

Frivillighet

Må ikke svekke faglig forsvarlighet

Bruk av frivillige må være et supplement til den bemanningen som er nødvendig for en forsvarlig drift, ikke en erstatning. Det handler om pasientsikkerhet – og å ha rett person på rett plass.

I KRONIKKEN «Frivillige på vei inn i sykehusene» skriver Tellef Raustøl 14. september at sykehusene og helseforetakene er i ferd med å gjøre seg avhengige av frivillige – og etterlyser avklaring av grenseflater.

Fem yrkesorganisasjonsledere i Delta deler dette synet, og vi er bekymret. Fra vårt ståsted handler dette om pasientsikkerhet.

RISIKOSPORT. Å bli helsefagarbeider, helsesekretær, portør, vernepleier eller institusjonskokk, er et fag. Alle har en kjøkkenbenk hjemme, men det er ikke dermed en automatikk at man kan arbeide med mat på et sykehus. Det handler om syke mennesker. De kan ha alvorlige allergier, eller de har behov for spesialkost. En liten feil kan få store konsekvenser.

Å erstatte helsesekretærer i skranken med frivillige, kan høres ut som en god idé, men kan være en risikosport. Det handler ikke bare om å sende en pasient i riktig retning. Helsesekretærer er utdannet til å vurdere situasjonen i møtet med pasienten, og portører, helsefagarbeidere og verne-

Innlegg



Arnt R. Stefensen, leder i Kost- og ernæringsforbundet



Bjørn Harald Iversen, leder for Vernepleierforbundet i Delta



Jette Dyrnes, leder for Helsefagarbeidere i Delta



Gro Bengtson, leder for Helsesekretærforbundet i Delta



Leif Moen, leder for Portørenene



PASIENTSIKKERHET: – Å erstatte helsesekretærer i skranken med frivillige, kan høres ut som en god idé, men være en risikosport, påpeker artikkelforfatterne.

pleiere som stiller og følger pasientene, har et årvåkent blikk for endringer som kan inntreffe – slik at de raskt kan «slå alarm».

PÅ RETT Plass. Dette handler om å

ha rett person på rett plass. Som Raustøl poengterer i kronikken, handler det om å avklare grenseflater mot relevante yrkesgrupper. Det handler om å planlegge driften, slik at man unngår feil,

som i verste fall kan gå ut over liv og helse.

Det er dermed ikke sagt at man ikke skal bruke frivillige. Det blir for eksempel stadig mer vanlig på sykehus at skranken fjernes, at man må registrere seg elektronisk. Det er det mange som har problemer med å finne ut av, og som trenger hjelp. Dette kan være en god arena for frivillige.

SUPPLEMENT. Bruk av frivillige må være et supplement til den bemanningen som er nødvendig for en forsvarlig drift, ikke en erstatning. Dersom et sykehus gjør seg avhengig av frivillige for at den daglige driften skal gå rundt, og

Vi må avklare grenseflater mot relevante yrkesgrupper

man dermed ansetter færre fagpersoner, er det bekymringsverdigg. Det redder kanskje budsjettet på kort sikt, men på lang sikt skapes større problemer. Ansetter man færre fagpersoner, går etterspørselen ned. Dermed utdanner færre ungdommer seg innen helsefag. Det er en dårlig strategi ved inngangen til eldrebølgen.

Vi er positive til bruk av frivillige innen helsesektoren. Frivillige er en verdifull ressurs, og har absolutt sin plass på et sykehus. Men ikke overalt. Det handler om å ha rett person på rett plass. ■

Ingen oppgitte interessekonflikter

Fremtidens organisering

Vi må fremme frivilligheten, ikke hemme den

I fremtidens helsevesen blir frivillighet en integrert og selvsagt del av sykehusorganismen – også i administrasjon og ledelse. Målet for nasjonale føringer må være å fremme frivilligheten, ikke å hemme den.

DAGENS MEDISIN (15/2017) publiserte en kronikk av Tellef Raustøl, utstyrt med overskriften «Frivillige på vei inn i landets sykehus». Vi oppfatter at Raustøl anlegger et snevert fokus på hva frivillighet i helseforetakene er, og viser begrenset kunnskap på området.

Sykehusverter er gammelt nytt. Frivillighet er ikke noe som er «på vei inn», men har bygd seg opp over lang tid, og har en stadig mer selvsagt plass i sykehusene. Det er også klart at bruken av frivillige vil – og må – øke fremover. Frivillige støttespillere bidrar ut ifra et bredt spekter av motivasjon og kompetanse, med alt fra enkle omsorgsoppgaver til utviklingsarbeid.

NYSKAPING. Kronikken til Raustøl er dessverre mer opptatt av begrensninger enn muligheter, og den formidler ingenting av den nyskapingen som foregår.

Diakonhjemmet Sykehus fikk

Innlegg



Gudmund Johnsen Wisløff, sykehusdiakon ved Diakonhjemmet Sykehus, Oslo



Aud Irene Svartvasmo, ledende sykehusprest ved Diakonhjemmet Sykehus

sin første frivillighetskoordinator på begynnelsen av 2000-tallet. Hun videreførte ordningen med Besøksvennene fra Røde Kors og startet rekruttering av våre egne. For omkring fem år siden startet vi med sykehusverter. I fjor startet vi samarbeid med en ungdomsskole, der elever har frivillighet som valgfag. I høst starter vi opp våketjeneste. Også innenfor administrasjon og ledelse vil det bli aktuelt med frivillighet.

KOMPLISERT. Dette er ikke et enkelt farvann å navigere i, det har Raustøl rett i. Jo nærmere de frivillige kommer pasientene,

desto mer juss er involvert. Frivillighetskoordinatoren må kjenne lover og retningslinjer og gå opp grenseflatene mot de ansatte.

Raustøl nevner portører og kjøkkenassistenter, men det vil handle like mye om sykepleiere og annet fagpersonell. Det er et avgjørende premiss at de frivillige ikke skal erstatte en sykepleier, en portør eller en HR-rådgiver, men skape en merverdi og være et supplement.

LOKALE ERFARINGER. Raustøl spør: – Vil sykehus og helseforetak ta tak i utfordringene som er tilknyttet organisasjon og avklaring av grenseflater mellom an-

Det er et avgjørende premiss at de frivillige ikke skal erstatte en sykepleier, en portør eller en HR-rådgiver, men skape en merverdi og være et supplement

satte og frivillige? Det kan godt hende det er nødvendig å utvikle flere nasjonale føringer for frivillighet i sykehusene, men vi håper at man i denne prosessen vil lytte til lokale erfaringer. Se også til føringer som allerede finnes, for eksempel i Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen. Målsettingen for nasjonale føringer må være å fremme frivilligheten, ikke å hemme den.

MANGFOLD. Et helsevesen for fremtiden er et helsevesen der frivillighet er en integrert og selvsagt del av sykehusorganismen. Vi vil trenge et større mangfold av menneskelige ressurser. Dessuten er frivillighet viktig for folkehelsen. For mennesker som faller utenfor arbeidslivet, kan frivillig tjeneste bidra til at man holder seg i aktivitet og fyller tiden med mening.

Sykehusverter er gammelt nytt. Frivillighet vil finnes på alle nivåer fremtiden. ■

Ingen oppgitte interessekonflikter

Referanse: Se www.dagensmedisin.no/debatt