan fremstille varene vi bytter fra oss



Dagsavisen

Planla «mye moro»

Da stortingsrepresentant Anders Talleraas (H) sluttet som politiker i 1997 som 51-åring, sa han at han planla å bruke Stortingets gullkantede pensjonsordning som et sikkerhetsnett ved siden av jobber i det private næringslivet. Nå er han en av tre tidligere stortingsrepresentanter som etterforskes av Økokrim for bedrageri. Dagsavisen



Kan gi sosial dumping

Målsettingen om økt vedlikehold, nybygg og bedre tjenester i kommunene vil kaste kommunene ut i intense anbudsrunder i tiden som kommer, noe som kan gi sosial dumping og økonomisk kriminalitet, frykter LOs spesialrådgiver for svart økonomi, korrupsjon og sosial dumping, Børre Pettersen. NTB

Uten en sterk offentlig sektor bryter markedet sammen.

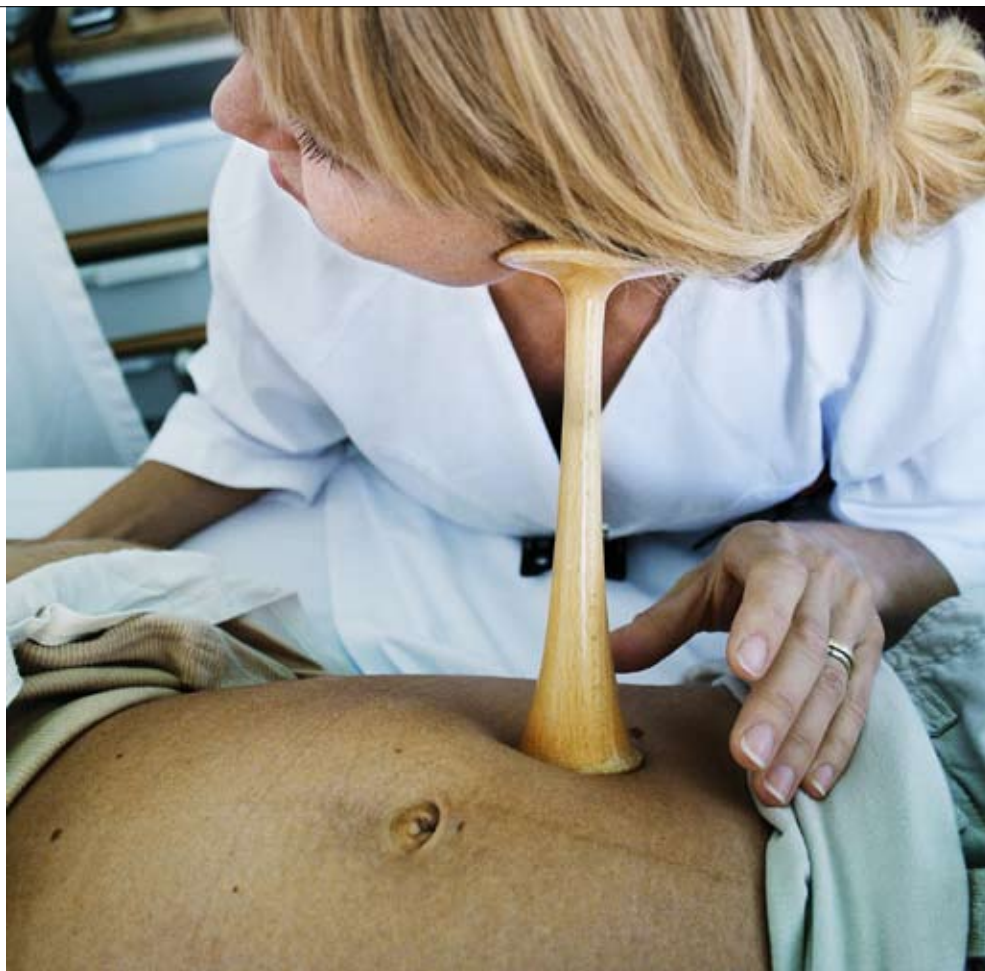
med mindre bruk av arbeidskraft, jo mer kan arbeidskraft overføres fra vareproduksjon til å øke tilbudet av velferdstjenester. Det er denne overføringen av arbeidskraft fra vareproduksjon til tjenester som er, og i et halvt århundre har vært, selve drivkraften i velferdssamfunnets utvikling. Vi er blitt rike både i vårt forbruk av varer og i tilgangen på sosial trygghet og velferdstjenester.

Vellykket velferd

Når et lands befolkning på denne måten oppnår et høyt velstandsnivå, skjer to ting: For det første blir tilgangen på tjenester viktigere for vår livskvalitet. Vi lever lenger, og ønsker mer pensjoner, helsetilbud og omsorgstjenester.

For det annet, for å få nok arbeidskraft til å fremstille de velferdstjenestene, må verdien av de varene vi bytter fra oss øke. Det betyr at vi må utvikle mer avanserte produkter som andre er villige til å betale mye for. I praksis betyr det at de varene vi produserer må baseres på en verdiskapning markedet selv ikke klarer, nemlig en svært kompetent arbeidskraft, som arbeider i høyteknologisk virksomhet og i organisasjoner med stor evne til å tilpasse seg et skiftende verdensmarked.

I de siste tyve årene er det spredt et budskap om at velferdsstatens utgifter må holdes nede, for at ressurser kan frigjøres til å satse på vareproduksjon. Gradvis er det imidlertid blitt klarere at land som har fulgt denne oppskriften, ikke har opplevd den største velstandsutviklingen. I stedet er det land med store velferdsstater, særlig Norden, som har klart seg best.



VERDIFULLT: Omsorg og helsetjenester blir av enkelte ikke regnet som verdiskapning, skriver kronikkforfatteren. Arkivfoto: Marit Fonn

Økt sosial kapital

Derfor stilles nå et nytt spørsmål blant økonomer: Hva er det ved den nordiske velferdsmodellen, og vekten på jevn fordeling, som har vist seg å fungere så godt, også for den vareproduserende delen av økonomien?

For det første legges det vekt på den høye sysselsettingen, særlig blant kvinner. Dette er muliggjort gjennom gode permisjonsordninger for foreldre med barn. Også det offentlige tilbudet av barnehager og eldreomsorg har bidratt til økt yrkesdeltakelse.

For det annet, det offentlige skolevesenet, og gratis høyere utdanning spiller en nøkkelrolle i å mobilisere befolkningens talenter, og til å få fram et høyt nivå på den kompetansen som trengs. For det tredje, mye tyder på at stor likhet i levekår gjør omstilling lettere. Likhet øker nivået på såkalt sosial kapital, noe som igjen øker bedrifters evne

til kreativitet, reorganisering og nyskaping. Vår velferdsstat skaper mye av verdien trygghet, og det igjen øker vår evne til å være med på omstillinger.

Og sist, men ikke minst, til tross for sine fortsatte mangler og utilstrekkeligheter, velferdsstaten skaper nettopp de verdier og goder vi ønsker mer av: inntektssikring, helse og omsorg.

Krise gir nytt svar

Folkevisdommen har rett i at verdier må skapes før de kan brukes. Om ikke kvinner føder barn, som skole- og helsevesen kan utvikle til høykompetent og god arbeidskraft, blir det ikke mye verdier å anvende i privat sektors vareproduksjon.

Og med finanskrisen og utrygghet kommer skjulte sammenhenger til syne. I tyve år har mange trodd at det er markedet som skaper forutsetningen for offentlig sektor. Nå oppdages det motsatte: Uten en sterk offentlig sektor bryter markedet sammen.

”

Dagbladet

Likelønn langt nede

– Hvor kommer likelønn på din liste over kvinnesaker? – Det kommer langt ned i forhold til at folk må få bestemme selv over sitt liv, og det kommer langt under virkelige problemer som kjønnslemlestelse, tvangsekteskap og at kvinner ikke får forlate sitt eget hjem, mener sentralstyremedlem i Frp, Sylvi Listhaug. Dagbladet

Dagsavisen

Slakter pensjonskrav

– Jeg fatter ikke hvordan noen kan tenke seg at offentlig ansatte skal få beholde de samme tjenestepensjonene de har i dag, sier administrerende direktør Lars Haukaas i arbeidsgiverforeningen Spekter om Unios krav til å videreføre dagens ordning. Dagsavisen

Hovedtariffoppgjøret 2008 og lønn for ledere

Jeg viser til leserinnlegg i Sykepleien i nr. 5/09. Innsenderne, avdelings-sykepleiere ved UNN/Harstad v/ Karina Fredheim, fokuserer i innlegget innledningsvis på misnøyen med resultatet av fjorårets lønnsoppgjør. Helhetsinntrykket når vi har lest hele innlegget er imidlertid en generell misnøye med den innsatsen NSF gjør for medlemmer som er mellomledere. Jeg ønsker å understreke at NSF tar alle konstruktive tilbakemeldinger fra medlemmene seriøst. Så også denne.

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har de senere årene hatt økt satsning på sykepleiere med lederansvar. NSF har som – som innsenderne også nevner – blant annet gitt ut heftet «Sykepleiere med lederansvar – god på fag og ledelse» og heftet «Kloke grep – fortellinger fra sykepleiere med lederansvar».

For perioden 2008 – 2012 har NSF utarbeidet en strategi for sykepleieledere og ledelse i helsetjenesten – «faglig ledelse for god praksis». NSF ønsker å være en tydelig og sterk politisk aktør, og vil med en samlet strategisk satsing for perioden 2008 – 2012 utfordre myndigheter, virksomheter, ledere og egen organisasjon til å realisere det potensialet som ligger i gode vilkår for ledelse i helsetjenesten. Strategien berører og er forankret i følgende av NSF's prioriterte innsatsområder for denne landsmøteperioden som er:

- Ledelse og organisering
- Utdanning
- Fagkunnskap og kompetanse
- Bemanning og kvalitet
- Lønns og arbeidssosiale forhold

Under innsatsområdet «lønns- og arbeidssosiale forhold» er det nedsatt et prosjekt som spesielt skal ha fokus på lønn for sykepleierledere. Som del av prosjektet har vi nylig utarbeidet en veileder til tillitsvalgte som omhandler lønn for sykepleiere med lederansvar (er i trykken nå). Heftet er ment å gi svar på noen av de utfordringene tillitsvalgte har og en hjelp knyttet til å forhandle lønn for ledere. Vi har i heftet gitt en kort beskrivelse av sykepleierens ansvar og arbeidsoppgaver, lederstrukturen i de ulike tariffområdene, regulering av lederlønn i tariffområdene og lokale lønnsforhandlinger.

NSF gir videre tillitsvalgte råd i forhold til ivaretagelse av lederne i lokale forhandlinger. Hvem som skal representere lederne i lønnsforhandlingene er særskilt problematisert. Til slutt i heftet finner man argumenter og kriterier som NSF mener skal legges til grunn i forhandlinger om lønn for ledere.

Prosjektet har dessuten i 2008 gjennomført en Quest-back-undersøkelse blant ledere knyttet til lønn. Undersøkelsen ble sendt til alle medlemmer i LSL (NSF's landsgruppe av sykepleieledere). Svarprosenten var til tross for en rekke oppfordringer dessverre lav (om lag 40 prosent) og gir oss derfor kun en pekepinn på lønnsnivå knyttet til ulike lederstillinger.

Prosjektet har også planlagt å utarbeide en medlemsfolder som skal gi faktakunnskap om lederens lønn- og arbeidsvilkår samt gi lederne råd/argumenter for å kunne forhandle egen lønn.

Innsenderne etterlyser at NSF

er tydelig på at det er viktig å beholde sykepleiere som ledere for sykepleiere. Jeg mener bestemt at NSF's satsing som det her er redegjort for både i forhold til fag, organisering og lønn, understreker at NSF ser viktigheten av at sykepleiere er ledere, også i den fremtidige helsetjenesten.

Innsenderne viser til gjennomsnittlig lønnsvekst i staten (7,2 prosent) og egen lønnsvekst (3 prosent) som sammenlignbare størrelser. Dette er ikke sammenlignbare størrelser. Tallet fra staten er størrelsen for den økonomiske rammen for oppgjøret i hele tariffområdet. I dette ligger de såkalte elementene av overheng og glidning samt rene tariff tillegg gitt i 2008 (gjennom for eksempel generelle tillegg, kollektive tillegg, individuelle tillegg). 3 prosenten er et av tariff tilleggene (generelt tillegg) – gitt som en sikringsbestemmelse for å sikre at den enkelte sykepleier opprettholdt sin kjøpekraft. Mange fikk mer enn 3 prosent.

For 2008 foreligger ikke statistikken for helseforetakene før i slutten av mars. Men vi har tall som viser lønnsutviklingen for de ulike gruppene av sykepleiere for perioden 1.10.2001 – 1.10.2007. Denne statistikken viser at lederne kommer godt ut i forhold til andre sykepleiergrupper. Det er ut fra vårt kjennskap til forhandlingene i 2008 ingen grunn til å tro at lønnsoppgjøret har endret særlig på denne statistikken. Tvert imot er vårt inntrykk at lederne har hatt et godt oppgjør – i et tariffoppgjør som generelt er det beste på mange år.

Innsenderne kommenterer fylkes-

leders informasjon om det lokale oppgjøret og hennes vurdering av at det var store summer det skulle forhandles om lokalt i oppgjøret i 2008. Herunder sies at potten var på 1,3 millioner, og det konkluderes med at «... enkel matte viser jo at dette ikke ville bli i nærheten av oppgjør for ledere som det ble for sykepleiere i år». Denne uttalelsen ser vi behov for å kommentere. Kostnaden av lønnsoppgjøret for NSF's medlemmer i 2008 ved UNN HF utgjorde totalt 42 mill. hvorav om lag 15 mill. ble forhandlet lokalt. Av disse 15 ble 1,3 mill forhandlet i såkalte individuelle forhandlinger – det vil si på navngitte sykepleiere. I protokollen står det at disse midlene var øremerket blant annet ledere. Resterende 13,7 mill ble gitt medlemmene – også lederne – som generelle tillegg, kompetansetillegg, 16-årstillegg m.m. Det er således hold i en uttalelse om at det var store summer å forhandle om lokalt.

NSF's lønnspolitikk bygger på prinsippprogrammet som er vedtatt av landsmøtet. Under punktet lønns- og arbeidssosiale vilkår fremkommer blant annet følgende:

NSF mener at:

- likelønn skal sikres for den enkelte og for yrkesgruppen gjennom likeverdig uttelling for utdanning, kompetanse og ansvar
- alle virkemidler, både sentralt og lokalt, må til enhver tid utnyttes maksimalt for å høyne sykepleierens lønn

Som det fremgår skal alle virkemidler tas i bruk – både sentralt og lokalt – for å høyne sykepleierens lønn. I tillegg skal måloppnåelsen



FriFagbevegelsen

LO for 6 timers dagen

Sekretariatet for LO-kongressen i mai foreslår at LO ikke bare skal arbeide for redusert daglig og ukentlig arbeidstid, men også redusert arbeidstid med full lønnskompensasjon. Sekretariatet viser til forsøkene med 6 timers arbeidsdag og 30 timers arbeidsuke og mener at erfaringene skal brukes i det videre arbeid i forhold til lov- og avtaleverket.

FriFagbevegelse.no



– Vis solidaritet

– Jeg mener offentlig sektor må vise solidaritet med de ansatte i privat sektor og tilpasse kravene sine. Jeg synes det er utidig at enkelte organisasjoner vil bruke krisen for å «ta igjen det tapte». Det er ikke tid for det, mener Fellesforbundsleder Arve Bakke. vg

bygge på likeverdig uttelling for utdanning, kompetanse og ansvar.

Tariffperioden (tariffavtalens gyldighetstid) er normalt toårig. Forut for hver tariffperiode har NSF en intern kravprosess/organisasjonsmessig behandling der man arrangerer såkalte tariffkonferanser i alle regioner. Medlemmene ved hvert helseforetak sender delegater til tariffkonferansene som gjennom stemmegivning gir forbundsstyret anbefalinger i forhold til hvilke krav som skal fremmes; herunder prioritering mellom grupper.

Tariffkonferansene i 2007 ga anbefalinger i forhold til tariffoppgjørene i 2008 og 2009.

Tariffkonferansenes anbefalinger for tariffperioden er at den økonomiske rammen bør disponeres både sentralt og lokalt, men at hovedvekten av rammen skal dis-

poneres sentralt. Det ble avtalt å gjennomføre lokale forhandlinger i 2008.

Ved vekting av hvilke stillinger som skal prioriteres, har tariffkonferansene de senere årene prioritert spesialsykepleierne ut fra det grunnleggende kriterium om at utdanning skal lønne seg/ kompenseres lønnsmessig. Tilsvarende har det vært fremhevet at realkompetanse/erfaring også skal kompenseres. En følge av dette var at man blant annet ved lønnsoppjøret i 2007 avtalte et ekstra lønnstillegg for alle sykepleiere – også ledere – med 16 års lønnsansiennitet eller mer.

Disse overordnede anbefalingene er det NSF sentralt blant annet legger til grunn i de sentrale forhandlingene, og som også de lokale tillitsvalgte må skjelle til i

sine forhandlinger. Dog vil de lokale tillitsvalgte på bakgrunn av lokale prioriteringer på det enkelte helseforetak kunne spisse sine prioriteringer ytterligere. Det er medlemsmøtet som gir de tillitsvalgte anbefalinger mht. prioriteringer.

Jeg håper vi gjennom dette tilsvaret har klart å rydde opp i noen av de spørsmålene og uklarhetene som dere reiser. Dette til tross for at dette ikke isolert gir dere høyere lønn. Vi ønsker avslutningsvis å minne om hvem som er NSF. NSF er dere, medlemmene. Uten enkeltmedlemmenes og tillitsvalgtes engasjement, vil de lønsmessige prioriteringene lokalt være helt overlatt til arbeidsgiver. For at de tillitsvalgte skal kunne gjøre en optimal jobb i lønnsforhandlingene basert på velfunderte anbefalinger fra medlemmene, er de avhengige

av at medlemmene gjennom medlemsmøter stiller engasjert opp og sier sin mening om prioriteringer og forventninger. Med aktive og engasjerte medlemmer i ryggen har man større makt bak kravene når forhandlingene går i motbakke. Vi er sikre på at dere ved neste korsvei bidrar aktivt med slik støtte og håper at engasjementet vil bære frukter.



Lisbeth Normann

Forholdet Sykepleien og Sykepleierforbundet

Etter å ha lest innlegget til Irene Barmen i sist utgave som har tittelen «Eg blir dårleg av å lese bladet» og redaktørens tilsvaret, har jeg et behov for å komme med en presisering.

Det er slik at Sykepleien er et fagblad som er medlem av Fagpressen. Redaktøren og resten av redaksjonen er dermed underlagt Redaktørplakaten og er i så måte en fri og uavhengig redaksjon, og på ingen måte underlagt Norsk Sykepleierforbund.

Det betyr at det redaktøren og journalistene skriver, ikke nødvendigvis er i tråd med Norsk Sykepleierforbunds politikk eller meninger. Det er kun Lisbeth Normanns leder og de sidene som er merket med «NSF nyheter» som Norsk Sykepleierforbund disponerer står ansvarlig for og som redegjør for forbundets politikk og meninger. Dersom politisk ledelse er intervjuet i en sak som Sykepleien skriver, står vi også selvsagt inne for innholdet. Med andre ord;

Norsk Sykepleierforbund kan ikke tas til inntekt for alle meningene som kommer frem i Sykepleiens spalter.

Vi forstår at det for leserne som også er medlemmer i forbundet, kan være vanskelig å skille mellom Sykepleien som blad og Norsk Sykepleierforbund som forbund, men det er slik det må være så lenge man har valgt å ha et fagblad og en uavhengig redaksjon. Politisk ledelse og kommunikasjonsavdelingen har et godt og nært forhold

til redaktøren og redaksjonen, men vi har ingen instruksjonsmyndighet overfor dem og kan dermed ikke bestemme verken hva de skal skrive eller hvordan det skal vinkles.



Signy Svendsen,
kommunikasjonssjef i NSF



Kristelig Dagblad

Obligatorisk abortdeltakelse

USAs president, Barack Obama, vurderer obligatorisk abortdeltakelse for leger og sykepleiere. Obamas forgjenger George W. Bush fikk innført regelen om at sykehus som ikke respekterer de ansattes personlige etikk, mister retten til å få offentlig støtte. Leger og sykepleiere kan velge å avstå fra å være med på aborter. Kristeligt Dagblad



– Omsorg svekker likestillingen

– Regjeringens forslag om 10 dagers ulønnet omsorgspermisjon svekker kampen for likelønn. For det er gjerne kvinner som stiller opp, sier lederen i NSF, Lisbeth Normann, men understreker at intensjonen med forslaget er godt.

I Stortinget er mannsdominansen tvekjønna

Etter det siste valget fikk 105 menn og 64 kvinner plass på Stortinget. Men et tilbakeblikk på likelønnsforslagas vanskjebne de siste 15 åra, viser at den politiske mannsdominansen i Stortinget er sterkere enn menns tallmessige overvekt.

Fra Stortinget ble oppretta tok det 99 år før kvinner fikk stemmerett i 1913. Så gikk det 80 år til før heving av kvinnelønna ble avstemningstema i stortingssalen. Da jeg fremma et slikt forslag første gang, var kvinners årsinntekt – ifølge sjømeldinga – fortsatt bare 57 prosent av menns årsinntekt. Når en sammenligna enkeltpersoners lønn, var det omtrent som nå, kvinner tjente 80-85 prosent av menns inntekt i tilsvarende arbeid.

I 1993, det året jeg ble valgt inn på Stortinget, opptrådte Arbeiderpartiets kommunalminister på Backlashkonferansen i Oslo. Han

sa at likelønn var et av regjeringas viktigste satsingsområder. Men det ble for sterk kost for AP da RV tok ham på ordet og foreslo at regjeringa skulle sette i gang et «utredningsarbeid om hvordan kvinnelønna i offentlig og privat virksomhet kan heves slik at vi får reell likelønn, og utarbeide en gjennomføringsplan». Aps likestillingspolitiker Grethe Fossum tok ordet rett før avstemninga og ba sine partifeller stemme mot. De 32 ja-stemmene kom fra Sp, SV og RV.

I januar 1994 konfronterte jeg regjeringa med at innføringa av lokale forhandlinger i stat og kommune hadde slått dårlig ut for lavtlønte kvinner. Spørsmålet mitt var enkelt: «Hvilke tiltak vil regjeringa sette i gang for at tariffoppgjøret denne gangen skal komme de lavtlønte kvinnene i offentlig sektor til gode?». Administrasjonsminister Totland nevnte

ikke ett tiltak i svaret sitt. I stedet sa han «at forhandlingene til våren skal gjennomføres mellom selvstendige og likeverdige avtaleparter. Det er derfor ikke mulig for regjeringa – som en av avtalepartene – på dette tidspunkt ensidig å bestemme hvilket resultat eller avtalebestemmelser den nye hovedtariffavtalen skal inneholde».

Slik har det vært siden. Kvinnelønna forblir lavere enn manns- lønna.

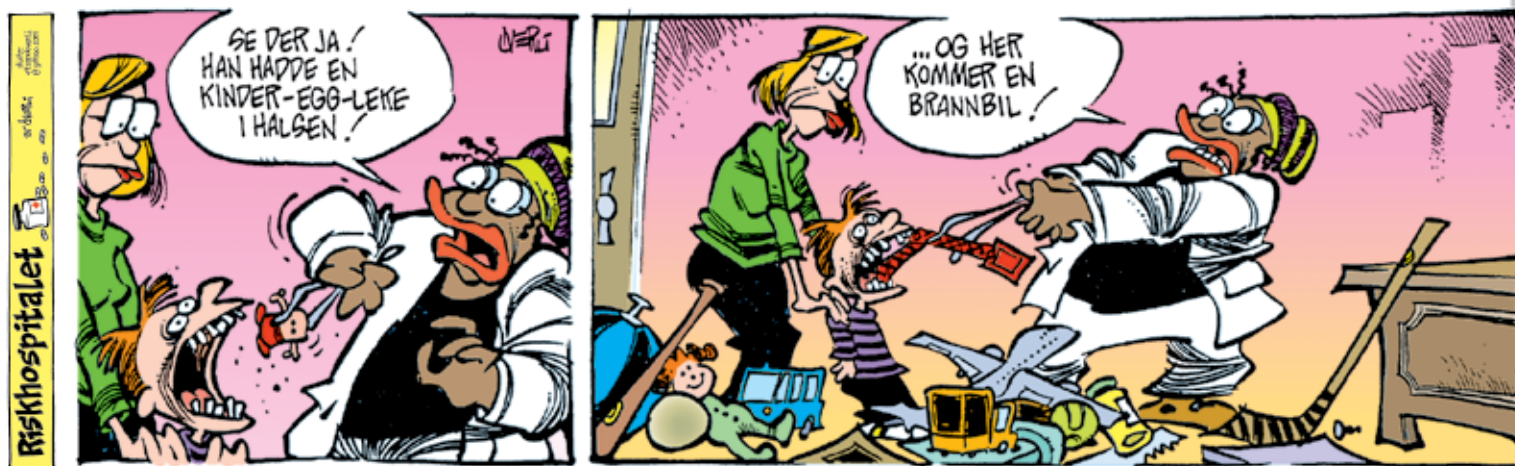
Høsten 1994 forslø RV ei like- lønnsbevilgning på 2,1 milliarder. Vi foreslo både å heve minste- lønna i stat og kommune og sette av «en pott for å minske lønns- gapet mellom kvinner og menn» og heve lønna «i typiske kvinneyrker som hjelpepleiere, barnehageas- sistenter, rengjørere, sykepleiere, førskolelærere, grunnskolelærere m.m.»

Også SV syntes dette var å gå for langt. «SV s gruppe anbefales

å stemme imot RV s forslag», sa likestillingspolitiker Jorunn Hageler. Den dagen fikk jeg flere kommentarer fra andre folkevalgte som påpekte at slike forslag ikke hører hjemme i Stortinget i det hele tatt. Den slags skal løses «mellom partene» i tariffoppgjørene, sa folkevalgte som da som nå hadde rett til å bestemme både egen lønn og egen pensjon.

Jeg mente da og mener fortsatt at slikt snakk er ansvarsfraskriv- ing. Stortinget er staten. Og staten er den ene parten i alle lønnsoppgjør i offentlig sektor der de fleste lavtlønte kvinnene arbeider.

7. mars 1995 leverte lederne i tre av kvinnefagforbundene ei oppfordring til kvinnelige stor- tingspolitikere. De møtte opp på Løvebakken, sammen med Dagsrevyens reporter og påpekte at «det er snart 20 år siden like- stillingsloven fastsatte prinsippet



Økt pensjonsalder

– Det har vært en gledelig økning i den reelle pensjoneringsalderen de siste årene. Samtidig har tilgangen til avtalefestet pensjon (AFP) flatet ut. Høykonjunkturen vi har bak oss med stor etterspør- sel og til dels mangel på arbeidskraft, er en viktig grunn, sier ar- beids- og inkluderingsminister Dag Terje Andersen. Arbeidsmiljøsentret

Pensjon bak lukkede dører

– Det vi kan være sikre på, er at toppene i de store organisasjo- nene for lengst har snakket sammen om hvor smertegrensen går, og følgelig hvor kompromisset kan ligge, og at regjeringa er dypt involvert i forpostfektingene. Å tro noe annet er naivt, skriver transportarbeiderleder Per Østvold. Senter for seniorpolitikk

om lik lønn for arbeid av lik verdi. Men fortsatt er det svært langt igjen før lønnsforskjellen mellom kvinner og menn er utjevnet. Med dagens tempo vil det først kunne skje i 2030. Så lenge vil vi ikke vente. Derfor utfordrer vi kvinnelige politikere til å ta et krafttak for kvinnelønna».

Mens en smilende Kristin Halvorsen (SV) nikka mot kamera, svarte Grethe Fossum (Ap) at «Jeg synes det er en flott utfordring – og det er på tide at vi tar den.»

Noen måneder seinere ba RV finansdepartementet beregne hva som måtte bevilges ekstra for å heve minstelønna til 165 000 kroner i stat og kommune, og i tillegg gi et særskilt lønnstillegg på 20 000 kroner i de kvinne-dominerte yrkene. Forslaget var ikke nok til å gi likelønn. Men det var et krafttak for kvinnelønna. Da jeg fra Stortingets talerstol begrunna ei bevilgning på 3,3 milliarder, sa jeg at ei avvisning av forslaget var et politisk ja til å fortsette den grove lønnsdiskrimineringa av kvinner.

Avstemninga viste dessverre at Grethe Fossum og de tre andre stortingskvinnene som hadde snakka så lovende på TV 7. mars, skilte klart mellom TV-snakke og stortingsvedtak. Forslaget om ei likelønnsbevilgning «ble mot 1 stemme ikke bifalt», som stortingspresidenten uttrykte det. Vi fikk enda en illustrasjon på at mandsdominansen i Stortinget er tvekjønn.

Likelønnskommisjonen foreslo i fjor at drøyt 3 milliarder årlig bør

brukes for å redusere gapet mellom manns- og kvinnelønn i stat og kommune. Beløpet er nok for lavt til å fjerne lønns-gapet, men det er i alle fall en begynnelse. Men finansminister Halvorsen og regjeringa tok ikke med kommisjonens forslag i statsbudsjettet for 2009.

SV-leder Halvorsen som sammen med Grethe Fossum tok likelønnsutfordringa på Dagsrevyen for 14 år sia, sa foran årets 8. mars «et rungende ja» til en slik likelønns-pott. (Dagsavisen 4. mars 2009.) Ordene er litt flere enn på Dagsrevyen i 1995. Det mest konkrete er at «hvis SV gjør et godt valg, vil potten være en sak som partiet kommer til å prioritere høyt.»

Men finansminister Halvorsen sa ikke ett ord om at de rød-grønne vil gjøre noe nå. De har flertall. De kan bevilge det som trengs. Redningspakkene til bank og finans skli jo raskt igjennom. Regjeringa og stortingsflertallet kan heve kvinnelønna — uten omveier og førvalgslofter. De veit at et pennestrøk eller et vedtak er nok. Hva venter de på?



Erling Folkvord, bystyremedlem i Oslo og stortingskandidat for Rødt

Erna Marie Dollis

Julaften mottok vi den triste meldingen om at vår kjære Erna hadde forlatt oss.

Hun ble født i Askim i 1931 som eldst av fire søsken. Barndommen hennes ble noe spesiell. Som datter av misjonærer i Kongo, vokste hun opp hos en tante i Askim. Foreldrene så hun lite til, noe som var vanlig for misjonærbarn på den tiden. De valgte å la barna bli hjemme i trygge omgivelser, i stedet for å ta dem med til Afrika. Der var mye sykdom og til dels usikre forhold.

Men Erna hadde et nært forhold til sine søsken, særlig lillesøster som hun var som en mor for.

Ungdomstiden tilbrakte hun i Kongo hvor hun lærte seg fransk og swahili. Hun fikk mange gode minner derfra. Afrika fikk en spesiell plass i hennes hjerte.

Så ble det sykepleieskole på Ullevål. Hun var ferdig sykepleier i 1958.

Fra barndommen kjente hun sin kjære Hans, og de giftet seg da hun var ferdig sykepleier. Etter hvert fikk de tre barn. Håkon, Eva og Anne Beate. Så fulgte fire barnebarn og et oldebarn.

I 1979 tok hun Norges Høyere Sykepleierskole.

Det meste av hennes yrkesaktive liv ble på Carl Berner i Oslo, på Kronprinsesse Märthas Institutt og Sophies Minde. Hele 30 år var hennes arbeidsplass her. Først som sykepleier på sengeavdelingen, senere som avdelingsleder. De siste 10 årene var hun sjefsykepleier.

Erna var raus og alltid blid og opplagt. Som sykepleier var det omsorg som sto i sentrum, for pasienter og ansatte. Hver dag besøkte



Erna Marie Dollis jobbet det meste av sitt yrkesaktive liv på Kronprinsesse Märthas Institutt og Sophies Minde i Oslo.

hun avdelingene. Hun oppdaterte seg hele tiden med kurs og seminarer i dette flotte yrket. Hun var en leder som markerte seg og sto på sine meninger og prinsipper. Alle visste hvem Erna var og respekterte henne.

Hun ble her til hun var 67 år. Da ble det store endringer. Sykehusene på Carl Berner ble innlemmet i nytt Rikshospital. Erna ble pensjonist.

Dessverre ble pensjonisttilværelsen preget av mye sykdom. Men Erna klaget aldri, og fortsatte sin omsorg for familien og andre.

Et hjerteinfarkt, det fjerde, satte en stopper for Erna, som hadde viet hele sitt liv til omsorg for andre. Lille julaften sovnet hun inn på Moss sykehus.

Vi minnes henne med glede og takknemlighet.

Ranveig og Ella



Øker viljen til storstreik

Rapporten fra det partsammensatte utvalget om offentlig tjenestepensjon øker frustrasjonen i grunnplanet. Modellene er ikke egnet for å hindre storstreik mener Stein Asthøy, leder av Forsvar Offentlig Pensjon. NTB



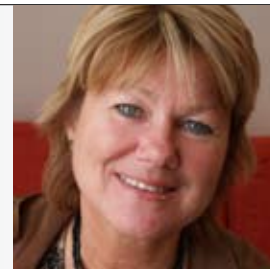
Har det rabla for UiS?

Dette litt uærbødige spørsmålet skyldes et oppslag om at ungdom nå kan ta sykepleierutdanning fullt og helt på internett og iPod. Universitetet i Stavanger kan vel ikke mene at det er mulig å utdanne dyktige sykepleiere bare ved at de sitter i hver sin stue og hører eller ser på en forelesning? undres høyskolelektor Terje Årsvoll Olsen. uis.no

Gjesteskribent Trude Aarnes

Yrke: Jordmor og privatpraktiserende sexolog

E-post: trudearnes@hotmail.com



«Angrepille»- for hvem?

Jeg er den fødte optimist. Og det gir meg stadig undring og en del irritasjon.

Den såkalte «angrepillen» kom på det norske markedet i 2003. Endelig var den tilgjengelig for norske jenter og kvinner. Et middel mot uønsket svangerskap, og for ansvar og kontroll over egen seksualitet og reproduktive resultater. På resept, riktig nok, de første årene.

Nærmere 1 million doser av disse pillene har vært solgt etter dette. De er kommet for å bli.

De har vært solgt fra alle landets apoteker, uten aldersgrense. Men de som er så uheldige å bo langt fra nærmeste apotek, har vært avskåret fra å ta dem innen 12 timer, som er grensen for at de skal ha best effekt, det vil si forhindre svangerskap.

Nå har regjeringen bestemt at pillene kan selges fra butikker, kiosker og bensinstasjoner, men aldersgrensen skal være 18 år. Hvorfor i all verden er denne grensen satt?

Det er allerede 18 års aldersgrense for reseptfrie medisiner som selges fra butikk. Men dette er da ingen grunn. Man kan vel bare gjøre unntak for angrepillen. Så enkelt kan det gjøres, regjeringen ønsker jo å redusere aborttallene, sier de.

Ingen reseptfrie medisiner kan forebygge så store konsekvenser som angrepille. Hodepine, menstruasjonsmerter og tett nese takler de fleste uten medisiner, men et uønsket svangerskap? Nei takk.

Jeg har jobbet med ungdom og seksualitet hos Sex og samfunn (tidl. Klinikk for seksuell

opplysning) i bistilling siden 1996. Jeg mener at jeg kjenner ungdoms atferd godt. Så å si all ungdom jeg møter viser ansvar for egne handlinger, de er åpne, ærlige og er ikke redd for å fortelle om egen atferd.

Vi vet at kondomet kan sprekke under samleie eller skli av penis slik at sæden kommer inn i skjeden og kan føre til svangerskap. Vi vet også at dette lettere skjer hos brukere som er utrent med kondombruk. Det er logisk nok de under 18 år. Vi vet også at det tar sin

**De apotekansatte sier:
«Ungdom trenger veiledning
i bruk av pillen.» Tull!**

tid å bli vant med å gå til innkjøp av kondom, ha det med seg i situasjoner hvor man kan forvente bruk av det og tørre å foreslå det for en sexpartner. Dette er også vanskeligst for de under 18 år.

Flere jenter over 18 år bruker fast prevensjon, dermed er det de under som oftere bruker kondom som prevensjon.

De under 18 er altså langt mer sårbare enn de over 18. Dette er kommet fram i flere forskningsrapporter og er godt kjent i fagmiljøet.

De apotekansatte sier: «Ungdom trenger veiledning i bruk av pillen.» Tull! 1 million piller er solgt i Norge. Det er innrapportert 6 – ja, seks bivirkninger hittil. Det betyr at dette sannsynligvis er den minst farlige medisinen som selges i Norge. Pakningen består av 1 pille som skal tas. Jeg har veiledet i bruken av denne pillen siden den kom, og den veiledningen er så enkel at den ikke trengs: «Ta pilla, så kanskje du unngår å bli gravid!» Her må det ligge helt andre årsaker bak enn logiske.

Jeg undres på om det er de seksualfiendtlige holdningene som igjen har ført an. Seksuell nytelse blir i 2009 fremdeles ikke sett på som en berikelse for enkeltpersoner og i parforhold. Man skal helst ikke gjøre det, er signalene. Og i hvert fall ikke de under 18 år. Og har de gjort det, så skal de i hvert fall streve mer for å forhindre svangerskap.

Men jeg vet også at det er stortingsvalg til høsten, og jeg undres på om avgjørelsen er tatt for ikke å miste stemmer. Er det fremdeles slik at politikerne tror at folket mener at seksualitet er noe som bør utsettes lengst mulig? Og at lett tilgang på prevensjon og angrepille kan stimulere flere unge til å ha sex? Utallige studier viser at det motsatte er tilfelle. Men jeg blir fristet til å tro at dette var med på avgjørelsen.

Jeg kan jo ikke annet enn å undre meg.

SYKEPLEIENS ØVRIGE GJESTESKRIBENTER I 2009:



Anders Folkestad
Leder i Unio



Martine Aurdal
Leder av samfunns-
avdelingen i Dagbladet



Gørril Gabrielsen
Sykepleier



Camilla Crone Leinebø
Sykepleierstudent



Jon Hustad
Journalist i Dag og Tid



Ny ferielov

Du SKAL på ferie. Å ta mindre ferie for å få mer lønn, eller overføre ferie til neste år, har blitt vanskeligere.



SNART FERIE? Hold deg i fluktstolen! Foto: Colourbox

Ferieloven ble endret 1. januar. Ved endringen er det sterkere presisert at det er en plikt for arbeidsgiver å sørge for at de ansatte avvikler lovbestemt ferie i løpet av ferieåret. Det er understreket at også arbeidstakeren har plikt til å sørge for ferieavvikling.

Det var ikke uvanlig at manglende ferieavvikling tidligere ble økonomisk kompensert. Mulighetene for å kompensere ut ferien økonomisk er nå betydelig strammet inn for å sikre at ferien faktisk blir avviklet.

Heretter må manglende avvikling, og økonomisk kompensasjon som følge av det, begrunnes i sykdom eller permisjoner i ferieåret.

Overføre ferie

Adgangen til å overføre ferie er

begrenset til to uker i og med at det i utgangspunktet forutsettes at ferien som hovedregel blir avviklet i løpet av ferieåret.

Dersom manglende avvikling av ferie skyldes sykdom eller permisjoner er det ingen endringer i reglene om overføring av ferie.

Forslaget innebærer at ferie som, til tross for lovens krav, likevel ikke er avviklet i løpet av året, må overføres og avvikles neste år.

Ekstra ferieuke

For dem som fyller seksti år har det blitt en vesentlig forbedring i og med at retten til en ekstra ferieuke inntreffer fra og med det kalenderåret man fyller år. Tidligere gjaldt denne retten for dem som fylte 60 år før 1. september.

Spørsmål fra leserne

Bruk av hodeplagg

Hijab er nå ikke lov i politiet – hvorfor er det da lov på andre arbeidsplasser?

Svar: I en klagesak fra 2007 konkluderte Likestillings- og diskrimineringsombudet med at vernet mot diskriminering på grunn religion også omfatter bruk av religiøse hodeplagg. Ombudet uttalte blant annet «at bruk av religiøst hodeplagg inngår i selve kjernen av det som er vernet etter forbudet mot diskriminering på grunn av religion». Uttalelsen er basert på diskrimineringsloven, som forbyr diskriminering på grunn av etnisitet, religion mv.

Forbud mot å bruke hijab sammen med politiuniformen er derfor i utgangspunktet i strid med forbudet mot forskjellsbehandling på grunn av religion. Når dette er sagt er det imidlertid viktig å merke seg at forbudet mot forskjellsbehandling på grunn av bruk av religiøst hodeplagg ikke er absolutt. Dersom forbudet mot å bruke hijab, eller andre religiøse hodeplagg, i politiets tjeneste er begrunnet i et saklig formål som er nødvendig og ikke uforholdsmessig inngripende, er forskjellsbehandlingen tillatt. Dersom for eksempel et hodeplagg hindrer deg i å utføre jobben din, eller utgjør en fare for din eller andres sikkerhet, kan det anses som saklig grunn til å nekte bruken.



Illustrasjonsfoto: Colourbox

Unntaksbestemmelsen tolkes svært strengt, slik Stortinget ga uttrykk for at den skulle, da diskrimineringsloven ble vedtatt. Forarbeidene til loven viser at det skal være vektige grunner for at noen skal kunne benytte unntaket. Hittil har ingen arbeidsgivere dokumentert at de har hatt saklig grunn til å nekte en arbeidstaker å bruke religiøst hodeplagg i saker som Ombudet har behandlet. Ombudet har bedt Justisdepartementet om en redegjørelse for hvorfor de mener å ha saklig grunn til å nekte bruk av hijab i politiet. Vi vil så vurdere om dette er i strid med loven.



Beate Gangås, Likestillings- og diskrimineringsombud



Arbeidslivstelefonen

Mobbing, trakassering, utbrenthet, arbeidslivets rettigheter ... Arbeidslivstelefonen 815 44 544 er til for deg som vil ha noen å snakke med om arbeidslivets små og store utfordringer. Tjenesten ble opprettet av Mental Helse Norge i tett samarbeid med Arbeidstilsynet i 2002.

Rådmannsflukt

Antallet rådmenn som skiftes ut er rekordhøyt. Nesten tre ganger så mange rådmenn sluttet i 2008 som i 2006. I 2006 ble det ansatt 25 nye rådmenn i Norge. Året etter var det 44 nyansettelser, mens det i 2008 ble skiftet ut hele 66 rådmenn, viser en sammenfatning Kommunal Rapport. Og økningen ser ut til å fortsette. Hittil i år har hele 33 kommuner ansatt nye rådmenn.



Ansvarlig redaktør
Barth Tholens
tlf. 22 04 33 50 / 40 85 21 79
barth.tholens@sykepleien.no

JOBB



redaksjonssjef
Bjørn Arild Østby
tlf. 22 04 33 59
bjorn.arild.ostby@sykepleien.no



Journalist/gruppeleder
Ann-Kristin Bloch Helmers
tlf. 22 04 33 73
annkristin.helmers@sykepleien.no



Journalist
Kari Anne Dolonen
tlf. 22 04 33 69
kari.anne.dolonen@sykepleien.no

MAGASINET



Journalist/gruppeleder
Marit Fonn
tlf. 22 04 33 68
marit.fonn@sykepleien.no



Journalist (vikar)
Geir Arne Johansen
tlf. 22 04 33 67
geir.arne.johansen@sykepleien.no



Journalist
Eivor Hofstad
tlf. 22 04 33 71
eivor.hofstad@sykepleien.no



Journalist
Susanne Dietrichson
tlf. 22 04 33 53
susanne.dietrichson@sykepleien.no



Fagredaktør
Torhild Apall Dybvik
tlf. 22 04 33 76
torhild.apall@sykepleien.no

SykepleienForskning



Redaktør
Anners Lerdal
tlf. 22 04 33 63
anners.lerdal@hibu.no

NETT



Journalist/webredaktør
Lily Kalvo
tlf. 22 04 33 66
lily.kalvo@sykepleien.no

DESK/LAYOUT



Journalist/deskleder
Eilen Morland
tlf. 22 04 33 60 / 41 02 56 22
eilen.morland@sykepleien.no



Grafisk formgiver
Hege Holt
tlf. 22 04 33 57
hege.holt@sykepleien.no



Grafisk formgiver
Hilde Rebaard Evensen
tlf. 22 04 33 58
hilde.rebaard.evensen@sykepleien.no



Grafisk formgiver
Sissel Vetter
tlf. 22 04 33 61
sissel.vetter@sykepleien.no

ANNONSER



Markedssjef
Ingunn Roald
tlf. 22 04 33 70 / 91 60 38 12
ingunn.roald@sykepleien.no



Markedskonsulent, produkt
Lise Dyrkoren
tlf. 22 04 33 72
lise.dyrkoren@sykepleien.no



Markedskonsulent, stilling
Finn Simonsen
tlf. 22 04 33 52
finn.simonsen@sykepleien.no

Skal utrede medbestemmelse

Regionaldirektør Ida Munkeby (bildet), Sør-Trøndelag fylkeskommune, er utnevnt til leder av et partssammensatt utvalg som skal gjennomgå regelverket for medvirkning og medbestemmelse i arbeidslivet.

Utvalget, som regjeringen oppnevnte i slutten av februar, skal gjennomgå og vurdere gjeldende medbestemmelsesordninger i dagens arbeidsliv.

Det skal blant annet vurdere hvordan dagens ulike lovbestemte medbestemmelsesordninger fungerer i praksis og på hvilke områder det eventuelt er behov for videreutvikling av de ulike ordningene for et fremtidig arbeidsliv.

Utvalget kommer med forskjellige tiltak i form av en NOU innen 1. mars 2010.



TIPS OSS om kolleger!

Har du kolleger som har foretatt seg noe spesielt? Vi vil gjerne skrive om bemerkelsesverdige sykepleiere. Skriv en kort omtale og send gjerne med foto. Send til: redaksjonen@sykepleien.no

Forbilder søkes

Barne- og likestillingsdepartementet deler årlig ut en pris til en voksen med innvandrerbakgrunn som gjør en særskilt innsats for barn og ungdom. En egen jury vurderer kandidatene og avgjør hvem som blir «årets forbilde». Departementet er sekretariat for juryen.

Kandidatene kan arbeide med

eller gjøre en frivillig innsats på sosial- eller fritidsområdet, innen utdanning og kvalifisering eller være engasjert i tiltak for å hjelpe ungdom til å komme inn på arbeidsmarkedet.

Frist for innsending av forslag til kandidater er 6. mai 2009 per e-post til: postmottak@bld.dep.no

Først med diplom i smittevern

Sykepleier Børre Johnsen (til v.), leder av seksjon for smittevern ved



Nordlandssykehuset, og sykepleier Arnold Jensen fra Helse Sunnmøre, er de første som har fått overlevert diplom for gjennomført utdanning i smittevern ved den Nordiska högskolan for folkhälsovetenskap i Göteborg.

– Fra starten i 2007 og fram til nå har Arnold og Børre i rask fart klart sine studieoppgaver, og vi er både stolte og glade for å kunne overrekke dem diplomer, sa programkoordinator Annette Sverker under overrekkelsen.



Foto: Per Ivar Strømme/Østlandingen

Sprek sykepleier

Henry Wehder (47) har jobbet som sjukepleier i Rendalen i snart ett år. Han er bosatt på Toten, og til helga løper han fra Rendalen til Toten. En tur på 21 mil.

Turen er en del av treningen til Europaløpet i april, som går over 64 dagstapper gjennom Europa og Skandinavia, og er på 4 500 kilometer.

Jeg starter i Rendalen på fredag, og regner med å være hjemme i Nordlia på lørdag kveld, sier Wehder.

Sykepleien 7/09

Sykepleien i Canada

Også i Canada er det ulike syn på sprøyterom. Sykepleien drar til Vancouver for å se hva som skjer.



BARN: På begynnelsen av 1900-tallet ble det bygget mange sykehus. Her er barn og sykepleier på Bergens sykehus rundt 1900.

Sykehus og kjerringråd

«Åsina under Kleivan satte igler på folk. Vi barn var redd Åsina, vi trodde hun var trollkjerring, men bestemor fortalte at hun var klokere enn folk flest.»
(Fra «Rogaland i nær fortid» 1983)

På begynnelsen av 1900-tallet økte antall leger og sykehus. Men for mange var det fortsatt for langt å reise og for dyrt å gå til lege. Ofte ble alternative behandlinger brukt. Helt fram til 1970-årene fikk man kjøpt blodigler på apotekene. De ble brukt til å suge i verkebyller.

Men andre mer spesielle alternative behandlinger ble også benyttet.

Sven Aalgaard født i 1891 forteller i «Rogaland i nær fortid»:

«Det var lite ein kunne gjera om ein vart sjuk og lite medisin å få. Kona på nabogarden, Gitlaug, døydde då eg var fem år. Eg kan endå minnast at ho åt bakparten av maur. Det skulle vera ein råd mot sjukdomen.»

Behandlingen på sykehus kunne

være tøff for små barn. I 1913 ble sju år gamle Stormark sendt til sykehuset i Trondheim for å ta mandlene:

«Vi var mange som stod på rekke og rad og gapte. Mandelen ble kuttet med et instrument. Instrumentet fanget ikke opp mandelen så vi ble bedt om å svelge.»

Tuberkulosen herjet på den tida. 7 000 mennesker døde årlig av sykdommen, og den rammet spesielt barn. Det ble bygget en rekke sykehus for tuberkulosepasienter, sanatorier for voksne og barn. Oppholdet på sanatoriene kunne vare i flere år.

Bøker om barneoppdragelse på begynnelsen av 1900-tallet kom på grunn av tuberkulosen i stor grad til å dreie seg om stell og hygiene.

Instrumentet fanget ikke opp mandelen så vi ble bedt om å svelge.

Idealer som sunnhet var en viktig del av velferdspolitikken. Barnet ble en viktig gruppe når befolkningens helse skulle fremmes og velferd skulle bygges.

Forbundsleder Lisbeth Normann

Stilling: Forbundsleder i NSF

E-post: lisbeth.normann@sykepleierforbundet.no



Tusen takk for innsatsen!

8. mars, den internasjonale kvinnekampen, var en naturlig første sluttstrek for årets likelønnskampanje. Og vi er blitt sett. Nå skal vi kjempe videre for å bli hørt.

For min egen del fikk jeg anledning til å holde appell på Youngstorget i Oslo, og snakket selvsagt om kampanjen, om rettferdigheten som ligger i ulikelønn og om vår forventning til at regjeringen nå viser politisk handlekraft. Dessverre kom vi den dagen litt i bakevja rent mediemessig. En brennende hijab var for mediene mer interessant enn rettferdig lønn.

Å bli satt i skyggen var imidlertid slett ikke symptomatisk for kampanjen. Det har vært utrolig morsomt å se hvilket engasjement som har vært utvist landet over. Det har tikkert inn lokale presseklipp med leserbrev, og enkelte

aviser har intervjuet våre medlemmer som med påtegnet bart har fått utfolde seg over et helt oppslag og fortalt om kampanjen og om våre krav. Dere har vært ute i gatene, i avisspaltene og på arbeidsplassen med klar tale – med og uten bart. Vi har hørt fra leger og andre grupper i helsesektoren som levende har fortalt om entusiastiske sykepleiere som har løpt rundt i gangene med sort penn og tegnet barter på hverandre. Vi har blitt sett! Som journalister har uttalt det; «Sykepleierforbundet har tapetsert landet med sin kampanje.» Det har vært utrolig morsomt å være vitne til denne sprud-

lende energien, og jeg er både stolt og glad for å ha en slik tent medlemsmasse i ryggen i det videre arbeidet. Tusen takk for den flotte innsatsen hver og en av dere har utvist!

Men det er jo ikke slik at vi bare skal bli sett. Vi skal også bli hørt. Og det har vi. Etter 20 276 800 klipp på bannerannonsen på Dagbladet.no, med nær 250 presseoppslag av ulik karakter og størrelse landet over og møter med de fleste partiene, opplever vi nå å bli hørt. Spaltister i avisene har tatt ballen. Politikere på Stortinget har begynt å etterlyse handling. Og ikke minst; finansminister og SV-leder har sagt offentlig at likelønn vil bli SVs viktigste valgkampsak, og at dette vil bli tatt inn i den nye Soria Moria-erklæringen som et prioritert felt. Dette betyr at vår kampanje har oppnådd et viktig steg mot seier; å få løftet denne saken opp på et politisk nivå og få sentrale politikere til å komme med politiske løfter.

Men seieren er ikke i havn. Vi skal fotfølge politikerne – både sentralt og lokalt – for å sørge for at de ikke mister fokus inn mot valget og deretter. Også i denne kampen trenger vi dere. Det er dere, særlig de tillitsvalgte, som er i kontakt med lokalpolitikere som igjen skal på partienes landsmøter og dermed har stor påvirkningskraft. Ikke la en eneste anledning gå fra dere til å presse dem og gi dem argumentasjonene. Vi har nylig gjennomført en undersøkelse som viser at 75 prosent av velgerne mener likelønn er en viktig sak. Ikke la dem glemme dette. For da bruker vi pennestrøket og stryker dem fra listene når valget kommer!



Fra 8. mars-feiringen i Oslo.



Kvaliteten på sykehus kan bli bedre

Trygge og sikre helsetjenester er kjennetegn på kvalitet. Basert på norske og internasjonale beregninger, rammes omtrent 10 prosent av pasientene av en uønsket hendelse på norske sykehus. Omtrent halvparten av disse hendelsene kunne ha vært forebygget. NSF mener norske sykehus bør innføre ordninger for sertifisering og akkreditering som har et helhetlig fokus.

Graden av pasientsikkerhet har nær sammenheng med arbeidssituasjonen til sykepleiere og annet helsepersonell. Rapporter som God vakt og Rett Hjem peker på store utfordringer knyttet til arbeidstid, helsebelastninger,

tidspress og manglende verktøy og rutiner for dokumentasjon og samhandling – som hver for seg og samlet kan true pasientsikkerheten betraktelig.

God sykepleiepraksis innebærer målrettet arbeid for å unngå feil og

kvalitetssvikt, så vel som fokus på å redusere komplikasjoner og risiko ved behandling. For å få dette til må det utvikles en arbeidskultur der ledere og medarbeidere trygt kan rapportere om og lære av feil og avvik. Det er et stort behov for

kunnskapsutvikling og – deling, samt prosjekter som viser faglige, metodiske og organisatoriske tilnærminger på hvordan dette bør gjøres.

Ordninger for sertifisering/akkreditering av helsetjenester benyttes i mange land for å dokumentere måloppnåelse i henhold til et sett kriterier bestående av faglige og organisatoriske standarder. Organisering, ledelse og utøvelse blir på denne måten kontinuerlig evaluert og forbedret. I USA har de såkalte Magnet-sykehusene, som gjennom målrettet og systematisk vektlegging av fagkompetanse, ledelse og kunnskapsbasert praksis, skapt en «gullstandard» for sykepleiepraksis. Omfattende forskning viser at sykehus som er sertifisert etter denne modellen oppnår klart bedre resultater enn sammenlignbare virksomheter (se modell).

NSF mener denne tenkningen bør danne grunnlaget for å utvikle en modell tilpasset norske forhold. Dette gjelder både for pasienter, medarbeidere og virksomheter.

For pasienter:	For medarbeidere:	For arbeidsgivere:
<ul style="list-style-type: none"> • Økt pasienttilfredshet • Lavere dødelighet • Kortere sykehusopphold • Færre medikamentfeil og komplikasjoner: trykksår, fall, postoperative luftveisinfeksjoner, smerter, urinveisinfeksjoner og «failure to rescue» 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavere turnover • Høyere grad av arbeidstilfredshet • Mindre utbrenthet, stress, frustrasjon og generell misnøye • Bedre arbeidsmiljø • Bedre tverrfaglig samarbeid 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavere kostnader • Lavere sykefravær • Lavere turnover • Bedre effektivitet og utnyttelse av ressursene • Kortere liggetider

Lettere hjelp gir mindre tvang

Det er en klar oppfatning av at behovet for tvang ville vært mindre om det var enklere å få hjelp. Samtidig er det stor oppslutning i den norske befolkningen om å benytte tvang i psykisk helsevern dersom pasientene er en fare for seg selv eller andre.

Dette viser en representativ landsomfattende spørreundersøkelse «Holdning til psykisk helsevern og bruk av tvangsbehandling» som Respons har utført på vegne av Norsk Psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening og

Norsk Sykepleierforbund.

Norsk helselovgivning gir helsepersonell anledning til å foreta svært alvorlige inngrep i den enkeltes liv og frihet. Dette er et stort ansvar for oss som jobber innenfor den psykiske helsetjenesten. Sterke beretninger fra

brukere som har opplevd tvang gjør inntrykk, både beretninger om tvang som var nødvendig og tvang som brukeren opplevde som meningsløs og krenkende. Rapporter fra Helseilsynet og Riksrevisjonen bidrar til å beskrive en helsetjeneste med

store variasjoner i tjenestetilbudet og mangel på systematikk.

Funn i undersøkelsen viser at folk bryr seg og har et sterkt ønske om å få hjelp enten det gjelder dem selv eller deres pårørende. NSF er imidlertid usikker på om den store andelen som er enig i dagens tvangsbruk, vet at de fleste med alvorlige psykiske lidelser har innsikt i egen sykdom slik at tiltak kan gjennomføres i et frivillig samarbeid.

Omfanget av innleggelsler på tvang og bruk av tvangstiltak i



Dette er nyheter fra **Norsk Sykepleierforbund**
www.sykepleierforbundet.no

institusjonene viser store geografiske forskjeller. Mange faktorer kan være med på å forklare dette. Sintef Helseprosjekt «Brukerorientert Alternativ til Tvang» viser at mindre endringer i institusjonene kan redusere bruk av tvang betydelig. Eksempler: At en kan få en kopp kaffe etter kl. 20.00

Mindre endringer i institusjonene kan redusere bruk av tvang betydelig.

på kvelden, eller at en kan få se filmen ferdig selv om den slutter etter kl. 23.00.

Den tradisjonelle sykepleierrollen er basert på at sykepleieren er ekspert og pasienten er mottakeren

av vår behandling. Dagens kunnskap om brukermedvirkning og hva som fremmer helse, innebærer at våre holdninger og praksis må endres. Det må gjennomføres kritiske gjennomganger av institusjoners og etaters holdninger, rutiner og regler for å sikre at praksis er i tråd med

regelverk, menneskerettigheter og krav til brukermedvirkning. Når tvang er uunngåelig, er det et faglig og etisk mål å gjennomføre tvangen på en måte som gjør pasienten mest mulig trygg.

De spurte i undersøkelsen tror gode tilgjengelige tjenester vil redusere behovet for bruk av tvang. Også andre undersøkelser bekrefter dette – der de kommunale psykiske helsetjenestene er godt utbygd er det mindre bruk av tvang. NSF mener det er viktig å lære av «best practices».

Det finnes mange gode historier om mennesker som får hjelp, mennesker som blir friske eller til tross for sin sykdom lever gode liv. De forteller om veien mot bedring, veien som kan ha gått via tvang, men der det primære handler om å bli møtt med tillit, omsorg, varme og det å ha en opplevelse av egenverdi.

Av **Unn Hammervold**, leder for Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av psykiatriske sykepleiere



Foto: Bivost

Unn Hammervold leder landsgruppen for psykiatriske sykepleiere i NSF.

Bevisst bruk av innovasjon

Helse- og omsorgssektoren har i dag cirka 263 000 årsverk, og det brukes i overkant av 200 milliarder kroner. Dette er nesten 9 prosent av BNP.

Myndighetene er opptatt av å få mest mulig helse og omsorg ut av disse midlene. Mange mener at innovasjon vil kunne medføre betydelig forbedring av tjenesten og store innsparinger.

Det er nok mer innovasjon i

forutsetningene for å videreutvikle tjenesten. Dette er et ansvar som vi må ta alvorlig.

Lederne må legge til rette for en innovasjonskultur i helse- og omsorgssektoren. Per i dag er det nesten 6000 ledere som er sykeplei-

takt med nye behov og ny teknologi.

En stor utfordring for offentlig sektor i årene framover er en nedgang av antall yrkesaktive som betaler inn til fellesskapet, samtidig som det blir en sterk vekst av eldre som trenger helsetjenester. I løpet av de neste 50 årene vil antallet alderspensjonister per yrkesaktiv person nesten fordobles. Ansatte i offentlig sektor må derfor forvente et krav om å utnytte tilgjengelige ressurser enda bedre. Offentlig sektor må fornyes gjennom innovasjon.

SSB har beregnet at arbeidskraftbehovet i helse- og omsorgssektoren kan øke med om lag 54 000 årsverk fram mot 2030, og 130 000 årsverk fram til 2050. En vekst på 120 prosent! Mange stiller spørsmål om hvordan man kan få dette til.

Det kan høres ut som om det er lenge til 2050, men det er ikke mer enn 40 år til. Det vil si at en stor andel av dagens arbeidstakere på det tidspunktet kan ha behov for hjelp og pleie i det daglige.

helse- og omsorgssektoren enn mange vet, både i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder både teknologi og arbeidsformer. Dessverre er vi ikke flinke nok til å dele kunnskap og erfaringer med andre, noe som betyr at «hjulet til stadighet blir oppfunnet». Vi trenger bedre oversikt som sikrer at vi kan lære av hverandre.

Det er arbeidstakernes kunnskap som har gjort Norge til et velutviklet velferdssamfunn. Det er de som er i nær kontakt med brukerne som har de beste

ere. Disse bør sitte i førersetet i dette arbeidet. Målet er å fremme nye metoder og hjelpemidler som fører til en bedre helsetjeneste for brukerne og en lettere arbeidsdag for de ansatte slik at de kan stå i jobb lengre.

Kvalitet og tilgjengelighet

Norge har en stor offentlig sektor med nærmere 750 000 ansatte. Det er 30 prosent av landets sysselsatte. Det er viktig at denne sektoren er preget av kvalitet og tilgjengelighet, og at den er i stand til å endre seg i



Hva er innovasjon:

- Kommer fra det latinske ordet «innovare» som betyr å fornye eller å lage noe nytt.
- Innovasjon kan defineres på en rekke ulike måter, og det foreligger et utall av definisjoner fra enkeltland, akademiske miljøer, EU og OECD.
- I Stortingsmelding nr. 7 (2008–2009) – Et nyskapende og bærekraftig Norge – er følgende definisjon lagt til grunn: «En ny vare, en ny tjeneste, en ny produksjonsprosess, anvendelse eller organisasjonsform som er lansert i markedet eller tatt i bruk i produksjonen for å skape økonomiske verdier».

Myndighetene kan gi insentiver til innovasjon, men det er de ansatte som er den viktigste kilden til innovasjon.

Av **Arvid Libak**, avd. sjef i samfunnspolitisk avdeling i NSF.

Eldre har krav på god tannhelse

Men det er ikke alltid like enkelt å gi dem gode hjelpemidler

Sensitive
tann-
halsar?

zendium Sensitive



- Inneholder den aktive ingrediensen kaliumnitrat som virker desensibiliserende på 9 av 10 personer med perifer dentin hypersensibilitet.*
- I tillegg har zendium Sensitive lite slipemidler, maksimalt med fluor, men er like mild mot munnslimhinnen som alle zendium tannkremer.

*Tarbet WJ et al.
Clinical Evaluation
of a new Treatment
for Dental Hyper-
sensitivity.
J. Periodontol.1980
sep; 51(9):535-540

Tørre
slim-
hinner?

zendium saliva gel



- inneholder en høy konsentrasjon av colostrum (råmelk). Råmelk inneholder flere av de samme ingredienser som spyttet og erstatter derfor i et visst omfang spytt.
- Gelen både fukter og legger en beskyttende hinne over slimhinnen.
- Hvis munnen er veldig tørr, er det godt å skylle med vann før gelen smøres på.



zendium
STYRKER MUNNENS EGET FORSVAR



VI VOKSER STADIG

Sykepleiere er profesjonelle til fingerspissene. De ønsker stadig faglig påfyll, slik at de hele tiden kan utvikle seg. Da er det logisk å gi dem et samlingspunkt hvor det er mulig.

Sykepleien vil være det samlingspunktet, og heldigvis viser alle målinger at vi lykkes. Lesertallene våre vokser stadig, og det samme gjør vi. Slikt blir det utvikling av.

sykepleien