



# NSF Politikk

Kvinnslands-utvalget

4

Innovasjon

5

NSF Student

6



## Primærhelseteam

NSF hilser ikke Regjeringens forslag om at sykepleiere skal inn i fastlegeordningen velkommen, men mener at det bør igangsettes pilotprosjekt med primærhelseteam som ikke tar utgangspunkt i dagens allmennlegetjeneste. Side 2-3

# NSF vil teste ut primærhelseteam utenfor fastlegeordningen



Norsk Sykepleierforbund (NSF) har denne høsten jevnt og trutt møtt opp på Stortinget for å forsøke å få politikerne til å prioritere sykepleiernes vilkår når statsbudsjettet vedtas.

TEKST OG FOTO: KRISTIN HENRIKSEN

Den politiske ledelsen med forbundsleder Eli Gunhild By i spissen har stilt opp i høringer i blant annet helse- og omsorgskomiteen, familie- og kulturkomiteen, kirke-, utdannings- og forskningskomiteen og kommunal- og forvaltningskomiteen.

– Å stå ansikt til ansikt med stortingspolitikere og be dem å prioritere det vi mener er viktig for sykepleiere og helse- og velferdstjenesten, er noe av det viktigste arbeidet jeg gjør. Det er alltid bra å høre politikere bruke våre argumenter som sine egne, sier forbundslederen.

## Primærhelseteam i kommunene

Regjeringen foreslo i statsbudsjettet for 2017 at man skulle ha et pilotprosjekt med fremtidens primærhelsetjeneste der sykepleiere ansettes i dagens fastlegeordning. Dette mener NSF ikke er veien å gå.

– Det er lite visjonært og vil ikke bidra til å utvikle kompetansen i de tjenestene der veksten av syke og døende skjer. Det bør derfor også åpnes opp for å pilotere primærhelseteam som ikke tar utgangspunkt i dagens allmennlegetjeneste, sa Eli Gunhild By til helse- og sosialkomiteen.

Å flytte sykepleiekompetanse inn i dagens fastlegeordning kan bidra til å svekke helt nødvendig kompetanse

i hjemmebasert- og heldøgnsomsorg. NSF mener derfor det må legges til rette for piloter som kan utvikle morgendagens tjenester og som bedre svarer ut befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester, særlig overfor mennesker med kroniske lidelser, innen psykisk helse- og rus, skrøpelige eldre og palliasjon.

NSF ber derfor Stortinget om å instruere regjeringen på innrettingen av pilotene, slik at det blir mulig å utvikle en tjeneste der kompetansen benyttes på en best mulig effektiv måte og som sikrer nødvendige og gode helse- og omsorgstjenester til befolkningen også i fremtiden.

## Brutte løfter

Helse- og omsorgsminister Bent Høie lovte i 2013 å styrke sykehusøkonomien med 12 milliarder kroner i friske midler over fire år. Det mangler fortsatt 3 mrd. på å innfri valgløftene. Det er blant annet et betydelig behov for å utdanne flere spesialsykepleiere innenfor operasjon-, anestesi-, intensiv- og barnesykepleie.

NSF er skuffet over kompetanseløft 2020. Ikke bare fordi det har vært en masse lovnader, men fordi det er et stort kompetansegap i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. – En viktig satsing for oss har vært lønnskudd for utdanning i avansert klinisk sykepleie. Denne posten foreslås kut-

tet med 15 mill. kroner. Begrunnelsen er at ordningen er lite brukt. Jeg kan si at grunnen til at ordningen er lite brukt har ingenting med behovet å gjøre, for det er stort. Tilskuddet har vært for lite og dekket kun 25 prosent av lønnen under utdanningen, argumenterte By.

## – Styrk jordmortjenesten

Andre satsinger som har vært varslet i regjeringsplattformen er å styrke den kommunale jordmortjenesten og fremme en opptrappingsplan for rehabilitering.

– Vi har sett svært lite konkret politikk for å styrke den kommunale jordmordekningen. Svangerskapsomsorg er gratis for kommunene om det legges til fastlegeordningen, selv om det er bedre kvalitet, mer kostnadseffektivt og større tilfredshet når dette ivaretas av jordmor, ifølge Kunnskapssenteret, sa By.

Helsestasjon og skolehelsetjenesten er den mest sentrale tjenesten som ikke har en nasjonal kompetansefunksjon for å sikre at tjenesten utvikles riktig og i tråd med barn, unge og familiers behov. Allmennlegene i kommunene har fem ulike nasjonale kompetansesentre, samt fire forskningssentre for allmennmedisin. – Dette er et prioriterings spørsmål, sa By.

## Utdanning og forskning

Til kirke-, utdanning- og forskningskomiteen sa By at det er behov for bety-



**Eli Gunhild By** i hyggelig prat med andre høringsinstanser og medlemmer av familie- og kulturkomiteen etter høringen på Stortinget.

delig standardisering av både teoretiske og praktiske studier. – Lik utdanning og kompetanse hos studentene er en forutsetning for å sikre pasienten kvalifiserte sykepleiere og riktig helsehjelp.

I 2015 og 2016 ble det gjennomført en pilotundersøkelse med nasjonal eksamen i naturvitenskapelige fag for bachelorutdanningen i sykepleie. Denne er ikke evaluert, og NSF mener at det må settes av midler til å evaluere, videreutvikle og implementere nasjonal eksamen i alle utdanningene fra og med høsten 2017.

### **Mangler spesialsykepleiere**

Det er en stor mangel på spesialsykepleiere både i sykehus, sykehjem og i hjemmesykepleien. Vi trenger flere sykepleiere med videreutdanning og mastergrad på det kliniske feltet. NSF mener at den manglende satsingen er en direkte trussel for pasientsikkerheten og at det derfor må gjennomføres en nasjonal kartlegging av behovet for spesialsykepleiere i både spesialist- og kommunehelsetjenesten, som må følges opp av en forpliktende opptrappingsplan for nye studieplasser i tråd med behovet.

NSF mener at det også må etableres kombinerte stillinger mellom helse-tjenesten og høyskole/universitet og øremerkete forskningsstillinger til sykepleiere. Forbundet etterlyser også satsing på IKT og ny teknologi i syke-

pleierutdanningene. – Utdanningene må legge til rette for at studentene kan trene på ferdigheter og komplekse kasusistikker og case fra praksis i simuleringscenter med oppdatert og reelt utstyr, fremholdt By.

### **«Mann kan bli sykepleier»**

I familie- og kulturkomiteen uttrykte NSF bekymring for et statsbudsjett som er blottet for tiltak for økt kjønnslikestilling, og som ikke ser arbeids- og velferdspolitikken i sammenheng med likestillings- og familiepolitikken.

Helse- og omsorgssektoren står over-

så mye overtid som småbarnsfedre. Menn tjener på å få barn – kvinner taper. Kvinners deltid presser menn inn i forsørgerrollen. Det er ikke bærekraftig verken for den enkelte, for familien eller for samfunnet – verken for arbeidskraftbehov eller reproduksjon.

### **Stor sykepleiemangel**

I budsjett høringen for kommunal- og forvaltningskomiteen stilte nestleder Solveig Kopperstad Bratseth for NSF. Hun sa blant annet at forslaget til kommuneopplegg for 2017 framstilles som romsligere enn det er. – Kommuner og

*«Det er lite visjonært og vil ikke bidra til å utvikle kompetansen i de tjenestene der veksten av syke og døende skjer.» Eli Gunhild By*

for massive rekrutteringsutfordringer, mens regjeringen velger å satse på jenter og teknologi. – For jenter innebærer det å velge et mannsdominert yrke høyere lønn, hel stilling og økt status. Det lønner seg ikke tilsvarende for menn å velge kvinne-dominerende yrker med mindre lønn, deltidsstilling og lavere status, sa By.

Norge har klart å kombinere høy yrkesdeltakelse for både kvinner og menn med et relativt høyt fødselstall. Men deltidsandelen i de kvinne-dominerte yrkene er høy, og ingen jobber

fylkeskommuner har et stort vedlikeholdsetterslep og driftsbudsjettene er stramme. Kommunene må også investere mer på grunn av høy befolkningsvekst, flere eldre og det høye antallet asylsøkere, sa nestlederen.

I NOVA-undersøkelsen som NSF la frem i sommer er det dokumentert stor sykepleiermangel i kommunene. Undersøkelsen viser at 10 prosent av stillingene i sykehjem og hjemmesykepleie er ubesatt og at det er langtidsfravær i 8 prosent av stillingene. – Dette er alvorlig, sa Bratseth. ■

# Delt Kvinnsland-utvalg

Utvalget mener en modell med ett nasjonalt helseforetak er det beste alternativet.

- Endringer i styringsmodellen må gi betydelig merverdi for pasienter og ansatte, sier forbundsleder Eli Gunhild By i NSF.

TEKST: KRISTIN HENRIKSEN  
OG TRUDE HAGEN

Torsdag 1. desember la Kvinnslandsutvalget fram sin NOU «Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten – hvordan bør statens eierskap innrettes framover?» Utvalget ønsker ett nasjonalt helseforetak, og et flertall i utvalget tar til orde for at det fortsatt bør være et regionalt beslutningsnivå i spesialisthelsetjenesten.

## Flertall på Stortinget

Et offentlig utvalg ledet av Stener Kvinnsland har utredet organisering og styring av spesialisthelsetjenesten. Utvalget overleverte 1. desember sin innstilling til helseminister Bent Høie. I regjeringsplattformen for regjeringen Solberg slås det fast at de regionale helseforetakene (RHF) skal legges ned når det er utformet en nasjonal helse- og sykehusplan. Det er i dag flertall blant de politiske partiene på Stortinget for å fjerne RHF-nivået, men det er ingen enighet om alternativet.

- Utvalgets innstilling viser med all tydelighet at svaret ikke er opplagt. Vi er opptatt av at eventuelle endringer i styringsmodellen må gi betydelig merverdi for pasienter og ansatte. Ansvar og myndighet må være tydelig plassert på de ulike nivåene, og ansatte må sikres reell medbestemmelse og medvirkning på alle nivå. Vi vil nå gå grundig gjennom innstillingene og vurdere de ulike alternativene, sier By.

**NSF har spilt inn følgende til utvalget:**  
*NSF mener eierskapet til og styringen av spesialisthelsetjenesten fremover må innrettes slik at:*

- Det legges til rette for forpliktende faglige og organisatoriske nettverksfunksjoner og samarbeid om pasientforløp, bemanning, utdanning og hospiterings- og ambuleringsordninger i tråd med Meld.St.11 (2015-2016).
- Befolkningen sikres tilgang til gode spesialisthelsetjenester lokalt og innenfor egen region. Det legges til rette for samarbeid mellom helseforetak og regioner.
- Det sikres økt fokus på kvalitet og fag

i alle deler av pasientbehandlingen, og mindre fokus på økonomi og telleanter.

- Det legges bedre til rette for at det kan investeres i bygg og utstyr på en mer fremtidsrettet måte enn i dag.
- Ansvar og myndighet er tydelig plassert på de ulike nivåene. Det enkelte nivå gis kontroll over de nødvendige virkemidlene for å løse sitt oppdrag. Innenfor IKT-området og når det gjelder rekruttering, utdanning og kompetanse må den nasjonale samordningen og styringen styrkes. På andre områder bør det lokale handlingsrommet styrkes, eksempelvis på det personalpolitiske området.
- Sykepleie og andre helsefag blir synliggjort og sikret tilgang til helhetlige styringslinjer. Samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene styrkes og det legges til rette for nødvendig samarbeid om oppbygging av tilbud, kapasitet og innhold både generelt og i den akuttmedisinske kjeden.
- Ansatte sikres muligheten til reell medbestemmelse og medvirkning på alle nivå. ■



**Tidligere NSF-leder Bente** G.H. Slaatten sitter i Kvinnslands-utvalget. Her besøker hun region- og foretakstillitsvalgte sykepleiere og deres forbundsleder Eli Gunhild By tidligere i høst der hun informerte om utvalget. Foto: Tone Stidahl





# Mer heltid ved hjelp av innovasjon

**Eli Gunhild By** i debatt med Spekter, Fagforbundet og Fjell kommune om hvordan en skal løse framtidens bemanningsutfordringer. Foto: Privat

- Det som er godt for sykepleierne er i det store og hele godt for arbeidsgiverne. Vi tror det er mulig å få til mer heltid enn i dag, sa NSF-leder Eli Gunhild By da hun deltok i debatt om fremtidens utfordringer i helsevesenet i Bergen.

TEKST: TORE BOLLINGMO

- Endring er en forutsetning for forbedringer og med innovasjon, nytenkning og samarbeid kan vi skape en bedre hverdag og et bedre helsevesen. Helsevesenet er en av de viktigste arenaene for innovasjon, fordi området er så stort, mange mennesker har sitt arbeid der, det er avgjørende for befolkningens helse og velbefinnende, og det er mye penger involvert, sa forbundsleder Eli Gunhild By i Norsk Sykepleierforbund (NSF).

- Mye penger krever ansvar. Et ansvar for å forvalte ressursene på en god måte. Arbeidsgiverne og arbeidsgiverorganisasjonene har et felles ansvar for dette. Det er også viktig at den enkelte medarbeider og tillitsvalgt tar ansvaret og ikke minst gis anledning til å bidra. Jeg tror det ligger et stort, ubrukt innovasjons- og forbedringspotensial i å involvere de ansatte som kjenner utfordringene og ser mulighetene på sin egen arbeidsplass, sa By videre.

## Optimistisk

NSF-lederen var optimistisk og pekte på enorme muligheter i framtida.

- Teknologiske fremskritt innen helse

skjer med rekordfart, og vi ser konturene av denne fremtiden allerede. Kommunikasjonen kan revolusjoneres av smarte dataverktøy, roboter kan gjøre stadig flere manuelle prosedyrer og kunstig intelligens kan samle, sortere og distribuere kunnskap og erfaring. Dette kan bidra til å avhjelpe den største utfordringen vi har i helsevesenet fremover, som er mangelen på helsepersonell.

Det vil mangle flere titusen sykepleiere om få år. Det er alvorlig for pasientene som ikke får nødvendig helsehjelp, for ansatte som overbelastes og for arbeidsgiverne som ikke klarer å levere det de skal. Personellmangelen skaper negative ringvirkninger ved at overbelastete arbeidstakere søker seg ut av yrket, fagets omdømme synker, rekrutteringen svekkes ytterligere og situasjonen bøtes på med kortsiktige og dyre løsninger som gir mindre helse per krone.

## Situasjonen kan snus

Teknologi, fagutvikling og tjenesteinnovasjon kan både gi bedre ressursutnyttelse og bidra til å øke attraktiviteten og interessen for helsefag blant nye generasjoner. Det er også to andre grunn-

leggende ting som må på plass: lønn og arbeidstid.

- Det er av hensyn til pasienten og sykepleierne at vi ønsker å ha gode rammer knyttet til både lengde på arbeidstid og ubekvem arbeidstid. Vi er opptatt av at arbeidstidsordningene skal være av en slik karakter at det er et reelt valg å jobbe fullt.

Da NSF-lederen avslutningsvis ble bedt om å si hva som er hennes drøm for framtida var svaret klart:

- Et helsevesen der pasientene får den behandlingen de har krav på og at lønn og arbeidsforhold for de ansatte blir ivaretatt. Jeg håper medvirkning og partsamarbeid fortsatt står sentralt og at vi får et sykepleierløft.

Det var Helse Bergen som arrangerte konferansen med tittelen «Rekruttering og bemanning i helsevesenet. Innovasjon og nytenkning: Hvordan bidra til samarbeid for å løse framtidens utfordringer?»

I debattpanelet var også Iren Luther fra Fagforbundet, Bente Krauss i Spekter og Janne Mo fra Fjell kommune. Debatten ble ledet av personal- og organisasjonsdirektør Anne Randi Skirbekk ved Haukeland universitetssjukehus. ■

# Tverrprofesjonell samarbeidslæring

NSF Students årsmøte vedtok at tverrprofesjonelt samarbeid med andreprofesjoner bør styrkes og bli en naturlig del av studiet. Dette med fokus på sykepleierens særegne funksjon som en del av et tverrfaglig team i møte med pasienten.

TEKST: CATHRINE VILLEMOTALLAKSEN SVENDSEN

Utfordringene i dagens og morgendagens helse- og velferdstjenester er økt andel eldre, flere kronisk syke, brukere og pasienter med et sammensatt sykdomsbilde og problematikk. Disse pasientene har et større behov for flere helse- og velferdstjenester samtidig. Dette skaper utfordringer når samarbeidet ikke er på plass.

Samhandlingsreformen forutsetter tettere samarbeid mellom helseprofesjonene, det skal gi mer koordinerte og helhetlige helse- og velferdstjenester. Samtidig vektlegges det høy kvalitet og kompetanse i profesjonsutøvelsen, og trygghet i egen profesjonsrolle. NSF Student mener at de 16 ukene sykepleierstudentene ikke har definerte krav til innhold skal benyttes kreativt slik at studentene skal

få erfaring med nye behandlingsformer og utradisjonelle arbeidsformer.

## Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS)

Ledelsen og studentstyret i NSF Student har deltatt på Norsk medisinstudentforening (Nmf) sin grunnutdanningskonferanse, hvor også Norwegian Pharmaceutical Students Association (NoPSA) deltok. Tema for konferansen var tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS). Studentene er enige om at dette er et viktig tema for helseprofesjonsutdanningene.

Vi har totalt 19 forskjellige helseprofesjonsutdanninger hvor det er bekymringsfullt liten grad av tverrfaglig samarbeidslæring under utdanningen. Utfordringene helse- og velferdstjenestene står overfor krever et godt tverrfaglig samarbeid, og for at dette skal kunne skje må samarbeidet starte allerede under studiene. For å oppnå kompetanse på tverrprofesjonelt samarbeid, må det

læres og øves i studietida; tverrprofesjonelt samarbeid må konkret erfares.

Derfor bør studenter fra ulike helseprofesjoner lære sammen, i konkrete praksissituasjoner, og i tverrprofesjonelle grupper rundt praksisnære problemstillinger. Læringen blir best når inntrykkene kommer gjennom flere kanaler, og når læringen skjer gjennom å gi og motta kunnskap i samarbeid.

På konferansen var det sterk enighet at tverrprofesjonell samarbeidslæring er viktigst i primærhelsetjenesten og derfor bør dagens tverrprofesjonelle samarbeidslæring være rettet mot denne delen av helsetjenesten.

Studentene mener følgende punkter må til for å fremme tverrprofesjonelle samarbeidslæring i utdanningen:

- Studenter må inkluderes i utformingen av TPS.
- Det må være en tydelig hensikt med TPS som er relevant for fremtidig yrkesutøvelse. Dette betyr blant annet prioritering av undervisning i autentiske bruker- og pasientsituasjoner.
- Studentene som deltar i TPS-undervisning bør ha likeverdig klinisk kompetanse.
- TPS må være en integrert del av all helse- og sosialfaglig utdanning.
- TPS-undervisning må også være rettet mot primærhelsetjenesten.
- I gjennomføringen av TPS bør man benytte seg av eksisterende praksisarenaer.
- Helseforetakenes utdanningsfinansiering må synliggjøres.
- Primærhelsetjenesten må få et lovfestet undervisningsansvar på lik linje med helseforetakene. ■



**Studenter** fra ulike helseprofesjoner lære sammen, i konkrete praksissituasjoner, og i tverrprofesjonelle grupper rundt praksisnære problemstillinger, skriver leder av NSF Student, Cathrine Villemo Tallaksen Svendsen.



**Forbundsleder Eli Gunhild** By åpner NSF's 10. sykepleierkongress. Foto: Jon Fredrik Braadland-Konstali

# Gode tilbakemeldinger på Sykepleierkongressen 2016

Evalueringen av Sykepleierkongressen 2016 er ferdig - og godordene vil ingen ende ta.

TEKST: KRISTIN HENRIKSEN

Norges største konferanse på temaet helse, Sykepleierkongressen 2016, ble arrangert på Gardermoen i slutten av september med 1600 deltakere. Evalueringen viser at flere av deltakerne mener dette var den mest profesjonelle og vellykkete kongressen noensinne.

Nær samtlige (98 prosent) av de 650 som har svart på evalueringen sa at de var fornøyd eller svært fornøyd med kongressen.

Her er noen av kommentarene:

«Jeg er imponert over alt faglig innhold. Imponert over fantastisk god organisering og flyt alle dagene! Jeg har

fått et stort påfyll og inspirasjon til å arbeide videre!»

«Det er det aller beste arrangementet jeg har vært på som sykepleier «ever». Da mener jeg faglig og kultu-

*«Fantastisk kongress innholdsmessig og arrangementsmessig»*

relt. Følte meg veldig privilegert som fikk delta!!!!!»

«En flott opplevelse. Identitetsfremmende!! Faglig så det holder !!»

«Fortsett med app!! Det er ingen

vei tilbake til papirløsninger, dette er fremtiden. Fantastisk velorganisert kongress!»

«Svært bra, mye faglig relevant, synes programmet var outstanding!»

«Fantastisk kongress innholdsmessig og arrangementsmessig! Viktig som inspirasjon og synliggjøring internt blant sykepleiere.»

«Tøff åpning og flott avslutning. Relevant og aktuell konferanse. Samler og motiverer.»

Sykepleierkongressen arrangeres hvert fjerde år og skal bidra til økt kunnskap, faglig tyngde og inspirasjon. Den hadde 1600 deltakere, 50 arrangører, 100 posterpresentasjoner og 43 utstillere. ■



# Bedre helse med e-helse

NSF arrangerer e-helsekonferanse 16. og 17. februar 2017. Bli med og få et innblikk i hva innføring av ny teknologi betyr for sykepleietjenesten og sykepleieres kompetanse.

TEKST: KRISTIN HENRIKSEN

Tittelen på konferansen er «Bedre helse med e-helse - om teknologiens muligheter i fremtidens sykepleie», og den arrangeres på Scandic Holmenkollen Park i Oslo.

Det blir mange spennende foredrag. Blant annet «Nursing and technology - thoughts for the future» med professor Ásta Thoroddsen ved University of Iceland.

Første dagen er viet til utdanning. NSF mener at det viktig at sykepleiere har teknologiske ferdigheter, noe som ikke har den største fokuset i dagens utdanninger. Utdanningene har mye e-læring, men utover det er det lite rettet mot digitale kompetanser.

## Noen sentrale tema i konferansen er:

- Hvordan påvirker teknologi sykepleierrollen?
- Hvilke teknologiske ferdigheter trenger sykepleiere?
- Hvordan kan e-helse best integreres i bachelorutdanning, og hva mener studentene?
- Hva trenger vi av beslutningsstøtte i EPJ-systemene?

- Hvordan skal sykepleiere forholde seg til telemedisin og velferdsteknologi?
- Hvordan går det med kjernejournal og hva er sykepleierens rolle her?
- Hvordan utvikle og ta i bruk internasjonal klassifikasjon for sykepleiepraksis og veiledende planer?

Lederne av studentorganisasjonene i Norsk Sykepleierforbund og NITO har en sesjon under temaet: «Lær sykepleierkidsa å kode». Romfysiker, ingeniør og lærer Øystein Grøndahl, deltar også på den sesjonen der deltakerne skal få en forståelse av hvordan teknologer og programmerere tenker, og hvordan programmeringsspråket fungerer.

Arrangementet er et samarbeid mellom NSF's faggruppe for e-helse, NSF Student og Fag- og helsepolitisk avdeling. Norsk Sykepleierforbund ønsker en bred deltakelse - ikke bare personer som jobber med e-helse til daglig, men også studenter og sykepleiere med annen fagbakgrunn ønskes velkommen.

Gå inn på [nsf.no/fag](http://nsf.no/fag) og les mer om konferansen under fanen E-helse.

Påmeldingsfrist er 15. januar 2017. ■



NSF mener at det viktig at sykepleiere har teknologiske ferdigheter, noe som ikke har det største fokuset i utdanningene. Illustrasjonsfoto: Monica Kvaale

**Utgiver:** Norsk Sykepleierforbund  
**Ansvarlig redaktør:** Eli Gunhild By  
**Redaktør:** Kristin Henriksen  
**Redaksjonen:** Lise Færevaa, Kari Tangen og Kristin Simonsen  
**Layout:** Hilde Rebård Evensen og Monica Hilsen, Sykepleien  
**Trykk:** Sörmlands Grafiska

**Har du tips, ros, spørsmål eller konstruktiv kritikk?** Send en e-post til [krihen@nsf.no](mailto:krihen@nsf.no)

## FYLKESLEDEREN



**Navn:** Karen Brasetvik

**Alder:** 57

**Posisjon i NSF:** Fylkesleder i Østfold

**Tid som fylkesleder:** Siden 25. mars 1998  
 – lengstsittende fylkesleder i NSF

## AKKURAT NÅ BRENNER JEG FOR:

Jeg brenner for rekruttering av sykepleiere. Det er en av de største utfordringene kommunene har ifølge KS. I 2013 skrev jeg masteroppgaven «Ledelse på hogget eller hælene». Jeg hadde forsket på hva kommunale ledere gjorde for å rekruttere ingeniører, lærere og sykepleiere. Ikke overraskende fant jeg at det var større forskjeller mellom sektorene enn mellom kommunene. Spesielt stor var forskjellen mellom ledere i teknisk sektor og sykehjemsledere og hvilke virkemidler de hadde. De med de største rekrutteringsutfordringene, sykehjemslederne, hadde færrest virkemidler. Og det aksepterte de.

Siden da har sykepleiermangelen økt. Sykepleie er blant landets mest etterspurte kompetanse. Det speiles ikke i arbeidsgiverpolitikken til sykehus og kommuner. Derfor trenger vi en nasjonal rekrutteringsplan for sykepleiere og et sykepleierløft.

I år har jeg reist rundt og besøkt nesten alle arbeidsplasser der det jobber sykepleiere i Østfold. Det er imponerende å se sykepleierens bidrag i helsetjenesten og hva det betyr, ikke minst for sårbare grupper. Det gjør meg enda mer stolt over å være sykepleier og leder for over 5000 medlemmer i Østfold.

## KONTAKTINFO:

**Telefon:** 951 02 240

**E-post:** [karen.brasetvik@nsf.no](mailto:karen.brasetvik@nsf.no)