

Kredsbestyrelsen i Kreds Syddanmark 2021-2025
(Kredsbestyrelsesmøde den 26. august 2025)

26-08-2025 08:00 - 15:30

Kredskontoret, Vejlevej 121

Indhold

Punkt : 8:00-8:30 Morgenbrød.....	1
Punkt 1: 8:30-8:50 Mødets åbning.....	1
Punkt 2: 8:50-9:15 Bordet rundt.....	1

Kategori - Drøftelse I

Punkt 3: 9:15-10:45 Profilbeskrivelse for politisk valgte (incl. kort pause).....	1
Punkt : 10:45-11:00 Pause.....	2
Punkt 4: 11:00-12:00 Behandling af materiale til førstkommende HB-møde den 27.-28. august 2025.....	2
Punkt : 12:00-12:30 Frokost.....	2

Kategori - Beslutning

Punkt 5: 12:30-12:35 KB-seminar i 2026.....	2
Punkt 6: 12:35-12:45 Valgmøder v. valg til kredsbestyrelsen.....	3

Kategori - Drøftelse II

Punkt 7: 12:45-13:55 Opsamling på ICN og Folkemøde 2025.....	3
Punkt : 13:55-14:10 Pause.....	5
Punkt 8: 14:10-14:35 OK26.....	5
Punkt 9: 14:35-14:55 Status på sundhedsstrukturen.....	6

Kategori - Orientering

Punkt 10: 14:55-15:00 Ringeaftener - fra efterår til vinter.....	6
Punkt 11: 15:00-15:20 Kreds næstformændene deler nyeste fra eget område.....	7
Punkt 12: 15:20-15:25 Evaluering af mødet.....	7
Punkt 13: 15:25-15:30 Eventuelt.....	7
Referat.....	8
Overblik: Noter.....	11
Overblik: Delt kommentarer.....	12

Punkt : 8:00-8:30 Morgenbrød

Punkt 1: 8:30-8:50 Mødets åbning

Kredsformanden åbner mødet med at:

- præsentere indkomne afbud.
- præsentere dagsorden
- søge dagsordenen godkendt.

Kredsformanden præsenterer mødets seks gæster og alle præsenterer sig selv kort (navn, arbejdsplads, funktion)

Mundtlig orientering ved kredsformanden.

Punkt 2: 8:50-9:15 Bordet rundt

Indstilling

at KB ved en walk and talk drøfter, hvad der fylder hos det enkelte bestyrelsesmedlem.

Baggrund

KB-medlemmerne har mulighed for at dele aktuelle forhold med hinanden. Gæsterne fordeles og går med rundt.

Sagsfremstilling

Hvert bestyrelsesmedlem deler kort nyest fra egen hverdag på en gåtur.

Proces på mødet

Man går med dem, man sidder med i hesteskoen - to-tre i hver gruppe. Gæsterne fordeles i gå-grupperne.

Kort opsamling i plenum

Punkt 3: 9:15-10:45 Profilbeskrivelse for politisk valgte (incl. kort pause)

Indstilling

at KB har en drøftelse af beskrivelse af roller, funktioner og ansvar for kredspolitikere og politikere i Lederforeningen og SLS (jf. kongresforslag 5.9).

Baggrund

Kongresforslag 5.9 blev trukket før fremsættelse på kongressen den 14.-15. maj 2025. Hovedbestyrelsen er nu igang med at udarbejde profilbeskrivelser, og punktet vil være dagsordenssat på førstkomende HB-møde den 27.-28. august.

Sagsfremstilling

Med målet om at sikre forståelse og gennemsigtighed i forhold til de forskellige roller, funktioner og ansvar vil Hovedbestyrelsen udarbejde profilbeskrivelser for kredspolitikere og for de politisk valgte i SLS og Lederforeningen.

Profilbeskrivelserne har derudover det formål, at man som kandidat til en politisk post ved, hvad man stiller op til. Der skal i beskrivelserne indgå forventninger til forudgående kendskab til politisk og organisatorisk arbejde. Profilbeskrivelserne skal være overordnede, sådan som det i dag er for den landspolitiske ledelse, og så der skal være rum til, at de valgte udfylder disse overordnede beskrivelser på individuel vis.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet, som vil tage udgangspunkt i det materiale der forventes udsendt til HB-mødet.

Næste skridt

Profilbeskrivelserne vil være klar til opstillingsmodulet åbner den 22. september.

Punkt : 10:45-11:00 Pause

Punkt 4: 11:00-12:00 Behandling af materiale til førstkommende HB-møde den 27.-28. august 2025

Indstilling

at KB drøfter HB-dagsordenen til HB-mødet den 27-28. august 2025

Baggrund

KB-møder afholdes som hovedregel umiddelbart inden et HB-møde. Det giver mulighed for, at KB kan drøfte HB-dagsordenen. Kredsformanden har forud for KB-mødet lavet et notat, hvor særlige interessepunkter fra HB-materialet fremhæves.

Sagsfremstilling

Kredsformandens notat vil sammen med HB-dagsordenen danne baggrund for KBs samlede drøftelse. Kredsformandens notat og HB-dagsordenen vil blive eftersendt.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet med udgangspunkt i sit notat og KB drøfter.

Næste skridt

Kredsformanden og 1. kreds næstformanden deltager i HB-mødet.

Punkt : 12:00-12:30 Frokost

Punkt 5: 12:30-12:35 KB-seminar i 2026

Indstilling

at KB drøfter hensigtsmæssigt tidspunkt for 2026s KB-seminar.

Baggrund

Seminaret for Kreds Syddanmarks kredsbestyrelse er endnu ikke datolagt. Det vil dog planlægningsmæssigt være en fordel at fastlægge datoerne allerede nu, og derfor indstilles til den nuværende bestyrelse at fastlægge et tidspunkt.

Sagsfremstilling

Nedenfor er datoer for seminar og kongres i indeværende periode opridset. Det er de for, at I kan genkalde, om der er noget, der har virket bedre end andet, og som derfor understøtter en hensigtsmæssig placering af et kommende seminar.

I 2025 lå KB-seminaret den 5.-6. maj og således ugen inden den ekstraordinære kongres den 14.-15. maj. Tungtvejende for denne placering var, at det i forberedelsen var afgørende, at materialet fra HB var tilgængeligt fordi det var en ekstraordinær kongres.

I 2024 lå KB-seminaret i den 22.-23. januar inden den ordinære kongres den 14.-15. maj, og der var dertil indlagt én dag til kongresforberedelse den 6. maj.

I 2022 lå KB-seminaret den 10.-11. februar, inden den ordinære kongres den 16.-20. maj, og der var dertil indlagt én dag til kongresforberedelse den 9. maj.

Der er i 2026 følgende KB-møder inden kongressen, som et seminar vil skulle lægge sammen med:

- 26. januar
- 9. marts
- 20. april

Kongressen i 2026 er en ordinær kongres og forventes at afholdt midt i maj som foregående gange.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet.

Næste skridt

Kredsens administration vil booke et sted for seminaret.

Punkt 6: 12:35-12:45 Valgmøder v. valg til kredsbestyrelsen

Indstilling

At KB drøfter og beslutter, om der skal afholdes virtuelle valgmøder for kandidater ved KB-valget

Baggrund

Der afholdes fysiske valgmøder til frikøbte poster.

Sagsfremstilling

Der har tidligere været afholdt fysiske valgmøder i forbindelse med valg til kredsbestyrelsen. Der har dog været et begrænset fremmøde, hvorfor kredsens ved sidste valg ikke arrangerede valgmøder.

Det indstilles nu, at bestyrelsen drøfter og beslutter, hvorvidt der skal tilbydes en virtuel mulighed, og tilkendegivelser af, hvordan bestyrelsen i givet fald ønsker det.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet.

Næste skridt

Afhænger af bestyrelsens beslutning.

Punkt 7: 12:45-13:55 Opsamling på ICN og Folkemøde 2025

Indstilling

at KB drøfter kredsens deltagelse i ICN og på folkemødet begge dele i 2025

Baggrund

Kredsen deltog i ICN med fire fra kredsbestyrelsen og tre fra den politiske ledelse.
Kredsen deltog i folkemødet med tre fra kredsbestyrelsen og to fra den politiske ledelse.

Sagsfremstilling

For at brede oplevelsen og indtrykkene ved at deltage i ICN og på folkemødet ud, og sikre at indtrykkene lever videre, er deltagerne i de to arrangementer blevet bedt om at udvælge 1-2 emner som gjorde mest indtryk på dem, som kan blive formidlet ved dette møde. Indtrykkene er vedlagt i bilag.

Derudover ønskes det, at dem der har været afsted evaluerer oplevelsen på mødet. Dem der har været afsted, må også meget gerne sende input til den politiske konsulent, der vil samle op på input i en samlet evaluering.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet.

Næste skridt

Der vil være en runde i KB, hvor dem der har været afsted, får mulighed for at supplere det indsendte i 5 minutter.

Indtryk fra deltagere i ICN og Folkemøde

Fra ICN

v. Mathilde Hermansen

Oplæg: Sygeplejerskers synlighed i medierne – et overset perspektiv

Baggrund

Reviewet "*Finding the voices: how nurses are represented in Flemish newspaper media*" viser en markant underrepræsentation af sygeplejersker i mediedækningen af sundhedsområdet. Sygeplejersker optræder sjældent som eksperter eller kilder, selv i artikler om pleje og omsorg.

Centrale pointer

- **Sygeplejersker som usynlige aktører:** læger, ledere og forskere uden sygeplejebaggrund udtaler sig oftere end sygeplejersker.
- **Journalistisk blind vinkel:** Journalister har begrænset viden om sygepleje og henvender sig sjældent til sygeplejersker som fagpersoner.

Oplæg: "State of the World Nursing Report" – ICN 2025

Centrale pointer

Global mangel på sygeplejersker

I 30 europæiske lande er der flere, der pensioneres end der uddannes.

Større sygdomsbyrde i lavindkomstlande, men flest sygeplejersker i højindkomstlande

Sheila Bonito fra Filippinerne: Vi har den største sygeplejerske-arbejdsstyrke i verden, men der er fortsat færre sygeplejersker per borger i sammenligning med højindkomstlande

v. Helle Kruse Hansen:

På ICN-konferencen i Helsinki blev der sat fokus på et afgørende, men ofte overset aspekt af sygeplejen: Compassionate Self-care. I en tid, hvor sundhedsvæsenet er præget af højt tempo, kompleksitet og store følelsesmæssige krav, er det nødvendigt at huske, at sygeplejersker også er mennesker – med behov for omsorg, balance og egenomsorg.

Konceptet blev præsenteret som "The fourth C" – Compassion – en lige så vigtig dimension som de klassiske faglige kernekompetencer. Fremtidens sygepleje er ikke kun professionel og teknisk stærk; den er også holistisk, empatisk og autonom. Den bygger på erkendelsen af, at vi ikke kan yde omsorg for andre, hvis vi ikke samtidig passer på os selv.

Compassionate Self-care handler om at turde prioritere egen trivsel i en hverdag, hvor patienternes behov ofte kommer først. Det er evnen til at rumme forskellighed, være både unik og universel i sin tilgang, og at

tænke globalt i praksis. Samtidig styrkes sygeplejerskens autonomi og faglige selvtillid, når empati bliver et fundament, vi også retter mod os selv.

Sygepleje er mere end et erhverv – det er en livsholdning og et ansvar. Hvis fremtidens sundhedsvæsen skal være bæredygtigt, må vi skabe en kultur, hvor omsorg for patienterne går hånd i hånd med omsorg for os selv.

Compassion – medfølelse og omsorg (“The fourth C”).

De øvrige tre C’er kunne som jeg forstod det at være:

- Clinical competence (klinisk kompetence)
- Caring (medfølelse i praksis)
- Critical thinking (kritisk tænkning)

Begrebet compassionate self-care bygger på en lang tradition – fra Orem’s idé om selvomsorg og Watson’s holistiske omsorgsteori til nyere tværfaglige studier, der viser, at sygeplejerskers omsorgsevne for andre styrkes, når de også tager vare på sig selv. Det har udviklet sig fra at være en personlig dyd til at blive anerkendt som en klinisk og organisatorisk nødvendighed.

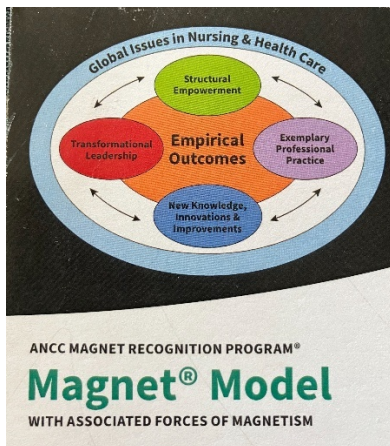
v. Camilla Duus Guldberg Smith

Jeg tog til ICN med en ambition om at netværke, sprede og advokere for innovative politiske sygepleje ledelses ideer, advokere for best practice, danne stærkere relationer, slå rødder og blive klogere på magnet sundhedsvæsen, og hvordan vi kan bruge dette til at skabe bedre vilkår og miljø, hvor sygeplejersker kan stortrives. Hvorledes lykkedes vi med at højne ambitionsniveauet blandt sygeplejefaglige ledere, til glæde for hele sygeplejen, forskningen og samfundet. Hvordan ser det ud i andre lande, og hvor kan vi lære andre noget værdifuldt fra Danmark, og hvor kan vi tage noget med hjem, og arbejde på at forfine vores sundhedsvæsen med nye innovative ideer og værktøjer.

Jeg drøftede mine ideer med mange sygeplejersker, forskere, ledere, kvalitetsudviklere, fra mange lande og har således sået nogle frø rundt omkring og dannet nye relationer og kollegaskaber. Noget af det meget jeg tager med mig hjem, og som er værdifuldt at dele med jer, er fra kollegerne i American Nurses Credentialing Center vedr. modeller for magnet sundhedsvæsen samt excellence. ”Magnet & Pathway to excellence”.

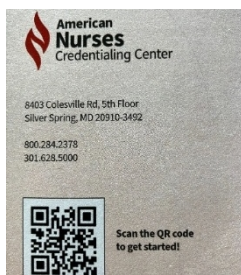
Det er et essentielt og ganske omfattende rammeværktøj organisationer kan bruge og læne sig op ad, for at skabe forbedringer for sygeplejerskers arbejdsvilkår, miljø og dermed også patientomsorgen, plejen og behandlingen samt hele samfundet.

Magnet model med forbundne kræfter af magnetisme der forstærker hinanden.

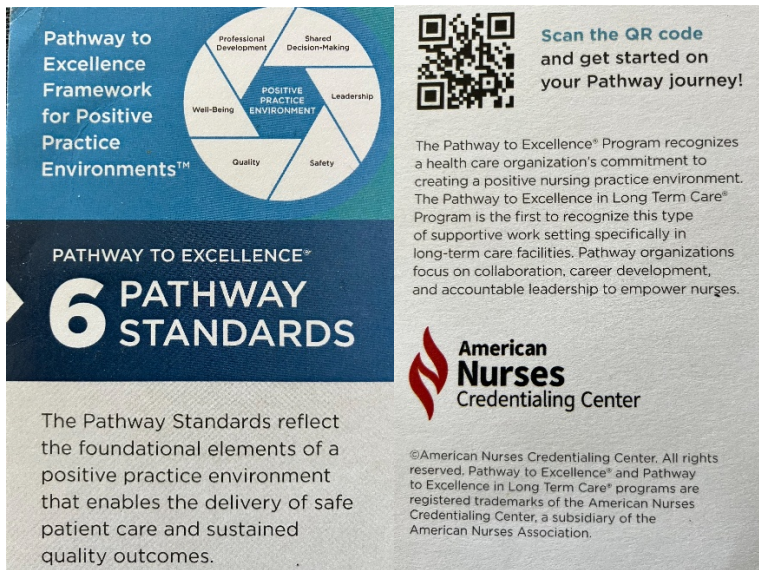


- 1) Transformationelt lederskab: Kvaliteten af sygeplejerske lederskab (kraft 1), Management stil (kraft 3),
- 2) Strukturel empowerment: Organisations struktur (kraft 2), Personalepolitikker og programmer (kraft 4), Samfundets- og sundhedsvæsenets organisering (kraft 10), Image af sygeplejen (kraft 12), Professionel udvikling (kraft 14).
- 3) Eksemplarisk Professionel udvikling: Professionelle modeller for pleje (kraft 5), Kvaliteten af omsorg (kraft 6), Kvalitetsforbedringer (kraft 7), Rådslagning/konsultation og ressourcer (kraft 8), Autonomi (Kraft 9), Sygeplejersker som undervisere (kraft 11), Interdisciplinære (interprofessionelle) relationer (kraft 13)
- 4) Ny viden, innovation og forbedringer: Kvaliteten af omsorg (kraft 6), Kvalitetsforbedringer (kraft 7)
- 5) Imperialistiske kvalitetsresultater: kvaliteten af omsorg (kraft 6).

Læs mere om Magnetsundhedsvæsenet herunder på QR-koden: Magnet Recognition Program, The gold standard for the future of nursing



Ambitionen om et magnetsundhedsvæsen omhandler også vejene til excellent sygepleje, hvilket næste model hjælper med til at opnå, og som centrerer sig om, hvorledes man skaber positive praksismiljøer:



Læs uddybende om Excellent sygepleje på QR-koden ovenfor: Pathway to Excellence Program

- 1) Fælles beslutningstagning
- 2) Lederskab
- 3) Sikkerhed
- 4) Kvalitet
- 5) Velvære
- 6) Professionel udvikling

v. Andreas Lund Andersen

Stemningen og atmosfæren med så mange sygeplejersker samlet et sted var en magisk oplevelse. Passionen for og sammenholdet omkring sygeplejen satte et stort indtryk på mig som deltager. Vi blev fortalt, at vi i alt var omkring 7.000 sygeplejersker fordelt fra 130 forskellige lande: [Amid challenging times 7,000 nurses from 130 countries to convene for the ICN Congress 2025 in Helsinki | ICN - International Council of Nurses](#)

Sygeplejersker i medierne:

Første oplæg var nok også det emne, som var et af de emner, jeg tænker var mest interessant og lærerig ift. arbejdet i kredsbestyrelsen. Emnet omhandlede sygeplejersker i medierne. Oplægget var baseret på forskning fra både Tyskland og dele af Belgien. Altså med fokus på de europæiske landes ”medietid” for sygeplejersker. Tallene viste, at sygeplejersker generelt ikke har ret meget taletid i medierne. Specielt ”bed-side-nursen” blev næsten aldrig anvendt i medierne. Det var den specialiserede sygeplejerske eller sågar andre fagprofessioner – typiske lægerne – der generelt udtaler sig om sygeplejefaglige emner.

Pointen fra oplægget var, at sygeplejerskerne generelt skal være bedre til at udtale sig om deres relevante viden om deres fagspecifikke område frem for det typisk er lægerne der udtaler sig om sygeplejen. Tallene for antallet af sygeplejersker der var i medierne steg under covid-19 pandemien i 2020. Tallene faldt dog igen nogen år efter, hvor det nogenlunde normaliserede sig på samme niveau som årene før. Forskningsartiklerne havde også dykket ned i hvad den mandlige sygeplejerske typisk udtalte sig om kontra de emner som den kvindelige sygeplejerske typisk udtalte sig om. De mandlige sygeplejersker var i større procent fremme i medierne om emner som det akutte område og de lidt mere ”klassiske” områder som mænd

interesserede sig for, hvor kvinderne var mere de "bløde" emner de udtalte sig om. Det stereotype billede af hvordan en sygeplejerske ser ud og agerer holder fortsat ved, og svækker det budskab som sygeplejerskerne gerne vil dele med befolkningen gennem medierne. Budskabet var, at der var plads til forbedringer for at sygeplejersker på globalt plan kan være med til at være en aktiv medspiller i medierne og udtale sig.



Sygeplejersker er udsatte ved humanitært fredsarbejde

Fra 2022 til 2024 er der sket en stigning på hele 62 % flere episoder med angreb, trusler, beskydning, arrestation af myndighederne eller blive at blive tilfangetaget under missionen for at hjælpe den kriseramte befolkning. Sygeplejersker er udsendt til både krigshærgede områder, men også naturkatastrofer og pandemier er scenarier som sygeplejersker kan træde til og hjælpe gennem diverse nødhjælpsorganisationer. Udover at varetage opgaver i forbindelse med krisen skal der også huskes på at de almene sygeplejeopgaver med hverdags sygdomme, plejeopgaver som baggrundsbefolkningen fortsat har behov for sideløbende med krisen. Dermed stiger presset på de sygeplejemæssige opgaver der skal løses under en krise.

Der er for nylig også begyndt at komme meget mere fokus på den mentale sundhed hos den krigshærgedes / kriseramte befolkninger. Der er også stor bevågenhed på de psykiske belastninger som nødhjælpspersonerne pådrager sig under deres udsendelse, herunder de ar på sjælen som sygeplejersken får akut og på den lange bane. Det er Røde Kors som for nylig har sat fokus på dette. Det var dag 3 på kongressen, hvor der var en del oplæg omkring netop det emne om at være nødhjælpsarbejdere og blive psykisk belastet. Mine refleksioner i dette skriv bygger derfor på to forskellige oplæg fra samme dag. Det var skræmmende tal der blev vist under oplægget, og det er også stigende problematikker der omtales i medierne. Mine tanker er, at verdenssamfundet må lægge pres på de slyngelstater der ikke overholder internationale forpligtigelser med ikke at angribe nødhjælpsarbejdere og forsyninger. Det var også oplæggets pointe, at vi som fagforeninger skal italesætte dette så det kan blive belyst i verdenspressen.

v. Anja Skovgaard



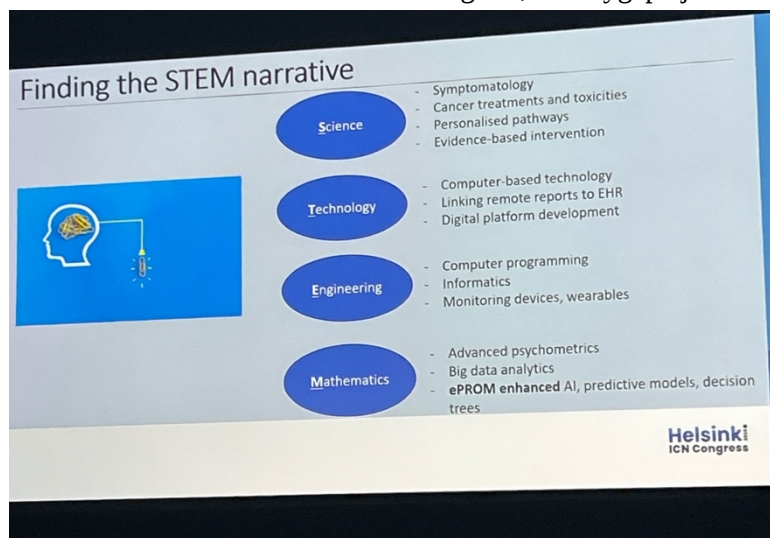
TEC & AI - muligheder for sygeplejersker

Tracie Riesling holdt sammen med Janelle York et hæsblesende oplæg om hvordan TEC og AI giver mulighed for at revolutionere sygepleje. De havde begge en god energi og var dygtige formidlere.

Hvorfor TEC og AI i sygeplejen? Sygeplejerske samler data som AI er afhængig af. Spl bidrag er afgørende. Det er ikke noget nyt for den første science- data-collector var Nigtingale ☺ □

Janelle mener at sygepleje er en "STEM discipline" - der er meget tec i sygepleje. Identificere spl sig med STEM? Sygeplejersker identificerer TEC som en del af deres fag-professionalitet og kan have en modstand mod TEC. Men som Janelle viser i oversigten over STEM, arbejder sygeplejersker meget med TEC, men i en patientkontekst. Men sygeplejersker bidrager med udviklingen af og forbedringen af TEC til patienten via blandt andet personcentreret pleje.

Clame it and get on with it! Janelles budskab med dette udsagn er; hvis sygeplejersker ikke tager TEC til sig,

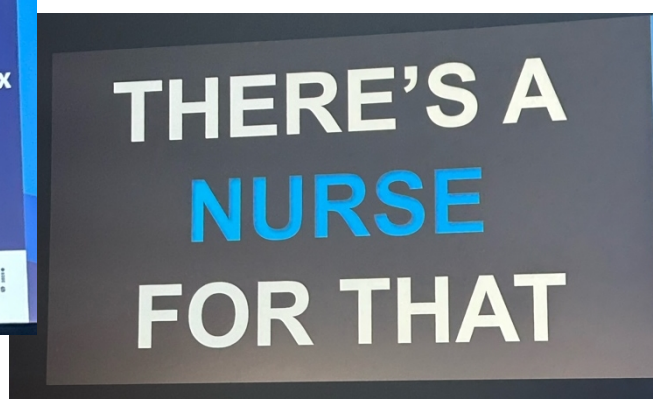
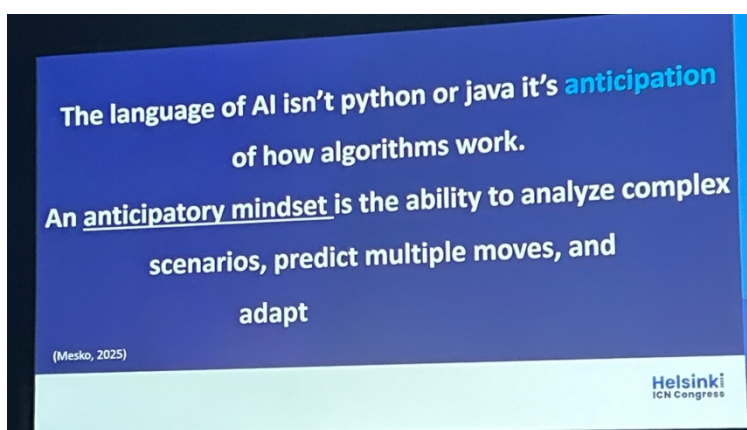


vil andre fagprofessionelle og det vil være et tab for patienterne, sundhedsvæsenet og sygeplejerskerne. Sygeplejersker identificerer muligheder og løsninger med udgangspunkt i både patientens oplevelse, hvordan det kan organiseres og koordineres samt med evident faglighed.

Tracie Riesling beskrev hvordan AI giver muligheder for sygeplejersker

Critical future skills - anticipatory mindset; Derfor skal sygeplejersker lære at anvende og medvirke til at udvikle TEC, da det er afgørende for fremtidens sundhedsvæsen.

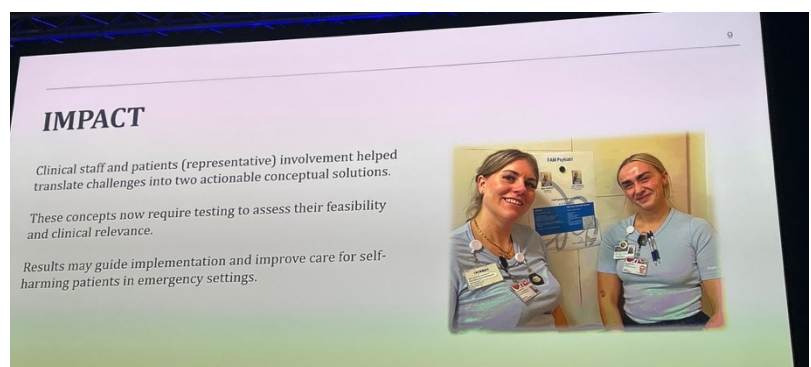
Cherry on top of skills that nurses already Got; Sygeplejersker arbejder systematisk og fagproffesional med mennesker - nu skal man gøre det med robotter/tec. Man kan udvikle tec ved at stille de rette spørgsmål ☺ □



Christina Østervangs oplæg om forskning i mentale sundhed

På FAM og PAM i Odense er de ved at lave et forskningsprojekt der skal forbedre den mentale sundheds for patienter med selvskade. Projektet skal designe og udvikle fremtidig "patient Care pathway", da sygeplejerskerne på FAM oplevede det vanskeligt, hvordan de skulle yde sygepleje til denne patientgruppe. Der er ikke meget data der omhandler oplevelse og behov for sygepleje til gruppen, da de simpelthen ikke er inkluderet i forskning. Både pga antagelsen om at det ikke er muligt at inkludere patienterne grundet deres sårbarhed og skrøbelighed, men også fordi patientgruppen opleves afvisende.

Forskningsprojektets mål er at undersøge hvordan man kan møde og behandle patientgruppen, gennem participatory design (PD). Deltagerne er både patienter og personale i workshops og interview.



Ikke mange patienter har ønsket at deltage, men dem der er blevet interviewet viste skam, stilhed og oplevelsen af at være et problem. På 3 mdr omkring 100 pt.

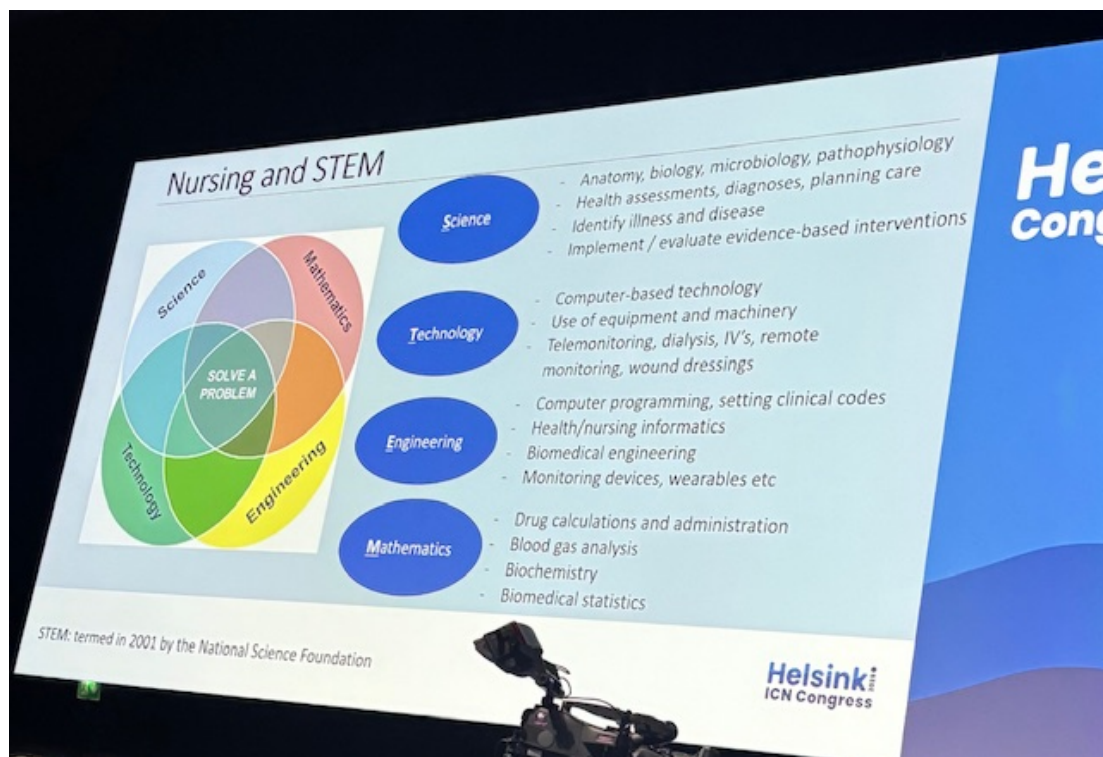
Denne type for forskning er ikke ny, men får mere og mere indpas i Danmark. Måden at involvere patienter og sygeplejersker/behandlere er vigtig, da shared decisionmaking har vist sig afgørende for kvalitet af pleje, patient tilfredshed, mindre sygeplejerske turnover (Aiken et al). Jeg oplevede ikke andre lande/oplæg, hvor man anvender PD.



v. Mette Schønnemann

Revolutionizing Health Care with digital innovations: STEM Nursing

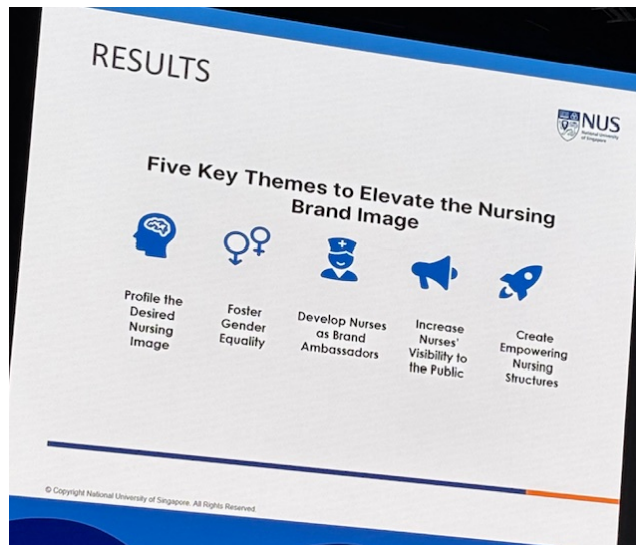
En vidensbaseret og patient centreret sygepleje, hvor STEM tænkes sammen med sygepleje, patientens livsskvalitet og compliance. En måde at sætte sygepleje på dagsordenen og kunne tydeliggøre vores fag.



[Call for nursing to be recognised as a STEM discipline | Nursing Times](#)

Advancing Nursing Profession: et foredrag om hvordan man *brander* sygeplejerskefaget og får flere ind på uddannelsen. En måde at gøre det på er ved at ændre sygeplejerskers image gennem:

- Medier – sygeplejersker som brand ambassadører
- Narrativer – historier frem fx via billeder af sygeplejersker der skoperer, bruger UL, har samtaler med patienter, administrerer medicin mm
- Tydeliggøre karriereveje
- **NURSES ARE LEADERS** – uanset hvilken kontekst sygeplejersker er en del af, er sygeplejersker ledere! [Strategies to Elevate the Brand Image of Nursing: A Scoping Review - PubMed](#)



Fra Folkemøde

v. Betina I. Kristensen

Jeg har valgt at sætte fokus på 2 emner, som gjorde indtryk på mig- ud af et hav af debatter og drøftelser som jeg deltog i😊

1) Debat; det er sygt og være kvinde

Den havde fokus på ulighed i kvinders sundhed. Der afsættes kun 4 % af alle forskningsmidler på verdensplan til forskning i kvinders sundhed og sygdom. Det tager 4 år længere generelt set for kvinder at blive diagnosticeret tiltrods for kvinder opsøger læger og sundhedstilbud.

Kvinder oplever i højere grad at få deres symptomer negligeret eller afvist.

Mine refleksioner efter den og en debat hos sundhedsstyrelsen omkring overgangsalder, at vi måske som fagforening hvor størstedelen af medlemmerne er kvinder har et fokus område og er der nogle store dagsordner vi også kan skubbe mere på som DSR.

2) DSR cyklen

Vores delegation havde DSR cyklen med rundt to dage, det gav mange gode snakke med politiske beslutningstagere. Vi mødte glade mennesker, som er brugere af sundhedsomsorgsvæsenet og dermed nogle der påskønner sygeplejerskers arbejde. Vi mødte en masse unge mennesker, som vi havde dialog med ifht hvor god en uddannelse vi har.

v. Charlotte Nybo-Sørensen

Første folkemøde for mig med 3 dages fuldt program, der nu skal evalueres. Lad mig sige, noget er gået tabt, andet står stadig helt klart.

Overordnet så var Folkemødet anno 2025 en vild og overvældende oplevelse.

Så mange mennesker, så stort et program og så mange spændende oplæg. Vi var ikke mange afsted og grundet frafald i øverste led, så vi ikke meget til John, der skulle vikariere i diverse debatter.

Så hvad forventer man som ny Folkemøde deltager, og hvor lægger man sit fokus.

Jeg havde ikke fanget at der var en app, før ganske kort tid før. Så en reel plan havde jeg ikke og nogle gange er det også godt. Fokus var dog helt sikkert på sygeplejen og så på emnet ”kvinder” som var et tema der gik igen i mange af teltene. Enormt interessante oplæg og debatter om kvinders sundhed, og hvor lidt der bliver forsket heri og hvor LIDT økonomi der bliver tildelt. Overgangsalderen er det nye ”sorte” og med rette.

De største opture var dog

- Vagn, en mandlig sygeplejerske tidligere udsendt med forsvaret som vi fik os en god snak med, han fylder stadig en del hos mig.
- Cyklen, den bedste måde at komme frem i verden på, eller i hvert fald, den bedste måde at komme i snak med folkemødedeltagerne på, helt i øjenhøjde med alt fra børnehavebørnene til vores pensionerede kollegaer. (Jeg overvejer om jeg skal blive deltid cyklist på Bornholm)
- Besøg fra medlemmerne, som var så glade og tilfredse. En super godt tiltag, som jeg kun kan advokere for, at der holdes fast i.
- Super interessant at se hvordan de andre kredse samarbejder og interagere.

For mig personligt og fagligt har det været en kæmpe oplevelse.

v. Louise Gjervig Lehn

Folkemødet var som altid præget af mange, alsidige og samtidige politiske emner der fylder – og også indenfor det danske sundhedsvæsen. Demografi var et gennemgående emne i flere paneldebatter vedr. fremtidens sundhedsvæsen. Jeg selv deltog i flere og Kreds Syddanmark var ligeledes repræsenteret ved flere ved formand John Christiansen.

Et af de oplæg der særligt fangede mig var faciliteret af Sundhedsstyrelsen med flere oplægsholdere fra hhv. almen praksis m.fl. med deres perspektiv på forskning i overgangsalder, og hvilke symptomer kvinder må lide under når overgangsalder indtræffer. Virkeligheden er at ganske få midler tilsidesættes i denne forskning, og dermed mangler også belæg for at skabe et mere forankret, bægerdygtigt og ligeværdigt arbejdsmarked.

En anden paneldebat jeg blandt flere var optaget af, der deltog ny chef for *’Det nære sundhedsvæsen’* Helen Kæslet og Irene Hesselberg fra DSR’s Lederforening omkring *’Den ny ældrelov’*. Vigtigt fokus på forskning var igen et bærende element her, samt betydningen af faglig ledelse for at løfte kvalitet i de borgerrettede ydelser.

Punkt : 13:55-14:10 Pause

Punkt 8: 14:10-14:35 OK26

Indstilling

at KB orienteres om og drøfter status på OK26

Baggrund

OK26 går nu ind i den mere involverende periode, hvor medlemmer, TR og KB kan komme med deres bud på de krav, der skal stilles sidst på året. KB er tidligere informeret om, at der på Statens område allerede er gennemført en tilsvarende proces, der tidsmæssigt er foran, da man på statens område udveksler krav tidligere.

To bilag er vedhæftet. De er tilgængelige for TR efter Sundhedskartelletts kickoff 18. august i Odense, hvor en større gruppe af TR fra kredsen ligeledes deltager.

Det var efterfølgende planen at gennemføre 4 medlemsmøder i kredsen i de kommende uger for at give medlemmerne en mulighed for at give deres input. Det skulle ligge oveni de møder, der forventes gennemført af TR ude på arbejdspladserne.

Vi har imidlertid aflyst alle de planlagte møder, da der var under ti tilmeldte – de fleste steder ikke flere end fem. Derfor vil formandskabet overveje datoer for andre initiativer fx virtuelle møder. Der gives en status på KB mødet, da det også afhænger af meldingen på Kickoff 18. august.

Sagsfremstilling

På dette KB møder genbesøger vi de fremsatte krav fra HB, der kan ses i bilag. Tanken har denne gang været, at HB er mere præcis i sin formulering af krav forud for dialogen med medlemmerne. Det giver forhåbentlig en oplevelse af, at HB viser hvilken retning OK kan udvikle sig i samtidig med, at det også giver en vis grad af forventningsafklaring med plads til, at medlemmer fortsat kan komme med deres input.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet og KB gennemgår de aktuelle krav fra HB, hvor vi på kommende møde skal formulere inputtet fra KB ud fra KBs holdninger og meldingerne fra medlemmer/TR.

Næste skridt

Drøftes på kommende KB-møde.

LØN

Generelle
lønstigninger, der
sikrer reallønnen for
alle

Generelle lønstigninger, der sikrer reallønnen for alle

Hvad handler kravet om?

Kravet om generelle lønstigninger, der sikrer reallønnen, er et helt centralt krav, idet det sikrer, at alle får en lønstigning, der fastholder den nuværende købekraft.

Historisk har overenskomsterne udviklet reallønnen. Kigger man f.eks. på de seneste ti år, så har der været en pæn reallønsudvikling for sygeplejerskerne.

I OK21-perioden ramte inflationskrisen, som betød at købekraften faldt. OK24-resultatet indhentede dog heldigvis en god del af det tabte.

Hvorfor er kravet vigtigt?

Ved enhver overenskomstforhandling skal parterne blive enige om, hvordan den overordnede økonomiske ramme skal fordeles mellem generelle lønstigninger, organisationspuljer og eventuelle andre puljer og elementer.

Jo flere midler der afsættes til generelle lønstigninger, desto færre midler er der til rådighed til en organisationspulje, som kan anvendes til målrettede lønforbedringer for specifikke grupper, pensionsforbedringer mv. Og omvendt.

Baggrunden for kravet er dels behovet for, at medlemmerne sikrer deres nuværende købekraft, men ligeledes ønsket om at der skal være midler nok til en forholdsvis stor organisationspulje.

Med en stor organisationspulje kan DSR selv være med til at bestemme, hvordan midlerne bedst bruges til gavn for sygeplejerskerne.

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Hvor vigtigt er det for dig, at reallønnen sikres?

LØN

Forbedring af pension

Forbedring af pension

Hvad handler kravet om?

Baggrunden for kravet er, at det er vigtigt, at DSR får lagt sporene til en langsigtet pensionsplan, så vi sikrer en bedre pension - og dermed livsløn - for sygeplejersker. Målet er, at sygeplejerskerne som pensionister i højere grad kan opretholde den levestandard, de er vant til.

Hvorfor er kravet vigtigt?

Ifølge tal fra sygeplejerskerne pensionskasse (PKA) vil ikke-ledende sygeplejersker i gennemsnit have en samlet indkomst, der ligger mellem 62 pct. og 67 pct. af deres tidligere løn som pensionist.

PKA anbefaler, at pensionister har en indkomst på mellem 70 og 80 pct. af den tidligere løn. På den måde kan man i høj grad opretholde sin tidligere livsstil.

PKA har beregnet, at en pensionsprocent på 16 pct. i gennemsnit vil bringe sygeplejerskernes indkomst op på det anbefalede niveau af dækningsgrad.

Det er dyrt at hæve pensionen. Det vil kræve flere overenskomstrunder at hæve pensionssatsen til 16 pct, når der også skal være råd til lønforbedringer.

Fakta

For sygeplejersker ansat i regionerne er pensionsprocenten i dag 14,0 pct. For ansatte i kommunerne er pensionsprocenten 15,0 pct, hvor 0,34% er et fritvalgstillæg, som den enkelte sygeplejerske kan vælge at få udbetalt som løn i stedet for at sparere penge op til pension.

De nuværende pensionssatser er:

	Pension af løn og tillæg Heraf	Fritvalgstillæg	Pension af særydelser
Kommuner	15,00%	0,34%	8,15%
Regioner	14,00%	0	3,75%

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Hvad tænker du om din økonomi i pensionistlivserførelsen?
- Er det en god idé at prioritere pension, som du kan få glæde af som pensionist, når nu pensionssatsen er lavere end anbefalet?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er kravet så for dig?

LØN

Uddannelse skal
kunne betale sig –
fokus på de
specialuddannede

Uddannelse skal kunne betale sig – fokus på de specialuddannede

Hvad handler kravet om?

DSR har en politik om, at uddannelse skal kunne betale sig. Dette gælder også for specialuddannede. Specialuddannede sygeplejersker følger et andet lønforløb sammenlignet med sygeplejersker uden specialuddannelse. Lønforskellen er i dag på et par tusinde kroner pr. måned.

Hvorfor er kravet vigtigt?

DSR har en grundholdning om, at sygeplejersker skal anerkendes for deres formelle kvalifikationer, og at flere sygeplejersker skal have lyst til at tage en specialuddannelse.

Der er derudover en forventning om, at der i fremtiden vil komme flere specialuddannede. Der vil derfor være penge at sparre ved at prioritere de specialuddannede nu, hvor vi dermed vil skulle betale for færre.

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Er det vigtigt for dig at specialuddannelse skal kunne betale sig?
- Hvad tænker du om at målrette midlerne til udvalgte grupper i stedet for at give til alle ("smøre midlerne tyndt ud")?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er kravet så for dig?

LØN

Forbedring af rettigheder i forbindelse med barselsorlov

Forbedring af rettigheder i forbindelse med barselsorlov

Hvad handler kravet om?

Baggrunden for kravet er, at der ved OK25 på det private område blev aftalt nogle forbedringer i forbindelse med barselsorloven. Forbedringer som også bør implementeres i overenskomsterne på det regionale og kommunale område.

Det handler om:

- En udvidet lønret til deling mellem forældrene under orlov
- At sociale forældre og nærtstående, der har fået overdraget barselsdagpenge efter barselsloven, gives orlov med løn svarende til far/medmors orlov med løn.

Hvorfor er kravet vigtigt?

DSR arbejder for, at der sikres gode og ordentlige vilkår for børnefamilierne på flere forskellige niveauer. Ordentlige barselsvilkår for alle forældre er ét af stederne og er et gode for både forældre og børn - uafhængigt af familiformer.

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne om kravet

- Hvad tænker du er vigtig, når vi taler om barselsrettigheder? Handler det om flere uger, større fleksibilitet eller noget helt tredje?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er dette krav så for dig?

Fakta om barselsorloven i dag

I dag er det sådan, at Efter OK24 har mor far/medmor ret til yderligere orlov med løn. Orloven med løn er nu fordelt på følgende måde:

Mor: 10 + 10

Far/medmor: 2 + 10

Til deling: 6

Derudover kan sociale forældre efter en nylig ændring i barselsloven tage del i den orlov med barselsdagpenge, de måtte få overdraget fra de retlige forældre og soloforældre har ret til ekstra 22 ugers orlov med barselsdagpenge.

INDFLYDELSE

Ret til frit valg
mellem afspadsering
og udbetaling af
arbejdstidsbestemte
ydelser

(defineret som tillæg for aften,
nat, weekend, SH, tilkald,
over – og merarbejde)

Ret til frit valg mellem afspadsering og udbetaling af arbejdstidsbestemte ydelser

(defineret som tillæg for aften, nat, weekend, SH, tilkald, over – og merarbejde)

Hvad handler kravet om?

Kravet skal give sygeplejerskerne en ret til frit valg mellem afspadsering og udbetaling af arbejdstidsbestemte ydelser.

Det er en belastning at arbejde i skiftende vagter. De nuværende regler betyder, at sygeplejersker der er ansat til at arbejde i skiftede vagter, kan planlægges til at arbejde på alle døgnets timer, hele året rundt, men også blive tilkaldt eller pålagt overarbejde i samme tidsrum, og uden at den enkelte har ret til indflydelse på honoreringsformen. Den enkelte skal derfor have indflydelse på udbetalingen/afspadseringen af de arbejdstidsbestemte ydelser.

Hvorfor er kravet vigtigt?

Kravet er vigtigt for sygeplejerskerne, da det vil skabe bedre balance mellem arbejdsliv og privatliv. Kravet har været rejst flere gange i forbindelse med overenskomstforhandlingerne, men er hver gang blevet afvist arbejdsgiverne, seneste ved OK24. DSR ønsker at frembringe kravet endnu en gang med henblik på at finde en løsning på problematikken.

Fakta

DSR's panelundersøgelse om honoreringen for arbejdstidsbestemte ydelser viser, at 33 pct. af sygeplejerskerne selv kan vælge mellem at få særydelser afspadseret eller udbetalt. Undersøgelsen viser samtidig, at sygeplejerskerne har forskellige behov i forhold til afvikling af timerne fra særydelserne. Knap 20 pct. angiver, at de primært har behov for pengene og 29 pct. angiver, at de ønsker mere tid til familien eller sig selv. Knap 25 pct. angiver de ønske om mere indflydelse på arbejdstiden og 14 pct. har behov for restitution efter vagterne.

Undersøgelsen viser også, at sygeplejersker der i høj grad oplever, at deres arbejdsplads er lydhør overfor deres vagtønsker, har en højere tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø og i højere grad anbefale deres arbejdsplads til kollegaer end sygeplejersker, der i mindre grad eller slet ikke oplever lydhørhed overfor deres vagtønsker.

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Hvad er afgørende for dit evt. ønske om indflydelse på udbetaling eller afspadsering af arbejdstidsbestemte ydelser:
 - Din private situation?
 - Bemanningen i afdelingen?
 - Noget helt tredje?
- Deltidsansatte: Vil en ret til indflydelse på valget mellem udbetaling og afspadsering af arbejdstidsbestemte ydelser give dig lyst til at være arbejde flere timer?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er dette krav så for dig?

INDFLYDELSE

Nedsat normtid for
udvalgte grupper ved
arbejde i skiftende
vagter

Nedsat normtid for udvalgte grupper ved arbejde i skiftende vagter

Hvad handler kravet om?

DSR vil arbejde for, at der skal være nedsat normtid for udvalgte grupper af sygeplejersker, der arbejder i skiftende vagter. Det kan fx være for sygeplejersker inden for bestemte specialer, sygeplejersker med nattevagter, seniorer

Hvorfor er kravet vigtigt?

Forskning viser, at det er sundhedsmæssigt belastende at arbejde i skiftende vagter, særligt når det indebærer arbejde om natten. Arbejde i skiftende vagter kan medføre en forstyrret søvn og døgnrytme, øget risiko for hjertekarsygdomme og psykiske belastninger som fx stress.

I dag arbejder mange sygeplejersker på deltid blandt andet fordi skiftende vagter er belastende.

Spørgsmål som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Hvilke udvalgte grupper vil det give mening at aftale en nedsat normtid for?
 - Er der bestemte livsfaser? Fx små børn, seniorer?
 - Er det inden for bestemte vagtformer fx natarbejde?
 - Er det inden for særligt belastede områder/specialer?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er kravet så for dig?

INDFLYDELSE

Fokus på ubelastede
timer i rådighedsvagt
fra vagtværelse i re-
lation til vagttillæg-
get på det regionale
område

Fokus på ubelastede timer i rådighedsvagt fra vagtværelse i relation til vagttillægget på det regionale område

Hvad handler kravet om?

I forbindelse med OK24 blev der på det regionale område aftalt et nyt tillæg for at tage del i vagter uden for normal arbejdstid.

Tillægget udbetales til de medarbejdere der har minimum 300 timers effektiv tjeneste uden for normal arbejdstid. Tillægget udløses derfor ikke for de timer under rådighedsvagt, hvor der ikke er effektiv tjeneste. Det fremgår af arbejdstidsaftalen, at det lokalt kan aftales, at ubelastede rådighedstimer fra vagtværelse indgår i optjeningen af tillægget. Det har i praksis vist sig vanskeligt at indgå aftaler om.

DSR arbejder derfor for, at der ved OK26 sættes fokus på ubelastede timer i rådighedsvagt fra vagtværelse i relation til vagttillægget på det regionale område.

Hvorfor er kravet vigtigt?

DSR's hovedbestyrelse har af flere omgange drøftet de lokale udfordringer med at indgå aftale om, at tillægget skal udbetales på baggrund af ubelastede timer i rådighedsvagter.

Det har skabt store frustrationer og ikke mindst bekymringer for medlemmerne, at det ikke har været muligt at indgå lokale aftaler om ubelastede timer i rådighedsvagt fra vagtværelse i relation til vagttillægget.

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Fylder det for dig, at vagttillægget ikke udløses på baggrund af ubelastede rådighedstimer?
- Kan det give udfordringer, at der skelnes mellem rådighedsvagter fra bopæl og rådighedsvagter fra vagtværelse?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er kravet så for dig?

ARBEJDSMILJØ

Fokus på livsfaser og arbejdsmiljø

Fokus på livsfaser og arbejdsmiljø

Hvad handler kravet om?

I løbet af et langt arbejdsliv vil menneskers behov, ressourcer og prioriteter ændre sig, og derfor er der behov for fleksibilitet og hensyn for at skabe balance mellem arbejde og privatliv og sikre et sundt arbejdsmiljø.

Både ved overgangsalderen, i livet som småbørnsforældre, livskriser og i seniorårene kan der være behov for hensyn, fleksible løsninger og tilpasninger i arbejdet for at sikre et godt arbejdsmiljø og et attraktivt arbejdsliv.

Et fokus på livsfaser kan samtidig være en indgang til at drøfte arbejdstilrettelæggelse. Et fokus på livsfaser kan fx skabes gennem en årlig livsfasesamtale, hvor der drøftes behov for fx:

- Mulighed for tilpasning af arbejdslivet i en periode i forbindelse med overgangsalderen
- Kortere eller længere perioder med øget fleksibilitet og tilpasning af arbejdstiden, arbejdstilrettelæggelse, opgaver og funktioner
- Kortere eller længere perioder at være vagt-fri
- Varetagelse af særlige funktioner fx mentorstillinger for seniorer mv.

Hvorfor er kravet vigtigt?

Det er vigtigt at sikre et bæredygtigt arbejdsliv for sygeplejersker i alle dele af arbejdslivet, så sygeplejerskernes trivsel og tilfredshed i jobbet styrkes.

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Hvordan oplever du, at dine behov og prioriteter i arbejdslivet har ændret sig i takt med dine livsfaser?
- Hvilke livsfaser oplever du som særligt udfordrende?
- Hvad ville gøre det lettere for dig at skabe balance mellem arbejde og privatliv?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er dette krav så for dig?

ARBEJDSMILJØ

Indsatser vedrørende
forebyggelse af
arbejdsrelateret vold,
trusler og chikane

Indsatser vedrørende forebyggelse af arbejdsrelateret vold, trusler og chikane

Hvad handler kravet om?

Vold og trusler er desværre blevet et vilkår på mange af sygeplejerskernes arbejdspladser. Blandt sygeplejerskerne i psykiatrien har hele 44% af sygeplejerskerne modtaget trusler og 24% har oplevet fysisk vold, bare inden for det seneste år.

De samme høje tal ses i akutmodtagelsen, ligesom resten af somatikken og ansatte i kommunerne, der også oplever en alt for høj forekomst af vold og trusler.

Kravet vil derfor have fokus på at videreføre og udvikle arbejdet i de eksisterende overenskomstprojekter om vold og trusler på det kommunale og regionale område.

Hvorfor er kravet vigtigt?

Dansk Sygeplejeråd mener, at vold og trusler er uacceptabelt og at ingen skal gå på arbejde og frygte for at blive udsat for vold eller trusler.

Derfor er et af sporene i arbejdet med at mindske forekomsten af vold og trusler at indgå forpligtende aftaler med arbejdsgiverne om forebyggende initiativer på voldsområdet

.

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Hvordan oplever du, at din arbejdsplads eller organisation arbejder med at forebygge og håndtere vold og trusler – og hvad kunne styrke indsatsen yderligere?
- Hvilke strukturelle eller organisatoriske ændringer mener du er nødvendige for at skabe større tryghed og sikkerhed for sygeplejersker?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er kravet så for dig?

FAGLIGHED

Fremme karriereudvikling for sygeplejersker

Fremme karriereudvikling for sygeplejersker

Hvad handler kravet om?

Sygeplejerskerne er engageret i deres fag og har et ønske om at udvikle sig fagligt. Heldigvis rummer sygeplejerskefaget mange forskellige karriereveje. Det betyder, at man kan blive ved med at lære og udvikle sig gennem hele arbejdslivet.

Men karrierevejene er ikke altid lige tydelige på arbejdspladsen. Der mangler ofte både rammer og tid til at tale om karrieremuligheder – og de retninger, den enkelte sygeplejerske ønsker at bevæge sig i eller udvikle sig inden for.

Der skal være gode rammer på arbejdspladsen for at tale om karriereudvikling samt efter- og videreuddannelse.

Det kan for eksempel ske gennem udvikling af en karrieremodel, der giver et tydeligt overblik over de karriereveje og uddannelsesmuligheder, sygeplejersker har adgang til – og hvilke kompetencer der knytter sig til de forskellige opgaver og funktioner.

Hvorfor er kravet vigtigt?

Den enkelte sygeplejerske skal have mulighed for at udvikle sig fagligt gennem hele arbejdslivet og arbejde med de opgaver og funktioner, der giver mest mening og trivsel i hverdagen.

Sygeplejerskefaget rummer mange forskellige retninger og specialer, og det er vigtigt, at der skabes tydelige og tilgængelige karriereveje, som understøtter den enkeltes faglige interesser og udvikling.

Når karriereveje og kompetencer bliver tydeliggjort og systematisk understøttet, kan det være med til at styrke grundlaget for udvikling af lønnen

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Hvordan oplever du mulighederne for faglig udvikling på din arbejdsplads i dag?
- Har du et klart billede af, hvilke karriereveje der er mulige for dig som sygeplejerske?
- Hvilke barrierer oplever du i forhold til at tale om karriereudvikling med din leder?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er kravet så for dig?

FAGLIGHED

Indføre
introduktionsforløb
for nyuddannede
sygeplejersker på det
kommunale område

Indføre introduktionsforløb for nyuddannede sygeplejersker på det kommunale område

Hvad handler kravet om?

På det regionale område blev det i mæglingforslaget ved OK21 aftalt med Danske Regioner at indføre introduktionsforløb for nyuddannede sygeplejersker. Det var på daværende tidspunkt ikke muligt at komme igennem med et lignende krav på KL's område.

Aftalen mandede ud i nogle fælles principper for introduktionsforløbene og der eksisterer nu en ret til introduktionsforløb for nyuddannede sygeplejersker på det regionale område.

Hvorfor er kravet vigtigt?

Analyser fra DSR viser, at regionalt ansatte nyuddannede oftere har været igennem et introduktionsforløb end kommunalt nyansatte sygeplejersker – det var også tilfældet før aftalen blev indgået med Danske Regioner.

Analyser viser samtidig, at der generelt set er en højere jobtilfredshed blandt nyuddannede sygeplejersker, der har været igennem et introduktionsforløb.

DSR mener, at alle nyuddannede sygeplejersker skal garanteres en god og struktureret introduktion til overgangen fra uddannelse til arbejdsmarked.

Målet med kravet er derfor, at også nyuddannede sygeplejersker på det kommunale område, får en ret til et introduktionsforløb, der kan give dem en god start på arbejdslivet.

Spørgsmål du som TR kan bruge i dialogen med medlemmerne

- Hvordan foregår introduktionen for nyuddannede sygeplejersker på det kommunale område i dag?
- Hvordan kan et introduktionsforløb være med til at gøre overgangen fra studieliv til arbejdsliv nemmere?
- Hvis du skulle prioritere, hvor vigtigt er kravet så for dig?

OK26

Overenskomst-
forhandlinger på det
regionale/
kommunale område:
Fra krav til resultat

Overenskomstforhandlinger på det regionale/kommunale område: Fra krav til resultat

Når en ny overenskomst skal forhandles, begynder det med, at Dansk Sygeplejeråd spørger medlemmerne, hvad de ønsker forbedret – det kan være løn, pension, arbejdsvilkår eller bedre balance mellem arbejde og fritid. Som tillidsrepræsentant spiller du en nøglerolle i at samle og videreformidle disse ønsker, så kravene afspejler virkeligheden på arbejdspladserne.

Men vejen fra krav til resultat kan ofte føles lang og kompleks. DSR forhandler ikke alene – vi er en del af både Sundhedskartellet og Forhandlingsfællesskabet, fordi vi står stærkere overfor arbejdsgiverne, når vi går sammen med andre faglige organisationer. Det betyder også, at vores krav skal koordineres og tilpasses i fællesskab med andre faggrupper.

Forhandlingsfællesskabet forhandler de generelle krav, som fx generelle lønstigninger, mens Sundhedskartellet forhandler de mere specifikke krav for sygeplejersker – som fx særlige lønforhold, pension og kompetenceudvikling.

Når kravene er udvekslet med arbejdsgiverne, begynder selve forhandlingerne. Her bliver kravene mødt med modkrav fra arbejdsgiverne og der må indgås kompromiser. Det betyder, at ikke alle ønsker kan imødekommes – og at det endelige resultat kan ligge et godt stykke fra udgangspunktet. Men DSR kæmper hele vejen for at sikre medlemmernes interesser.

Når der er opnået en aftale, sendes den til urafstemning blandt medlemmerne. Et ja betyder ny overenskomst – et nej kan føre til konflikt, som vi så ved OK21, hvor Folketinget til sidst greb ind.

OK26

Tidslinje

Tidslinje

18.-31.
aug.

DSR's kravindsamling

Gennem spørgeskema og medlemsdialoger kommer medlemmerne med input til DSR's hovedbestyrelses fokuserede krav

Medlemmernes input drøftes i kredsene, Lederforeningen og SLS

29.
sep.

DSR fremsender krav til Sundhedskartellet

DSR's hovedbestyrelse beslutter de endelige krav

Sundhedskartellet drøfter og prioriterer kravene fra medlemsorganisationerne

10.
nov.

Sundhedskartellet fremsender krav til Forhandlingsfællesskabet

Forhandlingsfællesskabet drøfter og prioriterer kravene fra medlemsorganisationerne

16.
dec.

Forhandlingsfællesskabet og Sundhedskartellet udveksler generelle og specielle krav med arbejdsgiverne

jan-
feb 26

Forhandling med arbejdsgiverne

Forhandlingsfællesskabet forhandler med arbejdsgiverne (generelle krav)

?

Parterne indgår forlig (kan der ikke opnås forlig varsles strejke/lockout)

Sundhedskartellet forhandler med arbejdsgiverne (specielle krav)

OK26

Særligt ved OK26

Særligt ved OK26

For at styrke DSR's position i forhandlingerne og skabe større sammenhæng mellem krav og resultat, har DSR's hovedbestyrelse ved OK26 valgt at præsentere medlemmerne for nogle konkrete og fokuserede krav.

Det betyder, at medlemmerne bliver præsenteret for nogle målrettede krav, som bygger på de udfordringer og ønsker, sygeplejerskerne tidligere har peget på – samt den viden, vi har om udviklingen i faget og på arbejdsmarkedet.

Når kravindsamlingen går i gang, bliver medlemmerne bedt om at prioritere, uddybe og komme med forslag til de krav, der bliver lagt frem. Medlemmerne får også mulighed for at supplere med yderligere krav.

Herefter bliver alle input fra medlemmerne - som altid - drøftet og prioriteret i de fem kredse, Lederforeningen og SLS. Til sidst beslutter DSR's hovedbestyrelse, hvilke krav der skal sendes videre til Sundhedskartellet og Forhandlingsfællesskabet – og i sidste ende til arbejdsgiverne.

Du kan læse mere om de fokuserede krav på TR-kompasset.

OK26

Din rolle som TR i OK26

Din rolle som TR i OK26

Selvom du som TR ikke er direkte involveret i forhandlingerne, har du en vigtig rolle gennem hele OK-forløbet. Det har du, fordi du er med til at løse kerneopgaver som:

Minde medlemmerne om kravindsamlingen

OK-processen starter med medlemmernes input. DSR's hovedbestyrelse har udvalgt nogle få, fokuserede krav, og det er vigtigt, at medlemmerne prioriterer og kommenterer dem. Din opgave er at minde medlemmerne om spørgeskemaet og opfordre til deltagelse i medlemsmøder.

Sætte dig ind i OK-forløbet og svare på medlemmernes spørgsmål

En overenskomstproces forløber over lang tid og det kan være svært for medlemmerne at holde overblikket over, hvad der sker hvornår. Derfor kan vi kun opfordre til, at du som TR løbende orienterer dig i, hvor langt vi er kommet i OK26-processen og involverer dine medlemmer gennem dialog på arbejdspladsen.

Bakke op om forhandlerne ved at:

- Dele den information, der bliver sendt ud
- Hjælpe medlemmerne med at skelne mellem fakta og rygter
- Være i dialog om OK-processen
- Deltage i arrangementer – og tag gerne medlemmer med

Fortælle medlemmerne om urafstemningen

Når der foreligger et forlig, skal det til urafstemning. Du skal minde medlemmerne om at stemme og deltage i møder, hvor forliget bliver gennemgået og drøftet.

Være bindeled ved en eventuel konflikt

Hvis forhandlingerne bryder sammen, kan der varsles konflikt. Som TR bliver du et vigtigt bindeled til medlemmerne og får en central rolle i planlægning og gennemførelse – evt. i samarbejde med andre TR'er. DSR klæder dig naturligvis på til opgaven.

Punkt 9: 14:35-14:55 Status på sundhedsstrukturen

Indstilling

at KB orienteres om og drøfter status på sundhedsstrukturen

Baggrund

Regeringen har i november 2024 indgået en bred politisk aftale om en sundhedsreform. Det meste skal træde i kraft i 2027, og 2025-2026 går med forberedelser, lovgivning og overgangsforanstaltninger.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen følger sin tidsplan dog med nuancer mellem de enkelte regioner.

Der er en række emner på bordet, der kører i forskellige spor i Syddanmark. KB har tidligere drøftet den overordnede sundhedsreform, hvor opgaver flyttes rundt mellem stat, region og kommuner. Særligt opgaveflytninger mellem regionen og kommunerne fylder meget også herunder interne flytninger mellem sektorer i regionen, der særligt berører psykiatrien.

Overordnet set er man politisk og administrativt ved at få de forskellige rokeringer på plads, mens det, der mere håndgribeligt udstår for bl.a. sygeplejersker er de konkrete konsekvenser for arbejdsindhold, løn og ansættelsesvilkår.

En stor del reguleres af bestemmelser ved virksomhedsoverdragelse, men når 22 kommuner med nuanceret tilgang til bl.a. akutområdet skal aflevere (hvis de ikke aftaler at beholde) et område skal samles under én aktør lig regionen, så rejser der sig en række også faglige spørgsmål til, hvordan det kommende arbejde skal udføres og organiseres ift. tidligere.

Proces på mødet

Der gives en mundtlig status på mødet.

Næste skridt

I de kommende uger vil fokus fortsat på sammenlægning af somatik og psykiatri, og samtidig arbejdet med de opgaver, der berøres i kommunerne med flytning til regionen komme i fokus.

Punkt 10: 14:55-15:00 Ringeaftener - fra efterår til vinter

Indstilling

at KB orienteres om, at de næste ringeaftener bliver afholdt i december og januar.

Baggrund

Ved ringeaftenerne ringer KB-medlemmer og den politiske ledelse til nyuddannede og 10-års jubilare. Der tilstræbes at deltage fem medlemmer fra KB. Begge dage foregår mellem kl. 16-20 på Kredskontoret.

Sagsfremstilling

Kredsens ringeaftener til nyuddannede og 10-års jubilare bliver afholdt den 1. december og en aften i januar (den 26. januar, hvis der ikke planlægges seminar den dag - alternativt en anden aften i januar).

Kredsbestyrelsen orienteres om dette, da der vanligvis er ringeaften i efteråret. Det er dog denne gang skudt, for at undgå, at de finder sted i en opstillings- og afstemningsperiode, hvor eventuelle kandidater vil få en mulighed for 1:1 dialog med medlemmer, som ikke allerede valgte ikke har.

Proces på mødet

Kredsformanden orienterer.

Næste skridt

Når valgresultatet foreligger vil kredsens politiske konsulent skrive til de nyvalgte KB'ere og informere om ringeaftenen den 1. december.

Punkt 11: 15:00-15:20 Kredsnæstforpersonerne deler nyeste fra eget område

Indstilling

at KB tager kredsnæstforpersonernes orientering til efterretning.

Baggrund

Kredsnæstforpersonerne orienterer om nyt fra eget område.

Sagsfremstilling

Kredsnæstforpersonerne vil på mødet dele nyt fra eget område. Det kan eksempelvis være at fortælle om ét succesfuldt politisk møde, én udfordring eller om eventuelle politiske dialoger med relevans for bestyrelsen.

Proces på mødet

Kredsnæstforpersonerne fortæller om nyeste fra eget område.

Næste skridt

Kredsens politiske ledelse fortsætter arbejdet.

Punkt 12: 15:20-15:25 Evaluering af mødet

Punkt 13: 15:25-15:30 Eventuelt

Referat

Punkt 1: 8:30-8:50 Mødets åbning

Kredsformanden åbnede mødet med at præsentere indkomne afbud: Christina Rosenberg, Heidi Søholt, Jennifer Christensen, Susanne G. Pedersen.

Kredsformanden præsenterer dagsordenen. KB har ingen bemærkninger, hvorfor dagsordenen betragtes som godkendt.

Kredsformanden byder velkommen til mødets seks gæster.

Kredsformanden giver en mundtlig orientering.

Punkt 2: 8:50-9:15 Bordet rundt

Kredsbestyrelsen og gæster drøfter ved en walk and talk, hvad der fylder.

Der bliver samlet op i plenum, hvor følgende emner, bl.a. nævnes:
Ældrelov, Sundhedsstrukturereform - herunder samling af somatik og psykiatri, OK26, ekstraordinær kongres, vagtudtynding ved nyansættelser, hvordan vi som bestyrelse kommunikerer ud ad til.

Punkt 3: 9:15-10:45 Profilbeskrivelse for politisk valgte (incl. kort pause)

KB drøfter beskrivelse af roller, funktioner og ansvar for kredspolitikere og politikere i Lederforeningen og SLS med udgangspunktspunkt i materialet til HB.

Punkt 4: 11:00-12:00 Behandling af materiale til førstkommende HB-møde den 27.-28. august 2025

KB drøfter HB-dagsordenen.

Punkt 5: 12:30-12:35 KB-seminar i 2026

KB drøfter tidspunkt for KB-seminar, og beslutter at der skal bookes et sted til 26.-27. januar 2026 samt afholdes et ekstraordinært kongresforberedende kredsbestyrelsesmøde tæt på kongressen. Kredsens administration arbejder videre med at finde et sted.

Punkt 6: 12:35-12:45 Valgmøder v. valg til kredsbestyrelsen

KB drøfter og beslutter, at der ikke skal holdes virtuelle valgmøder til kredsbestyrelsesvalg.

I stedet foreslår kredsbestyrelsen, at kredsen udarbejder et lille inspirationskatalog til, hvordan man som kandidat kan promovere sig selv. Kredsens administration vil arbejde med det med henblik på, at det kan offentliggøres når opstillingsmodulet på DSR.dk åbner.

Kredsformanden fortæller under dette punkt, at han ikke genopstiller. Han modtager stående bifald for sin indsats.

Punkt 7: 12:45-13:55 Opsamling på ICN og Folkemøde 2025

KB drøfter kredsens deltagelse i ICN og på folkemødet. Dem der var afsted og havde indsendt noget, supplerede det skrevne mundtligt.

Både deltagere på ICN og folkemøde fortæller om meget store oplevelser og opfordrer andre til at opsøge muligheden, når/hvis den byder sig.

Punkt 8: 14:10-14:35 OK26

KB orienteres om og drøfter status på OK26.

Der kommer til at være et virtuelt møde inden det ekstraordinære OK26 HB-møde den 25. september. En aften og med start efter kl. 17.

Punkt 9: 14:35-14:55 Status på sundhedsstrukturen

KB orienteres om og drøfter status på sundhedsstrukturen.

KB blev derudover orienteret om, at der bliver lavet en side på kredsens hjemmeside, hvor kredsens lægger de valgmøder, kredsens er vidende om op. Der kan man hente inspiration til, hvor man kan deltage i valgmøder. Er bestyrelsen vidende om møder, som ikke fremgår af oversigten, kan de sendes til dsr-kredssyd@dsr.dk.

Punkt 10: 14:55-15:00 Ringeaftener - fra efterår til vinter

Ringeaftenerne bliver 1. december og en aften i januar. Hvem der deltager i januar bliver et punkt på dagsordenen til KB-mødet den 1. december.

Punkt 11: 15:00-15:20 Kredsens næstformænd deler nyeste fra eget område

Bestyrelsen er altid meget velkommen til at kontakte kredsens politiske ledelse med spørgsmål, ønske om oplysning om arbejdet eller andet. Punktet kommer på igen på fremtidigt møde.

Camilla orienterer om" jeg har været til Minifolkemøde i Sønderborg kommune med FH Sønderjylland, hvor alle partier var repræsenteret. Der fik jeg mange gode politiske drøftelser ang. sundhedsreformen og sygeplejerskernes vigtige rolle for at få den implementeret. Både som sygeplejersker og sygeplejersker som ledere på alle niveauer.

Derudover har jeg aktuelt 2 sideløbende forhandlinger for to af FTR'erne ift. deres løn samt vilkår."

Punkt 12: 15:20-15:25 Evaluering af mødet

Gæsters evaluering:

- Det har været godt at få indblik i, hvad der arbejdes med.
- Godt der er en bredde i KB

- Overvælgende at høre, at John stopper. Tryk ved at overlade beslutninger til KB og den politiske ledelse. KB er god til at debattere.
- Spændende at deltage og se, hvordan KB arbejder. Ikke skræmt væk.

Overblik: Noter

Overblik: Delte kommentarer