

Sak til Landsmøtet

Nr: 12

Saksbehandler: Astrid Grydeland Ersvik, Bjørn Lydersen, Maren Olene Kloster, Malin Myklebust, Kristine Børsum Stenstad

Dato: 07.08.2023

Dok. nr. DM: 1338930
2023_00498

Folkehelse og bærekraft – to sider av samme sak

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Innsatsområder:

NSF skal arbeide for:

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

Hensikt med saken

Denne saken gir et kunnskapsgrunnlag på et samfunnsområde som berører hele NSF's formål og virksomhet. Saken skal synliggjøre hvordan sykepleiere og NSF kan være en tydelig bidragsyter i arbeidet med folkehelse og bærekraft.

Sykepleie er folkehelse og bærekraft

Sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre er avgjørende for å styrke folkehelsen og for å oppnå en mer bærekraftig helsetjeneste. Klimaendringer er den største globale trusselen mot helse i det 21. århundre. I økende grad synliggjøres sammenhengen mellom folkehelse, klima og miljø. Gjennom en helsefremmende og forebyggende tilnærming med bevissthet om bærekraft i alt vi gjør, vil både den enkelte sykepleier og NSF som organisasjon være viktige aktører og pådrivere.

God helse og livskvalitet er viktig for hver enkelt av oss og er også samfunnets viktigste kapital. Å drive folkehelsearbeid betyr å jobbe med alt som enda ikke har skjedd. Å forebygge uønskede opplevelser. Som kunne vært unngått, dersom vi som samfunnet klarte å ta de riktige grepene. Da må arbeidet være universelt, altså rettet mot alle. Vi må starte så tidlig som mulig, før problemer oppstår.

Bærekraft defineres gjerne som en utvikling som imøtekommer dagens behov uten å ødelegge mulighetene for at kommende generasjoner skal få dekket sine behov. FNs bærekraftsmål er verdens felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030.

Bærekraftmålene handler om arbeid innen tre dimensjoner som er like viktige; klima og miljø, økonomi og sosiale forhold. Folkehelsearbeidet er i stor grad sammenfallende med den sosiale dimensjonen i bærekraftarbeidet som handler om å sikre at alle mennesker får et rettferdig grunnlag for et anstendig liv. Et bærekraftig samfunn på sin side er også folke-helsefremmende. Derfor er det riktig å se folkehelse og bærekraft i sammenheng.

Folkehelsearbeidet angår oss alle. Det er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler.

Økende klimaendringer og økonomiske og sosiale forskjeller er av de største utfordringene vi står overfor, både nasjonalt og globalt. Skal vi lykkes med folkehelsearbeidet og med å nå bærekraftmålene må alle samfunnssektorer delta. Hver enkelt av oss som innbygger, sykepleier, som medlem, tillitsvalgt i eller som ledelse av NSF må spørre oss om det vi gjør og vedtar bidrar til sosial, miljømessig og økonomisk bærekraft og styrket folkehelse.

Folkehelse og bærekraft er politikk. Grunnloven slår fast at alle er like for loven (§ 98) og at enhver har rett til et miljø som sikrer helsen, og en natur der produksjonsevne og mangfold bevares (§ 112). FNs 17 bærekraftsmål med sine 169 delmål, er framkommet gjennom demokratiske prosesser og alle FNs medlemsland har forpliktet seg til å jobbe for å nå målene innen 2030.

NSFs prinsippprogram slår fast at helsefremmende og forebyggende helsearbeid er grunnpilarer i helsetjenesten. Sosiale, miljø- og helsemessige faktorer må vektlegges i offentlig samfunnsplanlegging og at hensynet til klima, miljø og bærekraftig utvikling lokalt, nasjonalt og internasjonalt, og skal ligge til grunn for all aktivitet i helsetjenesten. Gjennom vedtatte innsatsområder på LM-2019 forpliktet NSF seg til videre politisk arbeid med bærekraft, klima og miljø. Gjennom NSFs Unio-medlemskap har vi ytterligere forpliktet oss til å jobbe for redusert ulikhet, bærekraftig økonomi og klimanøytralitet.

De yrkesetiske retningslinjene er revidert i tråd med den internasjonale sykepleierorganisasjonen, ICN sin Code of Ethics for Nurses. Et nytt kapittel – 4 *Sykepleieren og global helse* – omtaler blant annet at «*sykepleieren bidrar til utvikling av miljøbevisst og bærekraftig helsepolitikk og retningslinjer for tjenesten, og til utvikling av god folkehelse og arbeider for å nå FNs bærekraftsmål*». Hvordan sykepleiere kan bidra til en bærekraftig helsetjeneste er tema vel egnet for systematisk etisk refleksjon.

Sykepleiere og NSFs bidrag i folkehelse- og bærekraftarbeidet

En helsefremmende tilnærming fra om lag 120.000 koordinerte sykepleiere vil kunne utgjøre en viktig positiv forskjell. ICN fastslår at sykepleiere i kraft av å være primærleverandører av helsetjenester er avgjørende for å nå FNs bærekraftsmål, og at myndigheter og statsledere derfor må investere tilstrekkelig i sykepleierprofesjonen om målene skal nås. I det videre beskriver vi sykepleiernes bidrag i folkehelse- og bærekraftarbeidet opp mot bærekraftsmål som representerer tre sentrale kjerneområder for NSF.

God helse og livskvalitet – NSF og bærekraftsmål 3

Livskvaliteten og helsa vår, psykisk og fysisk, påvirkes av både miljø, økonomi og sosiale forhold. For sykepleiere omhandler dette bærekraftmålet hvordan vi kan bidra til god helse for barn, unge, brukere og pasienter. Det handler også om hvordan arbeidsforholdene styrker eller svekker sykepleieres egen helse og livskvalitet.

Bærekraftsmål 3 er i kjernen av NSFs fag-, helse- og samfunnspolitikk. Det spenner fra en styrking av den helsefremmende innsatsen overfor gravide, barn og unge, via forebygging av smittsomme sykdommer, tobakksskader, fallulykker, styrket seksuell og reproduktiv helse, til forebygging og behandling av rusmiddelbruk, reduksjon av for tidlig død som følge av ikke-smittsomme sykdommer – for å nevne noe.

Folkehelseutfordringer skal inngå som ledd i kommunens planstrategi. Her vil sykepleiere som jobber tett på befolkningen og med ulike pasientgrupper, ha en viktig rolle ved å bidra til oversikt over helsefremmende faktorer, risikofaktorer og utviklingstrekk. Sykepleieledere på ulike nivå har et særlig ansvar for å løfte folkehelsematikken inn i planprosessene. Mange sykepleiere arbeider som folkehelsekoordinatorer og bidrar direkte i disse prosessene. Helsesykepleiere har et definert ansvar i det kommunale folkehelsearbeidet, både gjennom planarbeid og praktisk utøvelse av universelle, helsefremmende tilbud til barn og unge.

Covid-19 har gjort oss mer bevisste på betydningen av gode planverk, på sammenhengen mellom smittsomme og ikke-smittsomme sykdommer, helsesystemer og økosystemer. Ifølge Folkehelseinstituttet regnes koronapandemien som en av de største folkehelsekrisene i nyere tid. Pandemien rammet skjevt, satte helsetjenesten under stort press og viste både mangelfull bemanning, beredskap og planer.

Sykdomsbyrden i befolkningen må lettes, både av hensyn til livskvalitet, økonomi og helsevesenets kapasitet. Det er økende forventninger om at den enkelte innbygger skal ta ansvar for egen helse. Dette ansvaret kan ikke alene legges på individet. Økt helsekompetanse er fremhevet som sentralt for å nå FNs bærekraftsmål om god helse og livskvalitet for alle – uavhengig av alder. Sykepleiere kan gjennom veiledning, informasjon og undervisning bidra til at den enkelte velger helsefremmende aktiviteter, tar sykdomsforebyggende valg eller selv kan avgjøre om en har behov for helsetjenester.

Forebygging og helsefremmende tiltak velges gjerne vekk når det må prioriteres. Som en motvekt til dette må NSF formidle en tydelig forventning om at den helsefremmende og sykdomsforebyggende innsatsen prioriteres langt høyere fra politisk hold. Det omhandler også å se klimaendringene og årsaken til disse i sammenheng med helse og sykdomsutvikling. Helsepersonellkommisjonen viser til en systematisk oversikt som har sett på økonomiske analyser av over 50 folkehelseintervensjoner. Den konkluderer med at for hver krone investert får man i gjennomsnitt 14 kroner tilbake. Kommisjonen understreker behovet for langt mer offensiv helsefremmende og forebyggende innsats for å redusere sykdomstrykk og dermed belastning på en allerede presset helsetjeneste.

Det er bred enighet i landet vårt om at alle skal ha tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet, uavhengig av lommebok og adresse. Et likestilt og likeverdig samfunn med høy grad av tillit kommer under press med økende sosial ulikhet. Forskjellene i helse øker, og er større i Norge enn i mange sammenlignbare land. Dette rammer spesielt barn og unge, mennesker med psykisk sykdom og ruslidelser, og deler av innvandrerbefolkningen. FN har blant annet kritisert Norge for ikke å gi papirløse flyktninger rett til lik helsehjelp som resten av befolkningen, en rettighet NSF har kjempet for i mange år.

NSF har støttet at Folkehelsemeldingen (2022-2023) også er en nasjonal strategi for å forebygge og redusere sosiale ulikheter i helse. Vi har etterspurt konkrete strukturelle, universelle tiltak og en finansiering som innebærer en reell satsing på folkehelse: der en lett bruker 37 milliarder på en tunnel for å spare noen minutters reisevei, så følger det ingen milliarder med til veien mot bedre folkehelse. OECD viste i sin rapport «Health at a Glance» (2021) til at Norge (og Danmark) bruker lavest andel på forebyggende helsetjenester av de nordiske landene.

Kjønnsperspektivet vektlegges ikke i tilstrekkelig grad i dagens folkehelsearbeid. Kvinnehelse er en fellesnevner i svært mye av det NSF jobber med, og både NSF og Kvinnehelseutvalget (2023) peker på klare mangler på dette feltet. Riksrevisjonen har konkludert med “alvorlige svakheter ved myndighetenes innsats mot vold i nære relasjoner”. Dette er eksempler på saker der NSF har tydelig politikk og som bla. omfattes av bærekraftmålene 5 *Likestilling mellom kjønnene* og 10 *Mindre ulikhet*. Prinsippet «Leave No One Behind» – ingen skal utelates – er et sentralt premiss i bærekraftarbeidet.

Anstendig arbeid og økonomisk vekst – NSF og bærekraftmål 8

Målets fulle tekst er *Fremme varig, inkluderende og bærekraftig økonomisk vekst, full sysselsetting og anstendig arbeid for alle*. Begrepene inkluderende, bærekraftig og full sysselsetting er viktige presiseringer. Bærekraftige liv for de som jobber i helsetjenesten er en selvfølgelig forutsetning for en bærekraftig helsetjeneste.

Stortingsmelding 40 (2020-2021) *Mål med mening – Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030* slår fast at “Arbeidslivets parter har en nøkkelrolle i omstillingen til et mer bærekraftig Norge.” I NSF sitt innspill til meldingen pekte vi på at “Det er en klar sammenheng mellom måloppnåelse på bærekraft og investeringer i sykepleiere og sykepleie. En satsing på sykepleiere og sykepleie har en trippel effekt; bedre helse, økt likhet mellom kjønnene og økonomisk vekst”. Den internasjonale fagbevegelsen legger stor vekt på at arbeidere, samfunn, arbeidsgivere og myndigheter må gå sammen for å sikre en rask og rettferdig omstilling.

Bærekraftmål 8 representerer klassisk fagforeningsarbeid og er i kjernen av NSFs interessepolitikk. Det omhandler ansattes grunnleggende vilkår, tariffavtaler, inkluderende arbeidsliv, medbestemmelse, arbeidsmiljø, lik lønn for arbeid av lik verdi, deltid og lave stillingsbrøker. Ikke minst sees arbeidet med disse spørsmålene i et likestillingsperspektiv, jf. bærekraftmål 5 *Likestilling mellom kjønnene*. Dette handler også om etisk rekruttering.

Sterke arbeidstakerorganisasjoner og fagforeninger er viktige som ledd i å oppnå bærekraftmål 16 *Fred, rettferdighet og velfungerende institusjoner* om bla. å sikre lydhøre, inkluderende, deltakerbaserte og representative beslutningsprosesser på alle nivå. Tillitsvalgte må i større grad involveres i å identifisere og iverksette grønne tiltak, og de skal sikres drøftings- og forhandlingsrett på problemstillinger knyttet til miljø og klima. Tillitsvalgte og et konstruktivt samarbeid mellom partene må til om vi skal lykkes med rettferdig omstilling.

NSF skal arbeide for at hovedtariffavtalen i alle tariffområder gjenspeiler viktigheten av klima og bærekraftig utvikling. Det er tatt inn bestemmelser om partssamarbeid, klima, miljø og bærekraftarbeid i hovedavtalene for KS, Spekter, Oslo kommune, Staten og Virke. Medinnflytelse og medbestemmelse understrekes. I hovedtariffavtalen som omhandler ansatte i NSF har vi lyktes med å innarbeide flere bestemmelser om bidrag for å nå FN's bærekraftsmål og redusere miljøavtrykket.

Unio-kongressen 2021 vedtok en målsetting om at *vi innen 2030 oppnår bærekraftig forvaltning og effektiv bruk av naturressurser og vil bidra til denne endringen gjennom trepartssamarbeidet, grønne tariffavtaler og omstillingsarbeid*. Grønne tariffavtaler er ikke nye avtaler, men tariffavtaler som har inkludert grønne bestemmelser som midler til kompetanseutvikling, sykkeltillegg, å redusere matsvinnet, regnskogvennlig drivstoff til transport og oppvarming eller krav om mindre og mer klimavennlig kjøtt. Tariffavtalekrav kan være bærekraft i verdikjedene, innkjøp, miljøstandarder og sirkulære innkjøp, krav til overskudd, investeringer og pensjon, eller at overskuddet i bedriften brukes til grønn omstilling.

«Helsepersonellkommisjonen» som ble presentert i februar 2023, mener at mer produktive tjenester vil være avgjørende for samfunnsøkonomisk bærekraft. NSF har i sine innspill til «Nasjonal helse- og

samhandlingsplan» uttalt at tross en krevende økonomisk situasjon og mangel på helsepersonell må helse- og omsorgstjenesten gis prioritet. Det er også helt nødvendig for å sikre beredskap, opprettholde bosettingen i Norge, og sikre tilgang til likeverdige helse- og omsorgstjenester.

Stoppe klimaendringene – NSF og bærekraftmål 13

Helsekonsekvensene av global oppvarming er allerede til stede i form av tørke og sult, ekstremvær, klimaflyktninger og konflikter knyttet til stadig knappere naturressurser. Konsekvensene ser vi både som fysisk og psykisk sykdom.

Økte temperaturer vil føre til at vektorbårne sykdommer spres til nye områder, herunder Nord-Europa ifølge *European Environment Agency*. Videre kan over halvparten av alle kjente infeksjonssykdommer forverres, noe som er en dårlig kombinasjon med fremveksten av antibiotikaresistente bakterier.

Klimaendringer, naturkatastrofer og mangel på naturressurser kan også fungere som “trusselforsterkere” ved å undergrave livsgrunnlaget, gi økende massemigrasjon og svekke både styringen av og stabiliteten i land, særlig i konfliktfylte, sårbare stater. Som følge av krigen i Ukraina har vi sett utfordringer rundt globale matleveranser og et rekordstort antall flyktninger.

Ifølge *Grønt helsevesen* står helsesektoren for mer utslipp enn flytrafikk og shipping til sammen. Den norske helsesektoren er blant de som slipper ut mest pr. innbygger globalt. Det er et paradoks og en etisk utfordring at omsorgen og den livreddende innsatsen helsesektoren yter, medfører utslipp som bidrar til klimaendringer og dermed er til skade for folks helse.

Som del av FNs klimakonferanse i Glasgow 2022 sitt helseprogram, har Norge forpliktet seg til å gjennomføre en nasjonal analyse av sårbarhet, behov for tilpasning, en utvidet evaluering av klimagassutslipp fra helsesektoren, samt å etablere et veikart for en lavutslipps helsesektor. Dette skal skje i samarbeid med stat, kommuner og andre relevante aktører. Konkret kan det omhandle innkjøp av uniformer som kanskje er dyrere, men som er fremstilt under gode arbeidsforhold og der arbeidernes rettigheter er sikret. Det kan være energiøkonomiseringstiltak (ENØK), endret bruk av anestesigasser for å få ned utslipp, redusert matsvinn osv. Høsten 2021 vedtok de fire regionale helseforetakene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten.

I 2020 utga Verdens helseorganisasjon (WHO) en veileder for klimabestandige og miljømessig bærekraftige helsetjenester. Like før vedtok National Health Service (NHS) i Storbritannia, som det første nasjonale helsevesenet i verden, en plan for å bli klimanøytral i all sin virksomhet innen 2040. Håpet er at flere land følger etter. NSF støttet i 2021 et forslag fra SV om at det burde utarbeides en klimaplan for helsesektoren, men forslaget ble ikke vedtatt.

I en normalsituasjon redder vaksiner 2-3 millioner liv hvert år. Under koronapandemien så stoppet rutinevaksinering opp i mer enn 50 land og 17 millioner barn på verdensbasis fikk ikke sine vaksiner, med en økning i forekomst og dødsfall av bla. meslinger som resultat. I Malawi – et av NSF's partnerland opplever man å gå fra krise til krise, med utbrudd av meslinger, polio, difteri, tyfoid og kolera. Pandemier innebærer også en stor ekstrabelastning på en allerede presset helsesektor. UNICEF understreker betydningen av å styrke primærhelsetjenestene og kvinner som arbeidskraft – i praksis betyr det i stor grad sykepleiere og jordmødre.

Norge skal samarbeide med EU om felles oppfyllelse av klimamål for 2030. De nødvendige utslippskuttene forutsetter en omstilling som vil bli krevende å få til når vi samtidig skal verne om velferdsstaten, befolkningens tilgang til tjenester av høy kvalitet og arbeidstakernes rettigheter.

Ingen skal falle utenfor eller få dårligere lønns- og arbeidsvilkår på veien mot å redusere utslipp, beskytte klimaet og styrke en sosial og økonomisk rettferdighet. Dette reiser krevende spørsmål, bla. om det vil være bærekraftig å forvente fortsatt vekst i årene fremover, om vi er villige til å redusere forbruket vårt eller bruke økte ressurser på mer miljøvennlige produkter.

En felles oppfordring til helsepersonell ble i september 2021 trykket i en rekke medisinske tidsskrifter over hele verden. Den ber helsepersonell stille globale ledere til ansvar, bidra med kunnskap om helserisikoen knyttet til klimaendringene og til å ta del i arbeidet for å skape bærekraftige helsesystemer innen 2040. Norges klimamål er å redusere utslippene med minst 55 prosent innen 2030, mens målet til de regionale helseforetakene er å redusere CO2-utslippet med 40 prosent innen 2030. NSF vil være offensive og ha troverdighet på klimafeltet, og da er tiden inne for konkret handling.

WHO, Verdens legeforening (WMA) og Verdensføderasjonen for folkehelseforeninger (WFPHA) sammen med nesten 200 helseorganisasjoner ga i september 2022 formelt støtte til et opprop om å signere en ikke-spredningsavtale for fossilt brennstoff.

Arbeidet med folkehelse og bærekraft i NSF – nå og fremover

Begrepet *Folkehelse i all sykepleie* illustrerer effekten det kan ha på folkehelsen dersom alle sykepleiere i alle deler av helsetjenesten har en helsefremmende og forebyggende tilnærming. NSF er medlem i Folkehelseforeningen og presenterer vårt folkehelsearbeid på den årlige nasjonale Folkehelsekonferansen. Vi gir en rekke innspill til aktuelle høringer og fagpolitiske prosesser. Faggruppene representerer viktig kompetanse og ressurser i arbeidet med folkehelse og bærekraft.

Gjennom egne plasseringer påvirker NSF betydelig ut over egen organisasjon. NSF's fondsmidler forvaltes og investeres med basis i de såkalte ESG-prinsippene (Environmental, Social and Governance). Reinvesteringer som følge av ny strategi for kapitalforvaltning (2021) har resultert i at aksjeporteføljens CO2-avtrykk er redusert med 65% -fra 127,1 millioner tonn i 2021 til 41,2 millioner tonn pr. 31.12.2022.

Med *Prosjekt vareomsetning (2021-)* ønsker NSF å sikre at etikk, bærekraft og miljø er gjeldende prinsipper i all vareomsetning i organisasjonen, samt at NSF overholder kravene til åpenhet og informasjonsplikt. Ansatte og valgte oppfordres til å reise bærekraftig og miljøvennlig. Det er gjort en gjennomgang av fordelsbutikken.

Gjennom internasjonalt bistandsarbeid jobber NSF for å styrke sykepleierforbund i flere afrikanske land. Der helsesystemene er svake arbeider NSF for å styrke søsterorganisasjoner slik at sykepleieres vilkår knyttet til utdanning, faglig utvikling, organisering, lønn og sikkerhet på arbeidsplassen ivaretas – samt muligheten til å påvirke samfunnsforholdene til det beste for befolkningens helse. I dette arbeidet jobber NSF direkte med å styrke *Bærekraftmålene 3 og 8* også internasjonalt.

NSF's politikk på klima, miljø og bærekraft etterspørres både av samarbeidspartnere og myndigheter. Fafo sin kartlegging (2021) og Nordlandsforskning sin rapport (2020) viser at medlemmer, tillitsvalgte og ansatte ønsker å bli involvert i lokalt bærekraftarbeid og de forventer at NSF som forbund har en tydelig stemme og rolle i dette arbeidet.

En kartlegging av kompetanse på, og holdninger til bærekraft blant tillitsvalgte, fylkes- og faggruppelidere og ansatte i NSF i 2022 (N=678) viste at NSF's bærekraftarbeid er for lite kjent, at formidling ut til medlemmer og tillitsvalgte samt kompetansebygging må prioriteres høyere.

På spørsmål om hva det viktigste NSF kan bidra med på bærekraftområdet sier en tillitsvalgt:
“...tenke miljø i forhold til reisevirksomhet, kartlegge fremtidig økonomisk/personellmessig bærekraft i helsevesenet og ha fokus på ulikheter i det norske samfunn...”. En ansatt sier: “konkretisere landsmøtevedtakene knyttet til bærekraft og løfte tiltak i praktisk politikk. Være en fanebærer for styrket bærekraft i samfunnsdebatten og i interne prosesser”.

En arbeidsgruppe med representanter fra ansatte, fylker og sentralt fagforum har foreslått en rekke tiltak. Disse skal synliggjøre hvordan FN sine bærekraftsmål innlemmes i alle aktuelle politiske løp i NSF og styrke NSF's politikk på bærekraftområdet.

Forslagene til vedtak avspeiler NSF's kjerneområder og formål. De vektlegger betydningen av å bygge kunnskap, vise handlekraft og peke retning mot en mer bærekraftig helsesektor og en styrket folkehelse. Samlet svarer de opp hensikten med saken; utvikle kompetanse på folkehelse og bærekraft, synliggjøre hvordan sykepleiere og NSF kan bidra, og hvordan NSF kan posisjonere seg som en tydelig aktør på folkehelse- og bærekraftfeltet.

Med vennlig hilsen
NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Lill Sverresdatter Larsen
forbundsleder

Rune Hallingstad
generalsekretær

Landsmøtets endelige vedtak:

Vedlegg:

Vedlegg 1 - NSF Oslo - Fossilfrie investeringer i Norsk Sykepleierforbund

Vedlegg 2 - NSF Oslo - Opprette klimautvalg i Norsk Sykepleierforbund

Vedlegg 3 - NSF Agder - Bærekraft