

Hei.

Jeg er tillitsvalgt for medlemmer i Fagforbundet avd. Fysikalsk Medisin Lian.

Mitt innspill til utviklingsplanen er :

- ❖ Alle helsefagarbeidere og hjelpepleiere får opplæring i å ta enkle blodprøver og EKG på hele sykehuset.
- ❖ Veiledere for lærlinger får en økonomisk kompetanse for arbeidet.

### **Begrunnelse for punkt 1. Alle helsefagarbeidere og hjelpepleiere får opplæring i å ta enkle blodprøver og EKG på hele sykehuset.**

Delprosjekt 4 nevner at helsefagarbeidere og annet støttepersonell bør mer inn i pleietjenestene. Helsefagarbeidere kan også utføre lettere behandling som EKG, blodprøver og annet som vil lette arbeidsmengden til spl. Vi vet fra før at det er mye dokumentering som tar en del tid, samt hyppig medisinerings på en del avdelinger. I kompetansesammensetning, Delprosjekt 2, er det også nevnt at det ikke er mulig å øke utdanningstakten av sykepleiere og spesialsykepleiere i så stor grad som behovet tilsier. Ifølge beregninger vil dette bli et større problem framover i tid, da man trenger at 1 av 3 utdanner seg innen helse for å dekke behovet. Er det realistisk? Kan man gamble på at det blir en realitet?

Mitt svar er at det er lov å håpe,

men man må sørge for at man først utnytter eksisterende personell sin kapasitet til fulle. Vi vet i dag at enkelte avdelinger på St. Olav lar helsefagarbeidere ta blodprøver, andre ikke. Dersom man kvalitetssikrer denne yrkesgruppen sin kunnskap og mulighet til å utføre denne typen oppgave, vil man få en helt ny personalgruppe som kan bli svært gode hjelpere for sykepleierne, samt avlaste de med en oppgave som normalt er dagligdags og gjerne flere ganger pr. dag.

Utdanningen må settes i system slik at man sikrer lik og god opplæring til formålet. Dernest kan man gi sykepleierne andre oppgaver fra andre yrkesgrupper f.eks spesialsykepleierne som igjen kan avlaste disse.

Her er altså en vinn-vinn situasjon.

### **Begrunnelse for punkt 2. Veiledere for lærlinger får en økonomisk kompetanse for arbeidet.**

St.Olavs har i år 2022 flere lærlinger enn noen gang tidligere. Det ligger også i kortene at man ønsker å øke antall lærlinger i årene framover. Det er kjempebra.

Det er en fin måte å rekruttere personell på, samt at man også rekrutterer sykepleiere, da flere av helsefagarbeidere senere utdanner seg til sykepleiere.

Å være veileder er ofte en svært positiv ting. I en travel hverdag må man strukturere arbeidet slik at man får anledning til å sette av tid til å være veileder, samtale med lærlingen og følge opp det faglige og skriftlige arbeidet. Dette er et arbeid som lugger i ny og ned, og man må kanskje flere ganger peile lærlingen inn på riktig spor, alt etter erfaring og motivasjon. En lærling er ofte helt ukjent med pleie, nakenhet og sykdom da de som regel er svært unge. Dette krever en del personlig egnethet, dedikasjon og interesse for undervisning hvis det skal bli et bra resultat og at lærlingen gjør et godt

forløp, for den enkelte veileder. Jeg mener at denne dedikasjonen og arbeidet i seg selv fortjener en økonomisk kompensasjon for veilederne.

I Trondheim Kommune og svært mange andre kommuner i landet, får veiledere en kompensasjon for arbeidet. Jeg tror dette vil øke interessen for å ha lærlinger, det vil definitivt bli mer attraktivt å ha lærlinger på alle avdelinger. Man får medarbeidere som føler seg verdsatt for en jobb som skal gjøres i tillegg til den ordinære. Alt i alt vil flere lærlinger kunne gi flere goder for sykehuset dersom man gir en kompensasjon.

Ved ønske om mer informasjon rundt forslagene er det bare å ta kontakt.

Med vennlig hilsen Linda Haugan  
Hjelpepleier Fysikalsk Medisin Lian  
Plasstillitsvalgt Fagforbundet