
HVORFOR DSR?

TIL VORES KOMMENDE KOLLEGAER

Udarbejdet af:

Birgitte Bastiansen, FTR, Norddjurs Kommune

Kristine Kilde, FTR, Syddjurs Kommune

Dansk Sygeplejeråd



FAGLIG FAGFORENING OG FÆLLESSKAB

DSR er samlende og partipolitisk uafhængig

DSR forener alle sygeplejersker og ser styrker i mangfoldighed. Vi arbejder målrettet og aktivt for, at alle landets sygeplejersker, ledere og sygeplejestuderende er med i fællesskabet.

DSR er handlekraftige

DSR går forrest i udviklingen af sundhedsvæsenet og øger respekten for det at være sygeplejerske. Vi gør det i et stærkt fællesskab, hvor vi har modet til at finde innovative og bæredygtige løsninger for samfund og sundhedsvæsen.

DSR dagsordensætter

Vores fokus er at forbedre vilkårene for alle sygeplejersker i Danmark. Også for dem, der ikke er medlemmer endnu. Vi går forrest og er tydelige, markante og fokuserede på vores sager lokalt og centralt.

DSR er nærværende

Vi udvikler relationen til alle vores medlemmer og er opsøgende og nysgerrige. Vi opsøger medlemmernes viden og stemme, kender deres behov og er tilgængelige der, hvor de er. Sådan kæmper vi bedst deres sag.

Dansk Sygeplejeråd



EMBLEM

Firkløver: Lykken i arbejdet

Den røde farve: Kærligheden til vores arbejde

Rød/hvid farve: Den danske nationalitet

- Kongelig Hoff-leverandør har udarbejdet emblemet gennem tiden.
- Det er et medlemsemlen, der viser, at det er en fagforenings nål, at man er ansat sygeplejerske og medlem af DSR.
- Alle kender DSR-nålen.
- Emblemet må ikke lånes ud og skal leveres tilbage ved udmeldelse eller ved død.
- Emblemet kan 'arves', eksempelvis fra et familiemedlem som er ophørt i sygeplejefaget. Frem for at få et nyt embleme kan der altså udleveres et nypudset arvet embleme
- Medlemsnummeret står bag på emblemet.

Dansk Sygeplejeråd



DSR HISTORISK TILBAGEBLIK

1899

Fagforeningerne anerkendes og DSR stiftes

***Florence Nightingale** var foregangskvinde for sygeplejerske-erhvervet i midt 1800-tallet. Hun havde fokus på håndhygiejne i forbindelse med fødsler, hvor læger og sygeplejersker skulle vaske hænder mellem hver fødsel og ligeledes mellem krigsskader.*

1900

60 timers arbejdsuge indføres

1902

TR beskyttelse indføres

Dansk Sygeplejeråd



DET KOMMER IKKE AF SIG SELV / KAMPEN FOR LØN, VILKÅR OG LIGELØN

1907 – Arbejdsløshedskasser

1915 – Kvinder får stemme og valgret

1919 – Første tjenestemandsløve

1920 – 48 timers arbejdstidsuge/ 8 timer pr. dg

1931 – 1 uges ferie i overenskomsten

1933 – Sygeplejerskerne får autorisation

Når man blev gift, måtte man stoppe som sygeplejerske

1937 – Sundhedsplejersker indføres

1938 – Ferielov, nu med 2 ugers ferie

1945 – TR systemet indføres i DSR

1953 – 3 ugers ferie

1954 – Søgnehelligdagsbetaling

1957 – Folkepension

1958 – 47 timers arbejdsuge

1956 – 46 timers arbejdsuge

1963 – Ferieprocent 6 ½ %

1964 – ATP og ferieprocent 7 ½ %

1966 – 44 timers arbejdsuge

1969 – Tjenestemandsreformen

Den indplacerede offentlige ansatte i 40 forskellige lønrammer. Dermed blev der skabt et lønhierarki i den offentlige sektor. Sygeplejerskerne blev indplaceret på et lavere løntrin i forhold til de mande dominerende fag.

DET KOMMER IKKE AF SIG SELV / KAMPEN FOR LØN, VILKÅR OG LIGELØN

1970 – 41 $\frac{3}{4}$ arbejdsuge.

1971 – 4 ugers ferie. Hovedaftale med strejkeret til sygeplejersker.

1973 – Vinterkrigen, **6 ugers strejke** om bedre løn.

1974 – 40 timers arbejdstidsuge.

1979 – 5 ugers ferie og efterløn.

1981 – Barns første sygedag, ferieprocent 12 $\frac{1}{2}$ %.

1985 – 39 timers arbejdsuge.

1985 – **Påkestrejker for alle offentlige ansatte** - krav om nedsættelse af arbejdsugen til 35 timer pr uge og 6 % lønforhøjelse.
Regeringsindgreb efter 2 dage.

1987 – 38 $\frac{1}{2}$ arbejdsuge.

1987 – Reguleringsordning indføres oven på kartoffelkuren og trepartsforhandling. Det betyder, at de offentlige ansatte ikke bliver lønførende, men også at de offentlige kan følge med udviklingen på det private arbejdsmarked.

1988 – 38 timers arbejdsuge.

1990 – 37 timers arbejdsuge.

1991 – Pension i overenskomsten.

1995 – **Strejke og lockout i 29 dage** under OK-forhandlingerne. DSR's mærkesag var øget honorering efter den ny uddannelse var indført i 1990.

1997 – Ny løn indføres, så der honoreres mindre i forhold til anciennitet og mere i forhold til uddannelse/ kompetencer / funktioner.
Ny løn hedder i dag Lokal Løn.

DET KOMMER IKKE AF SIG SELV / KAMPEN FOR LØN, VILKÅR OG LIGELØN

1998 – Omsorgsdage.

1999 – **Strejke på løn under OK.** Regeringen greb ind efter 1 uge.

2000 – Fuld løn under barns 1. sygedag og flere feriefridage.

2003 – Fuld løn under barsel i 14 uger.

2004 – Løn under barsel i 20 uger.

2008 – **8-9 ugers strejke**, anført af de kvindedominerende fag i Sundhedskartellet. Vi strejkede for 15 % lønstigning. Det gav 0,5% mere end de øvrige offentlige organisationer.

2011 – Fritvalgstillæg på 0,34% på pensionen i kommunerne.

2012 – Pensionsprocent på særydelser (3,75% regionalt og 5% kommunalt).

2012 – Seniorordninger i overenskomsten.

2015 – A skalaen for sygeplejersker med kandidatuddannelse udvides fra 7 til 9 forskellige kandidatuddannelser.

2015 – Tilkaldelsesbestemmelserne aftales. Værn om fritiden.

2018 – Speciale uddannelsen i Borgernær Sygepleje opstartes. Det er den 7. speciale uddannelse for sygeplejersker, som er godkendt af Sundhedsstyrelsen.

2018 – Ved OK-forhandlingerne blev det for første gang anerkendt hos den øvrige fagbevægelse, at de kvindedominerende fag har et lønmæssigt efterslæb.

2021 – **Sygeplejerskerne strejkede for ligeløn i godt 10 uger.** Det endte med regeringsindgreb og der blev nedsat en lønstrukturkomite. Rapporten blev offentlig d. 13/6 2023.

2022 – Barselsreglerne ændres så far får ret til mere orlov.

HVAD ER EN TILLIDSREPRÆSENTANT?

TR varetager sygeplejerskernes interesser

- Ex: løn og arbejdstid, ansættelse og afskedigelse, omstruktureringer, og sikring af faget.

TR vælges af arbejdspladsens sygeplejersker for en periode på 4 år.

TR kan blandt andet hjælpe med en drøftelser/vejledning om følgende:

- Ferie og særlige feriedage
- Overenskomst og/eller arbejdstidsaftalen samt overholdelse og tolkning heraf
- Om man får den rigtige løn. Ex: løn-tjek og løngennemgang, PKA fyraftensmøder
- Formuleringer i ansættelsesbrevet
- Deltagelse i ansættelsessamtaler
- Bisidder ved sygefraværersamtaler
- Graviditet og barsel, seniorordninger og ved seniorsamtaler
- Dit medlemskab
- Uddannelse, videreuddannelse

HVAD ER EN TILLIDSREPRÆSENTANT?



TR fungerer som rådgiver, vejledende sparringspartner/ forhandler i forhold til medlemmernes løn og ansættelse.

TR er talerør til/fra ledelsen.

TR deltager i at gøre arbejdet attraktivt og udviklende samt i at fastholde sygeplejersker.

TR er med til at sikre fagfaglighed og at arbejdet kan udføres fagligt forsvarligt.

HVAD ER EN FÆLLESTILLIDSREPRÆSENTANT?

FTR:

- Er valgt for 4 år blandt de lokale TR'ere.
- Er leder af TR kollegiet og koordinerer arbejdet mellem TR i kommunen.
- Varetager alle nye lønforhandlinger ved nyansættelser, med mindre at lønforhandlingskompetencen er uddelegeret til den lokale TR.
- Koordinerer forslag til lokal lønforhandlinger, forhåndsftaler og ramme aftaler og generelle aftaler.
- Rådgiver, vejleder og fungerer som mentor for de lokale TR'ere.
- Deltager i MED-udvalgsmøder på forskellige niveauer som repræsentant for medarbejderne.
- Bisidder ved svære samtaler og afskedigelser.
- Drøfter visioner, handleplaner eller fagpolitiske tiltag.
- Fungerer som bl.a. informator, talerør, mentor, inspirator, coach på mange forskellige niveauer i kommunen og i DSR.

MEDLEMS FORDELE

- Et stærkt fagligt fællesskab.
- Løn og arbejdsvilkår.
- Adgang til TR og FTR´s hjælp lokalt.
- Hjælp i klagesager og evt. juridisk bistand – af jurister som er særligt kyndige inden for vores fag.
- Hjælp ved ansættelser, sygefraværssamtaler, afskedigelser, større omstruktureringer og lønforhandlinger.
- PKA pension.
- DSR på Facebook og Instagram.
- Fagbladet Sygeplejersken og andre faglige selskaber inden for specifikke områder.
- Bauta forsikring.
- Løn og Spar bank.
- Leje af ferieboliger.
- Rejser og legater.

Dansk Sygeplejeråd



HVAD GØR DSR FOR STUDERENDE?

- De sygeplejestuderende er organiseret i SLS (Sygeplejestuderendes Landsammenslutning), der er en del af Dansk Sygeplejeråd.
- SLS varetager de sygeplejestyuderendes interesser over for professionshøjskolerne og i DSR, hvor SLS –formanden har plads i DSR´s hovedbestyrelse.
- SLS har over 8200 medlemmer, svarende til ca. 75% af alle sygeplejerskestuderende.
- På over 20 uddannelsessteder i Danmark, er der lokale SLS-afdelinger, der tilsammen rummer cirka 200 fagligt aktive sygeplejestuderende, der frivilligt bruger tid og arbejdskraft på at varetage deres medlemmers interesser.
- Afdelingernes aktiviteter spænder fra møder med uddannelsesledelsen og DSR-kredsen til faglige foredrag og sociale tiltag på uddannelsesstedet.



UDDANNELSESSTEDERNE

- SLS og DSR afholder på 1. semester et oplæg, hvor de nye studerende introduceres til SLS' og DSR's arbejde. De studerende opfordres til at melde sig ind og blive aktive i den lokale afdeling.
- SLS, DSA og evt. DSR afholder på 5. semester på de fleste uddannelsessteder et møde med fokus på indmeldelse i A-kassen og den påbegyndte overgang fra studerende til nyuddannet.
- DSR og evt. DSA afholder på 7. semester et såkaldt *næsten-færdig* møde med fokus på at være færdig uddannet sygeplejerske og at overgå fra SLS – til DSR-medlem.
- DSR er på de fleste uddannelsessteder til stede ved dimensionen, hvor DSR-emblemet bliver udleveret til de nye sygeplejersker.



UDDANNELSESTEDERNE

- De sidste par år har der på 5. og 7. semester-møderne været stort fokus på, at de studerende kontakter TR eller Kreds, hvis de allerede inden endt uddannelse får tilbudt job efter endt uddannelse.
- SLS' studielivsundersøgelse fra 2019 viste, at 40% af alle studerende på 6. semester fik tilbudt job, men kun 2% af dem der sagde ja til jobbet, kontaktede deres TR i forløbet.
- SLS udgiver desuden Klinikpjecen, der er et opslagsværk for både studerende og kliniske vejledere. Som TR kan du også finde viden og råd til mødet med de studerende. Pjecen ligger på TR-kompasset og udsendes til de kliniske vejledere på anmodning. Den deles ud til de studerende i forbindelse med SLS-afdelingernes aktiviteter.
- Som nævnt ovenfor, opfordres også du som TR lokalt også til at være opsøgende i dialogen med de studerende på 6. semester, for netop at sikre at de studerende går til dig som TR, hvis de får tilbudt et arbejde på din arbejdsplads efter endt uddannelse.

REFLEKSIONSKORT

SLS har udarbejdet 2 refleksionskort som din kliniske vejleder udleverer eller lægger på arbejdspladsen

TRIVSELSRÅDENE

Til dig der går med en sygeplejestuderende

- T Tillid.** Skab tillid mellem dig og den studerende. Det giver forudsætningen for det bedste samarbejde.
- R Rammesættende.** Vær rammesættende og lav en god forventningsafstemning fra vagtstart. Det giver ro i maven for dig og for den studerende.
- I Inklusion.** Inkluder den studerende i dit arbejde og i personalegruppen. Vi spejler os i jer sygeplejersker, og den måde I agerer og arbejder professionelt på.
- V Vejledning.** Vejled og reflekter med den studerende, både før, under og efter de kliniske interventioner. Inkluder forskningsbaseret viden, så vi kan koble teori og praksis.
- S Stil den studerendes nysgerrighed!** Vi er ofte nysgerrige for at dykke ned i et bestemt emne eller procedure.
- E Evaluér.** Både under og efter dagens gøremål. Snak med afdelingen om, hvordan I tager imod studerende.
- L Lær fra dig!** Praktikken er vores mulighed for at lære hånddelaget i sygeplejen og få det ind under huden.



Reflekter med den sygeplejestuderende!

10 skarpe du kan stille den studerende

Situationsbestemt refleksion

1. Hvilke interventioner skal du udføre og hvorfor?
2. Hvilke observationer gjorde du dig på stuen? (træn det kliniske blik)
3. Hvilke reaktioner forventer du efter interventionen?
4. Hvilke sygeplejeteorier kan inddrages ift. patientologi?
5. Italesæt din naturvidenskabelige viden i denne situation

Generel refleksion

6. Hvilke etiske overvejelser gør du dig i din patient/borgerpleje?
7. Hvilke overvejelser gør du dig om kommunikationen?
8. Hvilke relevante juridiske rammer gør sig gældende?
9. Inddrag relevant forskning, evidens og udviklingsbaseret viden.
10. Hvordan vil du inddrage klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab?

