

AFI-rapport 4/2014

Cathrine Egeland og Ida Drange

Frivillig deltid – kun et spørsmål om tid?



ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS RAPPORTSERIE
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S REPORT SERIES

© Arbeidsforskningsinstituttet 2014
© Work Research Institute
© Forfatter(e)/Author(s)

Det må ikke kopieres fra denne publikasjonen ut over det som er tillatt etter bestemmelsene i "Lov om opphavsrett til åndsverk", "Lov om rett til fotografi" og "Avtale mellom staten og rettighetshavernes organisasjoner om kopiering av opphavsrettslig beskyttet verk i undervisningsvirksomhet".

All rights reserved. This publication or part thereof may not be reproduced in any form without the written permission from the publisher.

ISBN 978-82-7609-338-4

ISSN 0807-0865

Arbeidsforskningsinstituttet
Pb. 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Work Research Institute
P.O.Box 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Telefon: +47 23 36 92 00
E-post: afi@afi.hioa.no
Webadresse: www.afi.no

Publikasjonen kan bestilles eller lastes ned fra <http://www.afi.no>

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS RAPPORTSERIE
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S REPORT SERIES

Temaområde

Samfunn, arbeidsliv og politikk

Rapport nr.:

4/2014

Tittel:

Frivilling deltid - kun et spørsmål om tid?

Dato:

Mars 2014

Forfatter(e):

Cathrine Egeland og Ida Drange

Antall sider:

74

Resymé:

I Norge er deltid en ganske vanlig arbeidsmarkedstilknytning blant kvinner. 40 prosent av arbeidende kvinner i Norge arbeider deltid. Samtidig vekker deltidsarbeidet bekymring blant politikere, partene i arbeidslivet og forskere, fordi man antar at deltid medfører en rekke økonomiske ulemper både for kvinnene det gjelder og for samfunnet som helhet. Til tross for disse bekymringene arbeider kvinner deltid. Hvorfor gjør de det? I denne rapporten prøver vi å finne frem til noen svar på dette spørsmålet. Overordnet gir analysene som presenteres i rapporten grunn til å hevde at *deltid i liten grad er et spørsmål om tid*; deltid handler ikke om at 37,5 timer i seg selv er for mange arbeidstimer for mange kvinner. Kvinners deltidsvalg kan snarere ses som et spørsmål om familieøkonomi, opplevelse av egen helse, mestringsstrategier og et kulturelt mandat som legitimerer arbeidstidsreduksjon og tilbake-trekning fra arbeidsmarkedet for kvinner.

I prosjektet har vi kombinert kvantitative analyser av et allerede eksisterende statistisk datasett med analyser av intervjuer vi har foretatt med ansatte i ulike yrkesgrupper ved norske sykehus. På bakgrunn av dette datamaterialet har vi utforsket hvilken betydning helse, arbeidsgivernes innstilling, økonomi, morsrollen og kultur har for kvinners valg av deltid.

Emneord:

Deltid, helse, arbeid-familie, likestilling, pensjon, deltidskultur

Forord

Rapporten formidler funn og analyser fra et rikt datamateriale bestående av både kvantitative og kvalitative data. Dette har gjort det mulig å gå i dybden med deltidsfenomenet samtidig som vi har kunnet si noe om omfang og interessante sammenhenger og mønstre knyttet til fenomenet.

Vi vil takke Arbeidsgiverforeningen Spekter og Fagforbundet som har finansiert prosjektet. Spesielt vil vi takke Roy Eskil Banken (Spekter), Anne Turid Wikdahl (Spekter), Camilla Narten Nordang (Fagforbundet) og Siv Kjøllmoen (Fagforbundet) som har fulgt opp prosjektet og kommet med verdifulle kommentarer underveis. Banken og Nordang har dessuten gitt et viktig bidrag til gjennomføringen av prosjektet ved å sette oss i kontakt med engasjerte personer (ledere og tillitsvalgte) ved de utvalgte sykehusene som alle hjalp til med å rekruttere informanter til fokusgruppeintervjuene. Informantene fortjener alle en spesiell takk, ikke bare fordi de delte sine erfaringer med og synspunkter på deltid med oss, men fordi de tok seg tid til å gjøre dette i en travel hverdag. Mange takk til dere alle.

Oslo, 15. oktober 2013

Cathrine Egeland og Ida Drange

Arbeidsforskningsinstituttet

Innhold

1. Frivillig deltid	1
Deltid – avgrensninger og omfang	2
2. Hvorfor deltid? Ulike perspektiver	4
3. Metoder, design og datakilder	9
Kvantitative data og metoder	9
Ledersurvey	12
Kvalitative data og metoder	13
4. Deskriptive analyser	16
5. Deltid som løsning på helsebelastninger?	20
Deltid som beste tilpasning til egen helse?	20
Helseproblemer blant foreldre, barn og partner	27
«De som jobber hundre holder ikke lenge» – om helseplager knyttet til jobben	29
6. Deltidsskapende arbeidsplasser?	31
Deltid som forebyggende mestringsstrategi?	35
7. Det store heltidsvalget: en «strakarmsløsning i felt»?	36
Deltidskultur?	41
8. Familie, fritid og deltidsarbeid	45
Deltid og antall barn	46
Deltid og arbeidsbelastning hjemme	47
Organisering av familielivet: betydningen av partners arbeidstid	48
Organisering av familielivet og partners arbeidstid, mannens perspektiv	50
Egentid: frivillig arbeid, organisasjonsarbeid og aktiviteter	53
9. Felles luksus?	54
Partners inntekt	54
Pensjon og økonomisk avhengighet	57
10. Regionale variasjoner og lokale deltidskulturer?	59
11. Holdninger til arbeid og familie – arbeidsorientering og arbeidslyst	61
Holdninger til familieliv og omsorgsoppgaver	63
Menns holdninger til omsorgsoppgaver og kvinners arbeidsdeltakelse	66
12. Avsluttende betraktninger og anbefalinger	69
Litteraturliste	72

Tabellregister

Tabell 4-1: Fordeling på type deltid og oppgitt hovedårsak til frivillig deltidsarbeid	17
Tabell 4-2: Gjennomsnittlig antall timer i arbeid per uke	17
Tabell 4-3: Andel frivillig deltidsansatte fordelt på kjønn, alder og utdanning.....	18
Tabell 4-4: Andel frivillig deltidsansatte fordelt på fagfelt og utdanningsnivå	19
Tabell 5-1 Andel av utvalget som oppgir å ha helseplager	21
Tabell 5-2: Fordeling på arbeidstidsordning sett i lys av helsetilstand	21
Tabell 5-3: Logistisk regresjon. Deltid i lys av egen helsesituasjon	23
Tabell 5-4: Oppgitt helsetilstand for nære familiemedlemmer.	27
Tabell 5-5: Logistisk regresjon. Deltid og helsetilstanden til nære familiemedlemmer.	28
Tabell 6-1: Vurdering av arbeidssituasjonen i lys av deltid. Tall i prosent.	32
Tabell 6-2: Regresjon over deltidsarbeid mot arbeidssituasjon og opplevelse av arbeidet	33
Tabell 6-3: Variasjon i arbeidet. Svar fra ledere ved sykehus.	34
Tabell 7-1: Ufrivillig deltid. Svar fra ledere ved sykehus	36
Tabell 7-2: Ufrivillig deltid brutt ned på sykehus. Svar fra ledere. Tall i prosent.	37
Tabell 7-3: Ufrivillig deltid brutt ned på helseregion. Svar fra ledere. Tall i prosent.	37
Tabell 7-4: Økonomisk handlingsrom for heltid. Ledere ved sykehus	38
Tabell 7-5: Økonomisk handlingsrom for heltid sett i lys av sykehusstørrelse. Ledere ved sykehus ...	39
Tabell 7-6: Iverksatte og gjennomførte tiltak. Svar fra ledere ved sykehus.....	40
Tabell 7-7: Iverksatte og gjennomførte tiltak i lys av type sykehus. Svar fra ledere. Tall i prosent.....	40
Tabell 7-8: Iverksatte og gjennomførte tiltak i lys av helseregion. Svar fra ledere. Tall i prosent.....	40
Tabell 7-9: Fordelingen av frivillig deltid på arbeidssted:	41
Tabell 7-10: Helgevakter. Ledere ved sykehus	43
Tabell 7-11: Arbeid på tvers av avdelinger. Ledere ved sykehus	43
Tabell 7-12: Endringsprosesser. Ledere ved sykehus.....	43
Tabell 8-1: Andel deltidsarbeidende kvinner sett i lys av antall barn under 18 år	46
Tabell 8-2: Deltid i lys av husholdningsarbeid og barneomsorg, kvinner.	48
Tabell 8-3: Andelen kvinner i deltid sett i lys av partners arbeidstid. Tall i prosent	49
Tabell 8-4: Deltid og partners arbeidstid.....	49
Tabell 8-5: Fordeling av husholdsoppgaver betinget på partners arbeidstid. Menn. Tall i prosent	52
Tabell 8-6: Fornøydhet med fordeling av oppgaver betinget på partners arbeidstid. Menn.	52
Tabell 8-7: Multinomisk logistisk regresjon. Menn i deltid	53
Tabell 9-1: Andel yrkesaktive kvinner i deltidsarbeid betinget på partners inntekt.	55
Tabell 9-2: Frivillig deltid etter partners inntekt	56
Tabell 10-1: Fordeling på deltid på tvers av region. Tall i prosent	59

Tabell 10-2: Logistisk regresjon. Regionale variasjoner i deltid.	60
Tabell 11-1: Frivillig deltid mot jobborientering/karriereorientering	61
Tabell 11-2: Holdninger til barneomsorg og kvinners arbeidsdeltakelse i lys av kvinnens arbeidstidstilpasning. Tall i prosent.	64
Tabell 11-3: Frivillig deltidsarbeid sett i lys av holdninger til familie/arbeid	65
Tabell 11-4: Menns holdninger til arbeidsfordelingen mellom samfunn og familie når det gjelder barnepass.	66
Tabell 11-5: Menns holdninger til barn og kvinners arbeidstilknytning betinget på partners arbeidstidstilpasning. Tall i prosent.	67

Figurregister

Figur 2-1: Viktigste årsak til deltid. Menn og kvinner.	4
Figur 5-1: Gjennomsnittlig effekt av å ha et helseproblem eller en helsebegrensning på sannsynligheten for å jobbe deltid blant kvinner og menn i lys av alder.....	24
Figur 5-2: Gjennomsnittlig effekt av å ha helseproblemer og -begrensninger for henholdsvis personer over og under 40 år.	25
Figur 5-3: Gjennomsnittlig effekt av å ha endret arbeidsevne for menn og kvinner sett i lys av alder	26
Figur 9-1: Andel i deltid i lys av partners inntekt	56
Figur 11-1: Gjennomsnittlig endring i sannsynligheten for å jobbe deltid. Yrkesaktive kvinner.	65

Sammendrag

Kvinner jobber deltid i langt større grad enn hva menn gjør. Andelen deltidsansatte i Norge var i 2012 på totalt 26 prosent og denne andelen har vært uendret siden 2008. Flere kvinner enn menn jobber deltid; blant kvinner er det 40 prosent som jobber deltid, blant menn er andelen 14 prosent (statistisk årbok, 2009; 2013).

Når menn jobber deltid, jobber de gjerne kort deltid (1 – 19 timer i uka), mens kvinner oftest jobber *lang* deltid (20 – 36 timer i uka).

De fleste kvinner som arbeider deltid gjør dette av *andre* årsaker enn at de ikke har kunnet få økt stillingsbrøk eller fulltidsstilling. Dette kan betraktes som ønsket eller frivillig deltid.

Prosjektet som denne rapporten bygger på har utforsket trekk ved og begrunnelser for deltidsarbeidet som forklares med andre forhold enn manglende tilgang på fulltidsstillinger.

Prosjektet har vært finansiert av Arbeidsgiverforeningen Spekter og Fagforbundet og er gjennomført av Arbeidsforskningsinstituttet i løpet av 2012 og 2013.

I prosjektet har vi kombinert kvantitative analyser av et allerede eksisterende statistisk datasett (fra en undersøkelse som heter Norlag som er blitt gjennomført av forskningsinstituttet NOVA i samarbeid med SSB) med analyser av intervjuer vi har foretatt med ansatte i ulike yrkesgrupper ved norske sykehus. På bakgrunn av dette datamaterialet har vi utforsket hvilken betydning helse, arbeidsgivernes innstilling, økonomi, morsrollen og kultur har for kvinners valg av deltid.

Et viktig overordnet funn vi sitter igjen med er at *deltid i liten grad er et spørsmål om tid*. Kvinners deltidsvalg kan snarere ses som et spørsmål om *familieøkonomi, opplevelse av egen helse, mestringsstrategier og et kulturelt mandat som legitimerer arbeidstidsreduksjon og tilbaketrekning fra arbeidsmarkedet for kvinner*.

Viktige funn i undersøkelsen er:

Partners inntekt påvirker kvinnens tilpasning til deltid, men ikke mannens.

- Jo mer partner tjener, jo mer sannsynlig er det at kvinner jobber deltid.
- Partners inntekt har sammenheng med økt forekomst av deltid både blant kvinner som oppgir helse/omsorg som viktigste årsak for sitt deltidsarbeid og blant de som jobber deltid av ønske.

Kvinner som jobber deltid gjør *litt* mer av husarbeidet sammenlignet med kvinner som jobber fulltid.

- Kvinner som har hovedansvar for husholdningsoppgavene har høyere sannsynlighet for å jobbe deltid
- Menn som har partnere som jobber deltid er litt mindre fornøyd med fordelingen av oppgavene knyttet til barneoppdragelse/barneomsorg enn menn som har partnere i heltidsstilling
- Partners arbeidstidsordning har begrenset betydning for kvinnenes deltidsvalg

Deltidsarbeidet har et kulturelt og moralsk mandat

- Å arbeide deltid er å ta en økonomisk risiko. Deltidsarbeid kan føre til at man blir økonomisk avhengig av en partner med en stabil og forholdsvis høy inntekt samtidig som man risikerer å opparbeide seg et mindre gunstig pensjonsgrunnlag enn hva heltidsarbeidende gjør. Flere av kvinnene vi intervjuet er klar over dette og *velger allikevel å arbeide deltid*. De uttrykker en form for idealisme knyttet til de materielle rammene om det fremtidige livet. For dem er deltidsvalget et ansvarlig og fornuftig valg som tilgodeser helsen eller barna; et valg med en kulturell og moralsk legitimitet som veier tyngre enn en mulig fremtidig arbeidskraftmangel og likestillingspolitikken.
- Kvinner vi har intervjuet forteller at deltidsvalget deres har skapt mer ro og harmoni i familielivet. Analysene av det kvantitative materialet tyder imidlertid ikke på at kvinners deltid i seg selv gir partneren en opplevelse av mer harmoni i hjemmet. *Forestillingen* om at deltid er bra for familien spiller ikke desto mindre en sentral rolle når kvinner skal begrunne sine deltidsvalg.

Det er vurderingen av egen helse og eventuelle helsebegrensninger som står bak valget om å jobbe deltid hos mange menn og kvinner.

- Dårlig helse hos barn eller partner øker ikke andelen kvinner i deltid.
- Å pleie personer i eller utenfor husholdet har sammenheng med deltid hos kvinner.
- Deltid ses som en måte å forebygge helseproblemer på.
- Kvinnene jobber deltid for å unngå sykefravær, og for å «strekke» helsa slik at de kan stå flere år i jobb.

Kvinner som jobber deltid er mindre karriereorienterte, men like jobborienterte som kvinner som jobber heltid.

- Kvinner som jobber deltid er like fornøyde med jobben.
- Kvinner som jobber deltid er opptatte av å gjøre en god jobb når de er på jobb.

1. Frivillig deltid

Våren 2013 skapte LO-leder Gerd Kristiansen debatt da hun i Aftenposten ga klar beskjed om sitt syn på kvinners deltidsvalg: «Samfunnet er tilrettelagt for at hele den voksne befolkningen skal være i arbeid full tid. Vi har full barnehagedekning, SFO, heldagsskolen. Det er en årsak til det: Nemlig behovet for arbeidskraft. Man forsaker noe ved å gå i full jobb, men man er ikke på jobb mer enn 37,5 time per uke. Det er bare litt over ett døgn til sammen. Totalt sett har man mye tid med barna sine», sa den nyvalgte LO-lederen, og la til at deltidsarbeidende kvinner i Norge «... bruker morsrollen som unnskyldning for å være den som tar hovedansvar for barna hjemme». Kristiansen fikk støtte fra både arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjoner, politikere og arbeidsministeren, men ble for øvrig møtt av motstand og adskillig harme både i utspill i dagspressen og på sosiale medier. I all hovedsak ble Kristiansen kritisert for å svinge en moraliserende pekefinger over kvinner som har valgt å bruke tid på barna sine fremfor jobben. LO-lederen ble på denne bakgrunn beskyldt både for å mangle respekt og forståelse for egne deltidsarbeidende medlemmer spesielt og mødre generelt.

Denne rapporten handler om hvorfor kvinner i Norge velger å jobbe deltid – til tross for bekymring og advarsler fra både politikere, forskere, partene i arbeidslivet og ulike likestillingsaktører. Rapporten bygger på et forskningsprosjekt som ble gjennomført i løpet av 2012 og 2013 og finansiert av Arbeidsgiverforeningen Spekter og Fagforbundet. I løpet av prosjektperioden har vi utforsket hvilken betydning helse, arbeidsgivernes innstilling, økonomi, morsrollen og kultur har for kvinners valg av deltid. Et viktig overordnet funn vi sitter igjen med er at deltid i liten grad er et spørsmål om tid. Når LO-lederen påpeker at heltid ikke tilsvarer mer enn 37,5 timer er ikke dette en opplysning som de som velger deltid er uvitende om. Snarere er deltid et spørsmål om kjønn, penger, helse, ansvar, verdier og kultur.

Deltid - de ubehagelige spørsmålene?

Det meste av forskningen knyttet til deltid har frem til nylig handlet om den ufrivillige deltiden (Nicolaisen og Bråthen 2012). Dette er det flere grunner til. Ufrivillig deltid er et «legitimt problem» som mange studier viser trolig kan løses gjennom god organisering og en viss grad av fleksibilitet (Amble 2008). Den frivillige deltiden vekker derimot et ubehag, fordi frivillig arbeidstidsreduksjon fremstår som en trussel både mot velferdsstaten, som trenger arbeidskraften, og mot likestillingsprosjektet, som understreker viktigheten av økonomisk uavhengighet. Så frivillig eller ønsket deltid har enten ikke vært tematisert eller ikke tematisert som *frivillig* eller *ønsket*. I stedet har man spurt om den frivillige deltiden *egentlig* er frivillig. Frivillig deltid bekymrer både politikere, forskere, partene i arbeidslivet og ulike likestillingsaktører, fordi det blir vanskelig å gjøre noe med noe som er *villet*.

I denne sammenhengen blir det å utforske den frivillige deltiden et prosjekt som med administrerende direktør i Spekter, Anne Karin Brattens formulering stiller «de ubehagelige likestillingsspørsmålene».

Ubehaget ligger i frykten for ubehagelige svar som kunne peke i retning av en manglende likestillingsinteresse, økonomisk innsikt eller samfunnsansvar blant kvinner. At kvinner skulle velge å jobbe deltid selv om de både er arbeidsføre og ikke i småbarnsfasen, og selv om de blir pensjonstapere og økonomisk avhengige av partneren fremstår både politisk og økonomisk problematisk – og provoserende. Som Gerd Kristiansen påpekte «Samfunnet er tilrettelagt for at hele den voksne befolkningen skal være i arbeid full tid. Vi har full barnehagedekning, SFO, heldagsskolen.» Ikke desto

mindre er det nettopp dette som gjør en utforsking av fenomenet viktig. Hva sier deltidsvalget om kvinners tilknytning til arbeidsmarkedet, om arbeid-familie-balansen i norske familier, om ansvar og økonomiske overveielser, om sosiale forutsetninger og forventninger og kulturelle tolkningsrammer som omgir kvinner?

Når vi skriver «kvinnens valg av deltid» er dette et resultat av en rekke vurderinger og avgrensninger som vi har foretatt med hensyn til deltidsarbeidet i dagens Norge. Det er jo ikke bare kvinner som jobber deltid og i hvor høy grad er deltid egentlig et spørsmål om valg? Vi skal i det følgende gjøre rede for hvilke vurderinger og avgrensninger vi har gjort før vi presenterer disposisjonen for rapporten. Etter denne følger en kort gjennomgang av perspektiver på deltid som kan bidra til gode analyser av fenomenet. Deretter går vi gjennom metodevalg og datakilder som ligger til grunn for prosjektet og rapporten.

Deltid – avgrensninger og omfang

Norske kvinner deltar i arbeidslivet nesten like mye som menn, men de arbeider ikke i de samme yrkene, bransjene eller sektorene som menn. De er heller ikke likestilt i stillingshierarkiet. I følge internasjonale sammenlignbare studier har Norge et av de mest kjønnsdelte arbeidsmarkeder i den industrialiserte verden. Dette er et trekk vi har felles med de øvrige skandinaviske landene (Solheim og Teigen 2006:1). Flere forskere har brukt betegnelsen «likestillingsparadokset» om den sterke kjønnsdelingen av arbeidsmarkedet (Se blant annet Birkelund og Petersen 2005:126). Hvordan kan det ha seg at vi i Norge både har høy kvinnelig sysselsetting, scorer høyt på internasjonale likestillingsindekser og samtidig skiller oss ut ved å ha et svært kjønnsdelt arbeidsmarked og et vedvarende lønns-gap? Et svar på dette er at det kanskje ikke er et paradoks; kanskje er det nettopp kvinners høye yrkesdeltagelse som forklarer kjønnssegregeringen i arbeidsmarkedet. I Norge og de andre skandinaviske landene er mange tradisjonelle omsorgsoppgaver overført fra familien til markedsøkonomien. Det er overveiende kvinner som fyller disse jobbene som i dag lønnes på arbeidsmarkedet. I land med lavere kvinnelig sysselsetting utføres omsorgsoppgavene ofte i privatsfæren. Dermed har land som tradisjonelt regnes som mindre likestilte enn Norge tilsynelatende en mindre grad av kjønnssegregering på arbeidsmarkedet, fordi omsorgsoppgavene i disse landene utføres hjemme, av ubetalt arbeidskraft (Jensen og Storvik 2006, Solheim og Teigen 2006).

Et særskilt trekk ved kvinners tilpasning til arbeidsmarkedet er at de i langt større grad enn menn arbeider deltid. Andelen deltidsansatte i Norge var i 2012 på totalt 26 prosent og denne andelen har vært uendret siden 2008. Flere kvinner enn menn jobber deltid; blant kvinner er det 40 prosent som jobber deltid, blant menn er andelen 14 prosent (statistisk årbok, 2009; 2013).

Når menn jobber deltid, jobber flere kort deltid (1 – 19 timer i uka), mens kvinner oftest jobber lang deltid (20 – 36 timer i uka). Den typiske deltidsarbeidende kvinne har flere enn ett barn under 16 år, jobber 60 – 80 prosent og oppfatter seg i hovedsak som yrkesaktiv. Den typiske deltidsarbeidende mann, derimot, har en liten jobb ved siden av studier og skolegang eller mot slutten av sin yrkeskarriere, viser tall fra Statistisk sentralbyrå (Tronstad 2007:39).

De deltidsansatte fordeler seg ikke jevnt på næringer og yrker. Blant de deltidsysselsatte jobber en mye større andel i næringer som helse- og sosialtjenester, i undervisning og i vare- og detaljhandelen, enn tilfellet er blant sysselsatte generelt. På yrkesnivå finner vi at deltidsandelen blant sysselsatte

kvinner er størst i yrker uten krav til utdanning. Dette omfatter for eksempel rengjørings- og kjøkkenpersonale, salgs- og serviceyrker, pleie- og omsorgspersonale og butikkmedarbeidere (NOU 2004: 29, side 20 – 21).

Deltidsarbeid er ikke en tilpasning som begrenser seg til småbarnsfasen. 45 prosent av sysselsatte kvinner som har barn under 16 år, jobber deltid. For kvinner uten barn eller uten barn under 16 år, er de tilsvarende tallet 42 prosent (Ibid: 32). I 2012 er det 36 prosent av kvinner med barn under 16 år som jobber deltid (NOU 2012; 15, side 176).

De nordiske landene (bortsett fra Finland) har en relativt høy forekomst av deltidssarbeid sammenlignet med andre land i Europa – fremfor alt sammenlignet med land i Sør- og Øst-Europa. England, Tyskland og Nederland er omtrent på nivå med Norge. I 2011 var gjennomsnittet for andelen deltidssarbeid på knapt 22 prosent av den totale sysselsettingen i EU. Både Norge, Sverige og Danmark ligger over dette, mens Finland har et totalt antall i deltidssarbeid på 14 prosent – altså samlet, både kvinner og menn. Når det gjelder kvinner er Norge det nordiske landet med flest deltidssarbeidende kvinner – her jobber altså drøyt 40 % av kvinnene deltid, mens det for eksempel i Sverige er snakk om 35 %. Finland er landet med færrest deltidssarbeidende kvinner. Her arbeider bare 18 prosent kvinner deltid. Dette skyldes dels at sysselsettingen blant kvinner i Norge er høyere enn i Finland, men det skyldes også noe mer. Hvorfor jobber så mange flere kvinner i Norge deltid enn for eksempel i Finland?¹

Vi kommer tilbake til avgrensninger av hva deltid innebærer og hvem som arbeider deltid i mer deskriptive analyser senere i rapporten.

I det følgende kapittelet skal vi komme nærmere inn på ulike årsaksforklaringer og perspektiver når det gjelder deltid.

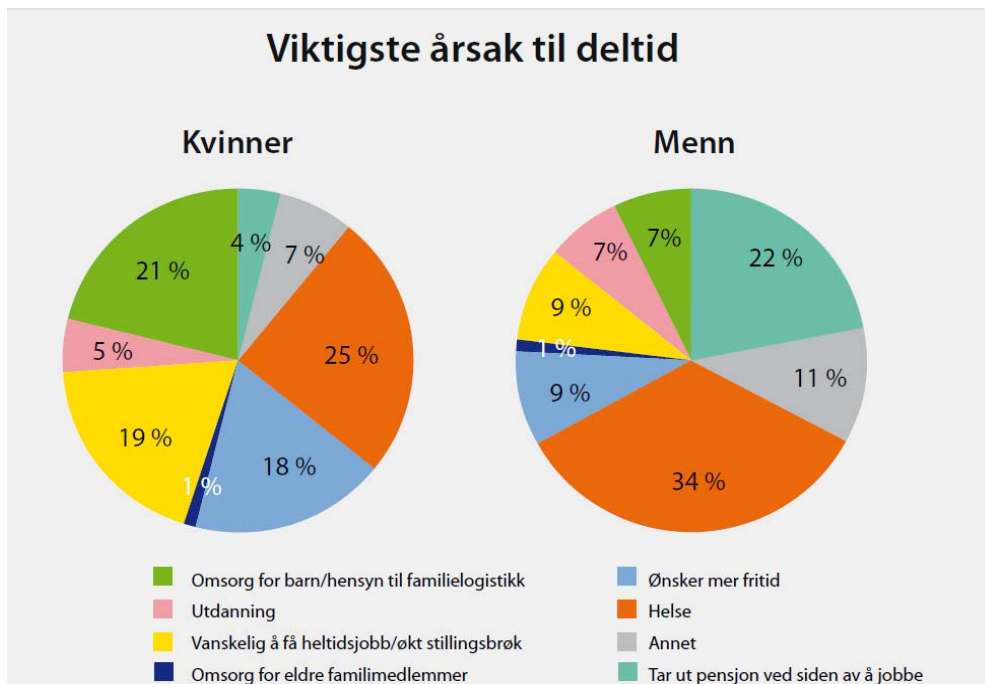
¹ Forskjellen på Norge og Finland når det gjelder kvinners deltidssarbeid er også tema i Abrahamsen et al. 2012 og i Moland 2013.

2. Hvorfor deltid? Ulike perspektiver.

Det finnes mange årsaker til dette. Trolig spiller velstand en viktig rolle fordi mange kvinner i Norge har råd til å jobbe deltid, mens dette ikke på samme måte er en mulighet for kvinner i andre land. Men hvilke andre årsaker finnes?

Kvinner og menn jobber deltid av forskjellige årsaker.

Figur 2-1: Viktigste årsak til deltid. Menn og kvinner.



Kilde: YS Arbeidslivsbarometer

I diagrammet over ser vi flere interessante forskjeller. Vi ser for eksempel at langt flere menn enn kvinner arbeider deltid av helserelaterte årsaker. Motsatt er det langt flere kvinner enn menn som jobber deltid pga. familielogistikk eller fordi de befinner seg på arbeidsplasser hvor det er vanskelig å få seg heltidsstilling. Det er også flere kvinner (18 %) enn menn (9%) som jobber deltid fordi de ønsker seg mer fritid.

Årsakene til at menn og kvinner velger å arbeide deltid er sammensatte og henger både sammen med den enkelte arbeidstakers preferanser, normer, rolle i familien og økonomiske behov, og med forhold på arbeidsmarkedet, som for eksempel arbeidsgivers måte å organisere arbeidstiden på. De siste årene har man også begynt å trekke kultur inn som forklaring, og man snakker om deltidskultur versus heltidskultur, for eksempel i samarbeidsprosjektet «Det store deltidvalget» (Moland 2013). I likhet med blant andre Ellingsæter (2005, 2009), Pedersen (2008), Damaske (2011) og Magnussen (2012) mener vi at det også er gode grunner til å trekke *kulturen i en bredere eller mer overordnet forstand inn i analyser av kvinners deltidvalg*. Dette kommer vi tilbake til. Vi skal nå kort gå gjennom de vanligste forklaringene på kvinners deltidarbeid i Norge.

Økt yrkesdeltakelse gir deltid

I Norge har anledningen til å jobbe deltid blitt sett på som en forutsetning for kvinners økte yrkesdeltagelse i etterkrigstiden. Argumentet er at kvinner som ellers ikke ville vært sysselsatte i det hele tatt, gjennom deltid har fått anledning til å kombinere yrkesaktivitet med andre tidkrevende gjøremål, for eksempel barneomsorg (NOU 2004).

Helse, mestringsstrategi og privatisering av trygd

Kvinner befinner seg ofte i yrker med både fysiske og emosjonelle belastninger, for eksempel i helse- og omsorgssektoren. Dette kan prege arbeidstidsvalget fordi arbeidstakerne enten ikke orker mer enn deltid, eller fordi arbeidstakeren, selv om hun er frisk, tenker fremover, og bruker deltiden som ledd i en forebyggende mestringsstrategi for å unngå sykefravær. Dette kalles gjerne privatisering av trygd (Nicolaisen og Olberg 2005; Brulid 2011; Nicolaisen og Bråthen 2012).

Deltid som et velstandsfenomen

Man kan forestille seg at kvinner i Norge, i motsetning til en rekke andre land, jobber deltid fordi de ikke trenger å jobbe heltid. Familiens samlede økonomi gjør at de kan nøye seg med å jobbe for eksempel fire dager i uka. Dette henger sammen med neste forklaring.

Familieøkonomisk fornuft

Økonomisk beslutningsteori forklarer hvorfor det er *kvinner* som velger deltid med at man må betrakte *familien* som beslutningstaker – altså hensynet til hva som økonomisk lønner seg for familien (se for eksempel NOU 2004:29, side 35, Becker 1971). Et eksempel kan være en familie med to voksne medlemmer; hvis kvinnen utfører husarbeidet med høyere effektivitet enn mannen, samtidig som menn gjennomgående får høyere timelønn enn kvinner, er det *rasjonelt* at *kvinnen* blir den som jobber deltid dersom familien har behov for at ett av medlemmene kutter ned på sin arbeidstid. Familien som enhet vil bokstavelig talt *tjene* på en slik løsning.

Uansett om deltidsvalget er rasjonelt eller ei er det liten tvil om at *mødre ofte arbeider deltid*, mens *fedres arbeidstid generelt påvirkes forholdsvis lite av familiesituasjonen*. Studier av omfanget av deltidsarbeid mellom kvinner og menn, viser at ektefelle og barn har en *negativ* på kvinners arbeidstid (ved at den minskes), men *ingen* effekt på menns (Kjeldstad 2006:537).

Familiepolitikken

Vi har svært rause, «defamiliserende» ordninger som skal hjelpe til med å skape en balansert arbeid-familietilpasning for familier i Norge. Innføringen og utvidelsen av obligatoriske foreldrepermisjons- uker for far og tilnærmet barnehagedekning har trolig gjort det mulig for flere kvinner å jobbe heltid i dag enn for tjue år siden. Samtidig påpeker forskere at ordninger og reformer som instituerer valgfrihet mellom foreldre med hensyn til pass av barn gjennomgående synes å befeste mors posisjon som familiens omsorgsforvalter (Leira 2002). Valgfrihet fremstilles gjerne som et velferdsmål i seg selv samtidig som det ofte vil være spenninger mellom valgmuligheter og ulike former som strukturell «tvang» og kulturelle forventninger til for eksempel morsrollen. Familiepolitikken kan dermed paradoksalt nok støtte opp under kvinners deltidsvalg ved at rause ordninger befester inntrykket av at arbeidstiden er noe som stjeler tid fra familien (Ellingsæter 2009 (2004)). Vi har ikke sett spesifikt på

konsekvensene av innføringen og utvidelsen av fedrekvoten eller barnehagedekningen for kvinners deltidsarbeid i dette prosjektet.

Kvinner og menn har ulike preferanser

I følge Catherine Hakim (2000), har menn flest en sterk preferanse for fulltidssyssetning gjennom hele den yrkesaktive delen av livsløpet. Kvinner, derimot, er mer *heterogene* enn menn i sine *livsstilspreferanser*, hevder Hakim. Flere kvinner enn menn vil derfor ha preferanser for livsstiler som fører til andre yrkesvalg, andre arbeidstider og mest sannsynlig også et annet lønnsnivå enn hva menn ender opp med. Andre, som for eksempel Abrahamsen 2009, har nyansert Hakims teori, og hevder at kvinner snarere kan beskrives som *adaptive* i sine preferanser.

Tidsklemme

Det har vært skrevet mye i media om moderne foreldres, og da særlig de moderne mødrenes, pressede dagligliv. Uttrykket *tidsklemme* ble brukt for å illustrere noen av utfordringene foreldre opplever i en fase i livet hvor omsorg for barn, tid til egen karriereutvikling og fritid konkurrerer om oppmerksomheten (Kvande og Rasmussen 2007). I 1997 skrev den amerikanske sosiologen Arlie Russell Hochschild klassikeren *The Time Bind: When work becomes home and home becomes work*, som skildrer den dobbeltarbeidende kvinnes følelse av å leve i tidsklemma, strukket mellom rollene som mor, yrkeskvinne og partner. I boka studerer Hochschild en stor amerikansk virksomhet som har med en familievennlig personalpolitikk. Til tross for at virksomheten tilbyr ordninger som hjemmekontor og fleksitid, velger de ansatte å ikke benytte seg av disse godene. Hochschild observerer at de ansatte tvert imot så ut til å kvie seg for å forlate det trygge, velorganiserte arbeidsmiljøet for å kaste seg ut i kaoset hjemme. For dem hadde arbeidet blitt det hjemmet tradisjonelt har symbolisert, et sted hvor de føler seg sett som *individ, verdsatt og tilfreds*. Hjemme ventet kanskje i kontrast masete barn, en uoppmerksom ektefelle og kjedelig husarbeidet. Resultatet ble, hevder Hochschild, at folk tilbrakte mer og mer tid på arbeidsplassen, fordi de der faktisk fikk realisert seg selv. Folk havnet i tidsklemma fordi de ble slukt opp av en honningfelle: jobben. Deltid kan dermed fremstå som en måte å slippe ut av tidsklemma på.

I Norge har for eksempel Anne Lise Ellingsæter stilt seg kritisk til vektleggingen av fenomenet tidsklemme. Hun påpeker at dagens mødre og fedre bruker *mer* tid på barna enn tidligere foreldregenerasjoner, ikke mindre. Ellingsæter mener at bruken av begrepet «tidsklemme» innebærer en demonisering av tiden som brukes på arbeid og indirekte er en kritikk av mødres økte yrkesdeltagelse fordi tidsklemmen ses som et resultat av at *mor* er gått ut i arbeidslivet, ikke at far *ikke* er kommet hjem. (Ellingsæter 2004). Tidsklemmeforklaringen går i denne forstand hånd i hånd med en historisk «*remoralisering av moderskapet*» (Ellingsæter 2005).

Yrket og arbeidsplassen – deltid som et resultat av dårlig organisering

Når det gjelder arbeidsgivers bruk av deltidstillinger varierer dette etter sektor og mellom ulike virksomheter. Mange tjenesteinstitusjoner, for eksempel i helse- og omsorgssektoren, har høye krav til *fleksibilitet*. Det må være personale tilstede til alle døgnets tider, samtidig som krav til bemanning varierer sterkt over tid. Det kan være lettere å få den mye omtalte «kabalen» til å «gå opp» med mange deltidstillinger enn med færre heltidstillinger, er et argument man ofte hører.

Men hvorfor er det egentlig så vanskelig å få kabalen til å gå opp i helse- og omsorgssektoren? Nina Amble (2008) er en av dem som har påpekt at ufrivillig deltid er et resultat av kaotisk og dårlig organisering av arbeidsoppgavene. Spørsmålet mange stiller seg er imidlertid: *hadde organiseringen vært så kaotisk om det hadde vært snakk om en mannsdominert sektor?* Og hvis alt hadde vært annerledes med mannlige tilsatte, hva ville grunnen til dette vært?

Deltidskultur

Noen forklarer kvinners deltidvalg med begrepet *deltidskultur* (se for eksempel Olsen 2002, Aasbø 2009; Abrahamsen 2011; Nicolaisen og Bråthen 2012). Man kan for eksempel tenke seg at det på en kvinnedominert arbeidsplass, la oss si innen helse- og omsorgssektoren, over lenger tid oppstår en felles forståelse eller aksept for deltidarbeidet. Dette kan for eksempel dreie seg om arbeidsoppgavene eller arbeidsmiljøet, dvs. at arbeidsoppgavene eller arbeidsmiljøet er spesielt slitsomme og derfor «deltidsskapende», eller at arbeidstidsordningene er spesielt gunstige for arbeidstakere som også vil prioritere familien. Deltidskulturen opprettholdes ikke bare av arbeidstakerne som arbeider deltid, men også av arbeidsgiverne som utviser forståelse for deltidbehovet for de ansatte. Tanken er så at deltidskulturen forplanter seg videre til utdanningene og ut i samfunnet slik at det kan være grunn til å tro at mange faktisk velger å bli la oss si sykepleier for å få mulighet for å jobbe deltid. I så tilfelle er man inne i en deltidrunddans hvor deltid er normalen og heltid unntaket. Dette har fått partene i arbeidslivet til å prøve å finne måter å skape såkalte «heltidskulturer» på (Moland 2013).

Et kulturelt mandat

I boka *For the family? How class and gender shape women's work* finner Sarah Damaske (2011) at til tross for at kvinner og menn i dagens samfunn sannsynligvis har arbeidsliv med mange likheter spiller kjønn fremdeles en avgjørende rolle for kvinnenenes arbeidsdeltakelse. I Damaskes kvalitative studie av hvilken betydning klasse og kjønn har for kvinners arbeidsmarkedstilknytning, arbeidsmotivasjon og herunder ulike varianter av tilbaketreking fra arbeidsmarkedet fremgår det at kvinnene, når de skulle forklare valgene de har foretatt i tilknytning til arbeidet og arbeidslivet, gjennomgående knytter disse til *familiens behov*. Kvinner føler i høyere grad enn menn at arbeidet deres bør være i balanse med familiens behov, og Damaske beskriver dette som et «overveldende kulturelt mandat til å knytte deres arbeidslivvalg til familiens behov.» (Damaske 2011: 170) Damaskes studie viser at idealet om den uselviske kvinnen kan være med på å forklare kvinners svakere arbeidsmarkedstilknytning enn menns. Avgjørelser som kvinner foretar til fordel for arbeidet er akseptable så lenge de ikke går på bekostning av, men dypest sett kan *forklares med familiens behov*. På tilsvarende måte var det også familiens behov som kunne forklare avgjørelser om ikke å arbeide eller å arbeide mindre. Dette er i tråd med Ellingsæter (2005; 2009) og Pedersen 2008) som vektlegger kulturens forventninger til morsrollen og den kvinnelige omsorgsnormen som en motsetning til den mannlige forsørgernormen. Vi finner også et tilsvarende perspektiv i analyser av kontantstøttedebatten. Her har for eksempel Trine Eidem Olsen (2003) vist at hensynet til «barns beste» *kulturelt og moralsk ugyldiggjorde* ethvert argument mot kontantstøtten og bidro til å tåkelegge at når det gjelder omsorg for små barn er det i all hovedsak *mor* og *mors valg* som diskuteres, aldri far og hans valg. (Eidem Olsen 2003)

Vi har brakt flere av disse perspektivene med oss inn i analysene av datamaterialet som ligger til grunn for rapporten. På dette grunnlag har vi endt opp med et bilde av kvinners deltidvalg som et spørsmål om *familieøkonomi, helsebelastninger og forsøk på mestring, liten grad av bekymring knyttet til*

økonomisk avhengighet og pensjon og et kulturelt mandat som legitimerer arbeidstidsreduksjon og tilbaketrekning fra arbeidsmarkedet for kvinner.

I det følgende skal vi gjennomgå metodene, datamaterialet og datakildene som ligger til grunn for analysene som er foretatt i prosjektet.

3. Metoder, design og datakilder

Til grunn for analysene i prosjektet ligger et datamateriale bestående av kvantitative data fra «LOGG Easy-to-use, 2008», kvalitative data fra fokusgruppeintervjuer med ansatte ved tre sykehus i Norge og svar på spørsmål om deltid, organisering og tiltak fra en spørreundersøkelse gjort blant ledere ved norske sykehus. Det kvantitative datamaterialet gir et bilde av *omfang* og *sammenhenger* når det gjelder frivillig deltid et bilde av de siste års utvikling, Det kvantitative datamaterialet kan imidlertid ikke si noe om *årsakene* til deltidsvalget. Her har det vært nødvendig å samle inn og analysere et kvalitativt datamateriale. Ved å kombinere kvantitative med kvalitative data og metoder oppnår vi å få tilført omfanget og sammenhenger når det gjelder deltid *beskrivelser* og *forklaringer* på *hvorfor* og *hvordan* deltidsvalget tas, og hvilke forestillinger og forståelser som ledsager dette.

Det kvalitative datamaterialet består av fokusgruppeintervjuer med ulike grupper av ansatte ved tre sykehus i Norge samt telefonintervjuer med representanter fra ledelsen ved to av sykehusene. Vi kommer tilbake til dette under. Det er i denne forbindelse viktig å understreke at informantene som har bidratt til oppbyggingen av det kvalitative datamaterialet har bidratt med fortellinger og betraktninger knyttet til opplevelser og erfaringer med deltidsvalget som *ikke er representative* i kvantitativ forstand. Beskrivelsene og fortellingene bør i stedet forstås som uttrykk for hvilke forståelser og tolkninger som er legitime og meningsfulle for arbeidstakere som velger å arbeide deltid.

Vi skal nå gå gjennom hvilke metoder og datakilder som er lagt til grunn for analysene i prosjektet.

Kvantitative data og metoder

«LOGG Easy-to-use, 2008» (LOGG) er gjennomført av Statistisk sentralbyrå og finansiert av Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Norges forskningsråd, Arbeidsdepartementet, Barne-, likestilling- og inkluderingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunal- og regionaldepartementet. Data er tilrettelagt og stilt til disposisjon i anonymisert form av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD). Verken Statistisk sentralbyrå, de finansierende instanser eller NSD er ansvarlig for analysen av dataene eller de tolkninger som er gjort her.»

LOGG inneholder landsrepresentativt utvalg i alderen 18-79 år som er undersøkt med telefonintervju og postalt intervju. Undersøkelsen hadde en svarprosent på 61 % som tilsvarer 14 891 respondenter ved telefonintervju. Frafallet ved det postale tillegget var 27 %, noe som ga et nettoutvalg på 10 794 for begge intervjuer. For å justere for skjevheter som oppstår som følge av stratifisert utvalgstrekkning og frafall har SSB utarbeidet vektore for utvalget som er kalibrert på kjønn, alderskategorier, landsdel, sentralitet og utdanningsnivå. Alle analyser i denne rapport er gjort med vektene på. Utfyllende beskrivelser av datamaterialet og frafallsanalyse finnes i Bjørshol, Høstmark og Lagerstrøm (2010).

LOGG er sammensatt av to utvalgsundersøkelser som dekker et bredt tilfang av temaer, herunder arbeidstilknytning som er i fokus i denne analysen. Undersøkelsen har informasjon om helse, mestring og verdier. LOGG er spesielt egnet til å undersøke sammenhengen mellom deltid og aldring med tanke på helse. Herunder faller også arbeidsevne og arbeidslyst. En styrke ved LOGG er at den har informasjon om partners inntekt og arbeidstilpasning, og informasjon om andre husholdningsmedlemmers helse og hjelpebehov, samt foreldres helse og hjelpebehov. Det gjør det mulig å ta høyde for familiekonteksten. Når man bruker data til forskning som er samlet inn av andre, er det likevel en

begrensning i at spørsmålene ikke er designet til problemstillingen. Det kvalitative materialet gir utfyllende svar på de spørsmål vi ønsket å stille.

Analysene tar utgangspunkt i den yrkesaktive delen av utvalget. Denne avgrensningen er valgt fordi frivillig deltid først og fremst kontrasteres til heltidsarbeid, selv om hjemmearbeid kan være et alternativ til deltid for noen. Respondenter som har oppgitt at deres hovedaktivitet er studier eller skolegang inkludert lærling, arbeidsledige, uføretrygdede eller uførepensjonister, andre pensjonister (alderspensionist, AFP-pensionist eller pensjonist i tjenstepensjonsordning), er hjemmearbeidende, i militær- eller siviltjeneste eller som har annen eller uoppgitt hovedaktivitet er ekskludert fra analysene.

Spørreskjemadataene som er brukt i denne rapporten er samlet inn i 2008. Det er fem år siden. Fra 2009 og til 2013 har Arbeidsforskningsinstituttet gjennomført YS Arbeidslivsbarometer som er en årlig analyse som beskriver tilstanden og utviklingen i norsk arbeidsliv på fem områder: fagforeningens legitimitet, oppslutning om kollektiv lønnsdannelse, arbeidsvilkår, stress og mestring, likestilt deltakelse og trygghet og tilknytning i arbeidslivet. Undersøkelsen gjennomføres som en spørreundersøkelse til arbeidstakere mellom 16 og 68 år. I 2013-utgaven har vi målt utviklingen på flere indikatorer som sorterer under de nevnte temaområdene, og det generelle bildet er at arbeidslivet har vært stabilt gjennom denne perioden (Bergene, et. al, 2013). Rapporten viser at det ikke har vært store endringer i arbeidsvilkår, likestilt deltakelse eller trygghet og tilknytning i arbeidslivet. Det tyder på at lite har endret seg gjennom de fem årene som har gått hva angår holdninger til arbeid eller balansen mellom arbeid, familie og fritid. Dataene fra 2008 kan fremdeles gi et gyldig bilde av dagens situasjon. Tabellen under illustrerer at det er små endringer i andelen deltidsansatte fra 2008 til 2012, fordelt på kjønn og kort og lang deltid.

	Alle sysselsatte		Menn		Kvinner	
	2012	2008	2004	2000	1996	1992
Heltid	73,3	73,1	85,7	86,6	59,4	58,0
Lang deltid	14,4	14,2	6,4	5,5	23,4	23,9
Kort deltid	12,0	12,5	7,8	7,7	16,8	17,9

(Tabell 209 fra Statistisk årbok, 2009 og tabell 207 fra Statistisk årbok, 2013).

Konstruksjon av avhengige variabel: deltid

Deltidsarbeid er definert ved å kombinere svar på to spørsmål stilt i undersøkelsen. Det første spørsmålet angir hovedarbeidsforhold som henholdsvis heltids- eller deltidarbeid. Det andre spørsmålet er hva som er årsaken til deltidarbeidet (se tabell 4-1). Alle, med unntak av de som har oppgitt «Kunne ikke få heltidsarbeid» som viktigste grunn til at de er deltidarbeidende, er definert som frivillig deltidarbeidende, heretter også omtalt som deltidarbeidende. *De som har svart at den viktigste grunnen til at de jobber deltid er at de ikke kunne få heltidsarbeid er definert som ufrivillig deltidarbeidene. Disse personene er definert som yrkesaktive, men ikke deltidarbeidende i de påfølgende analysene.*

Den overnevnte definisjonen på deltid er ganske bred. Tidligere forskning på frivillig deltid viser at det som regel er flere sammensatte årsaker til at noen foretrekker deltidarbeid (Nicolaisen og Bråthen, 2012). Vi har derfor funnet det hensiktsmessig å benytte en smalere definisjon av frivillig deltid, som

bare inkluderer dem som oppgir at de ikke ønsker å jobbe heltid eller at de har «andre grunner» til sitt deltidsarbeid, i tillegg til den brede definisjonen. Andre grunner ekskluderer her omsorg for barn, andre voksne, studier etc. som er nevnt i tabell 4-1. På bakgrunn av dette har vi konstruert en avhengig variabel som kategoriserer arbeidstid i tre grupper, hvorav to er deltidsarbeid. Den første gruppen inkluderer de som oppgir at de ikke ønsker å jobbe heltid eller som har andre grunner til sitt deltidsarbeid, den andre gruppen inkluderer deltid som er begrunnet i skolegang, egen helse, omsorg og familiemessige årsaker og at arbeidet er for krevende eller belastende. Den tredje og siste gruppen inneholder de sysselsatte ellers. Forskjeller mellom de som jobber deltid av ønske og de som oppgir helse- og omsorgsoppgaver som den viktigste årsaken til at de jobber deltid er undersøkt hvor vi har funnet dette relevant.

Konstruksjon av uavhengige variable

Analysene inkluderer flere uavhengige variable knyttet til hvert tema som undersøkes. Disse variablene vil bli operasjonalisert i kapitlene som omhandler den aktuelle tematikken.

Det er noen variabler som er med som kontrollvariabler gjennom alle analysene. De har vi valgt å presentere her. Kontrollvariablene inkluderer dikotome variabler for kjønn, sivilstatus, antall barn, sosioøkonomisk klasses tilhørighet og kontinuerlige variable for alder. Kjønn er kodet 1 for kvinner, og menn utgjør referansekategorien. Dersom man bor med en samboer eller ektefelle i husholdningen har man en partner. Variabelen for partner er kodet 1 dersom man har en partner, og har verdien 0 ellers. Fordi effekten av å ha en partner på deltidsarbeid kan være ulik for kvinner og menn har vi inkludert et interaksjonsledd for kvinner og partner. Dette interaksjonsleddet viser tilleggseffekten av å ha partner for kvinner på forekomsten av deltidsarbeid.

Det er en rimelig antakelse at deltidsandelen er høyere i familier med barn, og spesielt i familier med mange barn. Imidlertid er det ingen grunn til å anta lineær sammenheng mellom antall barn og andelen som er deltidsansatte. Vi har derfor valgt å inkludere et mål på antall barn som bor i husholdningen som et sett med dikotome variabler som identifiserer arbeidstakere med henholdsvis ett barn, to barn eller tre eller flere barn. Det er to prosent av utvalget som har fire eller flere barn. Referansekategorien er arbeidstakere uten barn. Nå er det ikke bare antallet barn som påvirker arbeidstidsmønstrene, men også alderen på disse. Vi har derfor laget variabler som teller antall barn i husholdningen som er til og med 18 år gamle.

Datasettet inneholder informasjon om respondentenes sosioøkonomiske klasses tilhørighet basert på Erikson and Goldthorpes klasseskjema. Vi har benyttet den groveste, firedelte kategoriseringen hvor gruppe 1 består av ledere, profesjoner og funksjonærer høyere nivå. Her vil finner vi for eksempel leger og advokater. Gruppe 2 består av funksjonærer og profesjoner lavere nivå og høyere nivå tekniskere. Et eksempel på arbeidstakergruppe i denne klassen er sykepleiere. Gruppe 3 består av rutinearbeidere i servicenæringen, selvstendige, bønder og faglærte, som for eksempel salgs- og servicemedarbeidere og hjelpepleiere. Den siste gruppen, gruppe 4, består av ufaglærte innen pleie- og omsorg, industri, primærnæringene. Til slutt har vi en gruppe bestående av personer som ikke lar seg klassifisere i skjemaet og disse utgjør gruppen av ukjente. Gruppe 3 utgjør den største gruppen, og er her brukt som referansekategori som de andre gruppene sammenlignes med. Klasseinndelingen tar utgangspunkt i at arbeidstakerne har likhet i arbeidssituasjonen.

Det siste settet med dikotome variabler omhandler respondentenes utdanningsnivå. Høyeste oppnådde utdanning er delt inn i fem kategorier, hvorav en kategori er ukjent utdanningsnivå. Kategoriene er som følger: grunnskole, videregående skole, universitets- og høyskoleutdanning av varighet 1 til 4 år og universitets- og høyskoleutdanning av minimum 5 års varighet. Grunnskoleutdannede utgjør referansekategori som de andre utdanningsnivåene sammenlignes med. Fordi utdanning sterkt korrelert med klassetilhørighet har vi bare brukt klassetilhørighet i analysene.

Alder er målt i år og sentrert på gjennomsnittlig alder. Fordi tilbøyeligheten til å jobbe deltid antas å øke med alderen, og dermed ikke utvise en lineær trend, har vi også inkludert et andregradsledd av alder. Til sammen viser variablene hvordan deltidsandelen endres som en funksjon av alder. I noen analyser vil vi undersøke om betydningen av ett forhold, for eksempel dårlig helse, er lik på tvers av alderskategorier eller om det er en effekt som er betinget av alder og henholdsvis forskjellig for yngre og eldre arbeidstakere. I analyser hvor slike interaksjonseffekter trekkes inn bruker vi en dikotom variabel for alder som skiller mellom personer over og under 42 år, som er medianalder for de yrkesaktive i utvalget.

Multivariate analyser

Det innledende kapitlet med deskriptive analyser vil gi et oversiktsbilde over deltidsarbeid, alderssammensetning og omfanget av yrkesaktivitet i deltidsstillingene. I de følgende kapitlene analyserer vi arbeidstakerne i enten to eller tre grupper, deltidsarbeidende vs. sysselsatte ellers og deltidsarbeidende, smal og bred definisjon, og sysselsatte ellers, dvs. vi skiller dem som oppgir at de jobber deltid hovedsakelig av ønske fra dem som oppgir at de jobber deltid hovedsakelig av helsegrunner og omsorgsoppgaver som forklart i kapitlet «Konstruksjon av avhengige variabler». Det er i hovedsak binær og multinomisk logistisk regresjon som blir brukt. Dette er en analyseteknikk som er hyppig brukt når den avhengige variabelen har to eller flere kategoriske utfall, dvs. utfall som skiller på hvorvidt man er i besittelse av bestemt egenskap eller ikke. I dette tilfellet undersøker vi hvorvidt sysselsatte personer tilhører gruppen frivillig deltidsarbeidende eller ikke. Analysene viser hvordan sannsynligheten for å tilhøre deltidsgruppen endres på gruppenivå etter hvilke variabler som tas med i analysen. Alle regresjonene er gjort med utvalgsvektene på, og vi har brukt Statas svyset for analyse av survey-data.

Resultatene blir presentert som gjennomsnittlige marginale effekter (AME) for de variablene vi er interessert i. Disse resultatene viser hvor mye sannsynligheten for å jobbe deltid endres ved for eksempel å ha et barn, ha helseplager eller ved å være gift, kontrollert for de andre variablene i analysen. Effektene av disse kjennetegnene blir regnet ut for hver person i utvalget, og deretter presenteres gjennomsnittet av disse. I noen tilfeller spesifiserer vi gjennomsnittseffektene på undergrupper, som menn og kvinner og alder. Å presentere resultater i form av effekt på sannsynligheten er en vanlig måte å presentere funn fra logistisk analyse som også bidrar til å lette forståelsen av koeffisienter som ellers kan være vanskelig å lese. Analysene tar utgangspunkt i kjente medvirkende faktorer for deltidsarbeid, men trekker opp et bredere kart og setter disse i sammenheng med det kvalitative materialet.

Ledersurvey

I løpet av prosjektperioden fikk vi tilgang til datamaterialet fra en ledersurvey som Spekter gjennomførte i løpet av april og mai 2013. Spørreundersøkelsen ble sendt til ledere i helseforetakene.

Alle regioner representert i undersøkelsen. Utvalget omfatter ikke toppledere (adm.dir., viseadm, økonomisjefer etc.) eller ledere i stabsfunksjoner (økonomi, kommunikasjon, osv.). Bruttoutvalget omfattet 2300 ledere, hvorav 836 respondenter svarte på undersøkelsen. 788 av disse var i målgruppen. Dette gir en svarprosent på 36,35. Imidlertid er svarandelen reelt sett høyere da mange har gitt tilbakemelding på e-post om at de ikke har ansatte i deltid, ikke egentlig er ledere og lignende. Dermed ligger svarprosenten i realiteten på over 40 prosent. Vi fikk tilgang på datamaterialet etter at spørreundersøkelsen var gjennomført av Spekter. Basert på SPSS har vi laget en et antall tabeller som kan gi et bilde av lederes erfaringer med, forståelse av og praksis i forhold til ansattes deltidsarbeid.

Kvalitative data og metoder

En egnet metode å fremskaffe kunnskap om erfaringer og holdninger i en organisasjonskultur og medvirke til endringer av disse er fokusgruppeintervjuet. Fokusgruppeintervjuet er en metode som kan bidra til læring ved refleksjoner over egen praksis. I fokusgruppeintervjuer skal deltakerne ikke beskrive generelle betraktninger. I stedet er man ute etter fyldigere beskrivelser av deltakernes oppfatninger og opplevelser av det fenomenet eller den situasjonen som tematiseres. Fokusgruppeintervjuer er derfor velegnet når man ønsker å utvikle kunnskap som gir en dypere forståelse av meningsdannelse i en gruppe eller et miljø – for eksempel et fagmiljø ved et sykehus. Dette gjør fokusgruppeintervjuet spesielt egnet til å beskrive dominerende verdier i spesifikke kulturer og subkulturer. Som for eksempel en organisasjonskultur eller ansattes holdninger til minoriteter. Fokusgruppeintervjuet brukt i forskningssammenheng skiller seg fra et tradisjonelt gruppeintervju. I fokusgruppeintervjuet legges det til rette for dataskaping gjennom at deltakerne samtaler med hverandre, mens dialogen i et gruppeintervju i større grad skjer mellom forskeren og de ulike deltakerne. Fokusgruppeintervju er dessuten en ressursbesparende metode å samle data på fra flere personer i form av semistrukturerte gruppediskusjoner med et mindre utvalg fra en populasjon. Det er mulig å rekruttere deltakerne til fokusgruppeintervjuene tilfeldig. Det vanligst er imidlertid å benytte en form for hensiktsmessig utvelgelse – noe vi har gjort i dette prosjektet. Det kommer vi tilbake til. I denne rapporten formidler vi erfaringer og beskrivelser fra fokusgruppeintervjuene uten å bruke navn på personene som uttaler seg. I stedet skriver vi for eksempel «sykepleier, mindre sykehus» eller «sekretær, stor sykehus».

Siden Arbeidsgiverforeningen Spekter og Fagforbundet har finansiert prosjektet var det naturlig å foreta fokusgruppeintervjuer blant ansatte ved sykehus hvor både Spekter og Fagforbundet organiserer henholdsvis arbeidsgiver- og deler av arbeidstakersiden. I sykehussektoren er deltidsandelen på 31 prosent.

	Antall (fast) ansatte	Herav deltid	Andel
Helse Sørøst	52220	16314	31 %
Helse Nord	11296	2825	25 %
Helse Vest	19000	6517	34 %
Helse Midt	14171	4538	32 %
SUM	96687	30194	31 %

Når det gjelder *kjønn* har vi kun fått tilgang på deltidsandelen blant kvinner og menn ansatt i Helse Sørøst. Her er andelen på 36,5 prosent. Deltidsandelen blant menn er her 13,6 prosent.

Deltid fordelt på kjønn (Kun Helse Sørøst)

	Antall ansatte	(fast) Herav deltid	Andel
Kvinner	40235	14682	36,5 %
Menn	11985	1632	13,6 %

Vi antok at det å intervjuere ansatte innen ulike yrkesgrupper ved sykehusene ville gi oss tilgang til ulike begrunnelser for og erfaringer med deltidsvalget. Vi ønsket derfor å intervjuere både sykepleiere, renholdsarbeidere, helsesekretærer eller hjelpepleiere. Vi fikk bistand fra både Spekter og Fagforbundet til å komme i kontakt med dels fagforeningsrepresentanter og dels representanter fra ledelsen ved tre sykehus. Vi valgte ut to universitetssykehus i to ulike deler av landet og et mindre sykehus et tredje sted i landet. På denne måten fikk vi mulighet for å sammenligne arbeidsforhold og økonomisk handlingsrom både for de ansatte og ledelse når det gjelder de ytre rammene om deltidspraksisen og – situasjonen, samt utfordringene og mulighetene ved sykehus av ulike størrelse, i ulike deler av landet og med ulikt tilfang av arbeidskraftressurser. Vi fikk satt sammen tre fokusgrupper ved hvert sykehus. Alle deltakere jobbet deltid. Gruppene var fortrinnsvis satt sammen etter fag/yrke slik at vi intervjuet tre grupper med sykepleiere, to grupper med hjelpepleiere, en gruppe med renholdere, en gruppe med helsesekretærer, og en gruppe bestående av både helsesekretærer, en bioingeniør, en sykepleier og hjelpepleiere/helsefagsarbeidere, og en gruppe bestående av en lege, en radiograf og en hjelpepleier. I gruppene var det mellom tre og seks personer. Til sammen intervjuet vi 32 personer i fokusgrupper. Tre av disse var menn. I tillegg intervjuet vi to representanter fra ledelsen, en HR-rådgiver ved et mindre sykehus og en organisasjons- og personaldirektør ved et av de store sykehusene.

Tematisk kretset fokusgruppeintervjuene rundt informantenes arbeidstidsvalg, arbeidsmiljøet, arbeidets betydning i livet, familiesituasjon, deres opplevelser av og refleksjoner rundt deltidsvalget, samt den nåværende og fremtidige økonomiske situasjonen knyttet til dette valget.

I det følgende beskriver vi omfang av og viktige begrunnelser for deltidsarbeidet i Norge.

4. Deskriptive analyser

I følge SSB var det 41 prosent kvinner og 13 prosent menn som jobbet deltid i 2011 (Næsheim og Villund, 2013). Det er imidlertid ikke alle deltidsarbeidende som har yrkesaktivitet som sin hovedaktivitet. Lohne og Næsheim (2003) har vist at syv av ti deltidsarbeidende er yrkesaktive, de resterende har enten studier eller ulike alders- og uførepensjonsordninger som sin hovedaktivitet. Fordelingen på hovedaktivitet er tilsvarende i LOGG utvalget. Blant de deltidsarbeidende er det i overkant av 68 prosent som regner seg for yrkesaktive, 16 prosent er studenter og 12 prosent er uføre- eller alderspensjonister. Analysen kommer i det følgende til å konsentrere seg om personer som oppgir at de er yrkesaktive.

Tabell 4-1 viser fordelingen over alle deltidsarbeidende, inkludert de som er ufrivillig deltidsarbeidende, og hva som er oppgitt som den viktigste årsaken til at man arbeider deltid. 18 prosent av de yrkesaktive respondentene arbeider deltid, og blant disse er det 83 prosent som klassifiseres som frivillig deltidsarbeidende. Det er 17 prosent som har oppgitt at de arbeider deltid hovedsakelig fordi de ikke kunne få heltidsjobb.

Det er tre årsaker som dominerer blant de som jobber frivillig deltid. Det er omsorg for egne barn, at de ikke ønsker å jobbe heltid og egen sykdom eller uførhet. Det er henholdsvis 23, 22 og 21 prosent av respondentene som oppgir dette som viktigste årsak. Dernest er det 12 prosent som oppgir å jobbe deltid av andre årsaker. Omsorg for voksne slektninger eller andre pleietrengende utgjør til sammen 12 prosent. Det er 7 prosent som oppgir skolegang eller studier som årsak og 3 prosent som synes arbeidet er for krevende eller belastende til at de kan jobbe heltid.

Tabell 4-1 viser også at det er betydelige kjønnsforskjeller i hva som er oppgitt hovedårsak til deltidsarbeid. Svarmønsteret til gruppen samlet sett er styrt av kvinnenes tilpasning siden de dominerer blant frivillig deltidsansatte. Blant menn utgjør egen sykdom, andre grunner, at de ikke ønsker å jobbe heltid og skolegang eller studier viktigste årsak til deltidsarbeid for tilsammen 90 prosent av respondentene. Kun fire prosent oppgir omsorg for egne barn som viktigste grunn. Det er også en lavere andel menn som har omsorgsoppgaver for voksne familiemedlemmer, barn eller andre familiære årsaker som viktigste grunn til sitt deltidsarbeid sammenlignet med kvinner.

Tabell 4-1: Fordeling på type deltid og oppgitt hovedårsak til frivillig deltidsarbeid

Andel deltidsarbeidende					
Nei	82 %				
Ja	18 %				
Andel frivillig deltidsarbeidene					
Ja		83 %			
Nei		17 %			
Årsak til deltidsarbeid			Alle	Mann	Kvinne
Skolegang/studier			7 %	17 %	6 %
Egen sykdom, uførhet			21 %	29 %	19 %
Omsorg for egne barn			23 %	4 %	27 %
Omsorg for andre pleietrengende (voksne slektninger)			1 %	0 %	1 %
Omsorg for barn og andre pleietrengende			5 %	3 %	5 %
Andre personlige eller familiemessige grunner			6 %	3 %	6 %
Arbeidet er for krevende/belastende			3 %	0 %	4 %
Ønsker ikke å jobbe heltid			22 %	20 %	23 %
Andre grunner			12 %	24 %	10 %
yrkesaktive (n= 9987); deltidsarbeidende (n= 1814); frivillig deltid (n=1523)					

Ytterligere analyser (ikke vist) viser at det er ca. 12 prosent menn og seks prosent kvinner som er selvstendig næringsdrivende, og blant menn er andelen som jobber deltid dobbelt så høy (åtte prosent) blant selvstendig næringsdrivende, sammenlignet med ansatte (fire prosent). For kvinner, derimot, er mønsteret motsatt, da en høyere andel ansatte kvinner jobber deltid (27 prosent) sammenlignet med de som er selvstendig næringsdrivende (21 prosent).

Tabell 4-2 viser det gjennomsnittlige antallet timer per uke for respondenter i deltidsarbeid. Personer som oppgir å jobbe ufrivillig deltid arbeider i snitt 1,2 timer mer per uke sammenlignet med personer i frivillig deltid. Et gjennomsnittlig timeantall på 23,6 og 24, 8 timer per uke utgjør en stillingsprosent på henholdsvis 63 og 66 prosent. Det er dermed en liten forskjell på disse gruppernes tilpasning til arbeidslivet.

Tabell 4-2 presenterer også kvartilposisjonene i timefordelingen for deltidsarbeidende. Kvartilene rangerer utvalget fra laveste til høyeste timeantall i deltid og deler utvalget i fire like store deler. Kvartilene viser høyeste timeverdi for den henholdsvis 25, 50 og 75 prosent av utvalget i 1. kvartil, 2. kvartil og 3. kvartil. En fjerdedel av de deltidsansatte jobber inntil 20 og 19 timer i uka, avhengig av om de jobber frivillig eller ufrivillig deltid. Halvparten av de deltidsansatte jobber inntil 25 og 24 timer i uka, og 75 prosent jobber inntil 30 timer. Det vil si at de 25 prosentene som jobber lengst i sine deltidsstillinger, jobber mer enn 30 timer i uka.

Tabell 4-2: Gjennomsnittlig antall timer i arbeid per uke

	Timer	std.feil	1. kvartil	2. kvartil	3. kvartil
Gjennomsnittlig antall timer i arbeid: frivillig deltid	23,6	0,20	20	25	30
Gjennomsnittlig antall timer i arbeid: ufrivillig deltid	24,8	0,42	19	24	30
frivillig deltid (n=1529); ufrivillig deltid (n=297)					

Tabell 4-3 viser andelen som er frivillig deltidsansatte blant alle yrkesaktive fordelt på kjønn, alderskategorier og utdanningsnivå. Det er fem prosent av yrkesaktive menn som arbeider frivillig deltid, sammenlignet med 26 prosent av kvinnene. Andelen frivillig deltidsansatte innenfor de oppgitte

alderskategoriene er svakt økende med økende alder. Det er henholdsvis 12, 13, 14 og 16 prosent som arbeider frivillig deltid i alderskategoriene 18 – 30 år, 31 – 40 år, 41 – 50 år og 51 – 60 år. Først blant arbeidstakere i alderen 61 år og høyere ser man en markant økning til 27 prosent frivillig deltidsansatte. Tilsvarende er andelen frivillig deltidsansatte svakt avtagende med økende utdanningsnivå. Blant personer med grunnskoleutdanning, videregående eller yrkesfaglig utdanning, lavere universitets- eller høyskolegrad og uoppgitt utdanning er det henholdsvis 17, 15, 16 og 16 prosent som jobber frivillig deltid. Blant personer med lang universitets- eller høyskoleutdanning er det seks prosent av alle yrkesaktive som arbeider frivillig deltid.

Tabell 4-3: Andel frivillig deltidsansatte fordelt på kjønn, alder og utdanning

Kjønn	Fri. deltid		
Mann	5 %		
Kvinne	26 %		
Alder		Fri. deltid	
18 - 30 år		12 %	
31 - 40 år		13 %	
41 - 50 år		14 %	
51 - 60 år		16 %	
61 - 67 år		27 %	
Utdanning			Fri. deltid
Grunnskole			17 %
Videregående og yrkesfag			15 %
Universitet/høgskole tom 4 år			16 %
Universitet/høgskole fom 4 år			6 %
Uoppgitt			16 %
yrkesaktiv (n=9987)			

Tabell 4-4 viser andelen deltidsarbeidende blant de yrkesaktive fordelt på utdanningsnivå og fagfelt. Blant personer som har videregående skole eller tilsvarende som sitt høyeste utdanningsnivå er høye konsentrasjoner av deltidsarbeid blant helse-, sosial og idrettsfagsutdannede. Det samme mønsteret vises for personer med lavere grad fra universitet eller høyskole (f. eks en cand. mag. eller bachelorgrad). Blant de som har en høyskole- eller universitetsgrad med fem års varighet eller mer er det høyest konsentrasjon av deltidsarbeidende blant de som har utdanning i lærerfag eller pedagogiske fag. Det er bare 6 prosent av de som har en høyere grads utdannelse innen helse-, sosial og idrettsfag som har en deltidsjobb.

Tabell 4-4: Andel frivillig deltidsansatte fordelt på fagfelt og utdanningsnivå

Fagfelt	Utdanningsnivå		
	VGS	Uni. lav	Uni. høy
Allment fagfelt	20		
Humanistiske/estetiske fag	22	17	5
Lærer/pedagogiske fag		19	13
Samfunnsvitenskap og jus		16	6
Økonomiske og administrative fag	20	9	5
Naturvitenskap/håndverk/tekniske fag	5	7	7
Helse-sosial og idrettsfag	30	26	6
Primærnæringsfag	10		9
Samferdsel, sikkerhet og servicefag	15	3	4
Uoppgitt		15	
Total	15	17	6

De deskriptive analysene gir altså et bilde av frivillig deltid som et kvinnefenomen, gjerne knyttet til omsorg for egne barn eller andre omsorgsoppgaver. Begrensninger i egen helse er også en viktig årsak til deltidsarbeid blant kvinner og menn. Analysene viser at omfanget av frivillig deltid er høyere blant personer med lavere utdanning og med lavere grads høyskole eller universitetsutdanning, og omfanget tiltar med økende alder.

Det er imidlertid en betydelig andel kvinner og menn som oppgir at de jobber deltid fordi de ikke ønsker heltidsarbeid (22 prosent) eller de har andre grunner (12 prosent) som ikke kan knyttes til omsorgsoppgaver eller egen helsesituasjon. Det vil si at det er til sammen 1 av 3 som jobber deltid av andre årsaker enn hva som betraktes som «gyldige» grunner til deltidsarbeid. I de videre analysene vil vi se nærmere på hva som beskriver denne gruppens tilpasning til arbeidslivet, og på hvilke måter denne gruppen skiller seg fra andre yrkesaktive i heltids- og deltidsstillinger.

I det følgende undersøker vi betydningen av helsebelastninger for valg av deltid.

5. Deltid som løsning på helsebelastninger?

En av hovedårsakene til at noen velger å jobbe deltid hevdes å være skrantende helse, og at de deltidsarbeidende dermed tar den økonomiske kostnaden ved egen sykdom. De deskriptive analysene viste også at egen sykdom eller uførhet var viktigste grunnen til deltidarbeid for 21 prosent av de deltidsarbeidende. Nicolaisen og Bråthen (2012) peker på at egen helse og barns helse kan være årsaker til at noen velger å jobbe deltid, men at det gjerne opptrer i sammenheng med andre ønsker og grunner, og at det dermed er totaliteten i situasjonen som gjør at man foretrekker deltidjobb.

I denne seksjonen skal vi undersøke sammenhengen mellom egenvurdert helse og deltidarbeid nærmere, og vi skal også se på betydningen av helsen til partner og nære familiemedlemmer. Det er en antakelse og en bekymring at deltid er en privatisering av sykefraværet. Det er rimelig å tenke seg at man jobber deltid fordi man har dårlig helse, og ikke at man har dårlig helse fordi man jobber deltid, selv om årsaksforholdet her kan være komplekst. Det kvalitative datamaterialet peker dessuten i retning av at deltid også kan forstås som en helseforebyggende strategi. Dette kommer vi tilbake til.

Vi har fire ulike mål som relaterer seg til egen helse, det er helseproblemer, helsebegrensninger, endringer i arbeidsevne og endringer i arbeidslyst. Variabelen på helseproblem måler hvorvidt respondenten har et langvarig, kronisk helseproblem, men skiller ikke på alvorlighetsgraden av dette. Variabelen for helsebegrensninger måler hvorvidt respondenten begrenses i daglige gjøremål på grunn av dårlig helse, psykiske problemer eller funksjonshemming. Variablene for arbeidsevne og arbeidslyst måler endringer i disse forhold sammenlignet med situasjonen for 10 år siden. Svorskalaen har fem kategorier som strekker seg fra «Mye bedre» (1) til «Mye dårligere» (5). Disse variablene er blitt kodet om til ett sett av dikotomier som identifiserer respondenter som oppgir at arbeidsevnen eller arbeidslysten har blitt henholdsvis bedre, dårligere eller er som før. Den sistnevnte gruppen utgjør referanse-kategorien som de to førstnevnte sammenlignes med. Når det gjelder helsetilstanden til nære familiemedlemmer måler vi dette gjennom tre variable: hvorvidt partner har helsebegrensninger, hvorvidt barn har helsebegrensninger og hvorvidt respondenten gir pleie til noen i husholdet eller utenfor husholdet. Pleie eksemplifiseres som hjelp til å stå opp, hjelp til inntak av mat, påkledning og å gå på toalettet. Spørsmålsstillingen spør om respondenten har gitt *jevnlig* pleie. Vi har ikke tatt inn kontroll for hyppigheten av pleiegivning i våre analyser, men frekvensfordelingen over hyppighet viser at når det gjelder å gi pleie til personer i husholdet gir halvparten pleie minst hver annen dag. Det er en litt sjeldnere frekvens på pleiegivning utenfor husholdet, halvparten av de som pleier personer som de ikke bor sammen med gjør dette fire ganger i måneden. Hyppigheten, og kanskje intensiteten, på pleien er dermed mye høyere for de som deler husholdning med personen de pleier.

Deltid som beste tilpasning til egen helse?

Problemer med helsen eller begrensninger i form av dårlig helse, psykiske problemer eller funksjonsnedsettelse kan bidra til at deltid er den foretrukne tilpasningen til arbeidsmarkedet. Utbredelsen av langvarig sykdom, kroniske helseproblemer eller varige funksjonshemminger er ganske stor, da 23 prosent rapporterer at de lever med helseplager. Alvorlighetsgraden kan imidlertid variere mye, og mindre alvorlige helseplager påvirker ikke nødvendigvis arbeidstidsvalget eller etterspørselen etter arbeidskraft. Andelen som oppgir at de er daglig begrenset pga. av sin helse utgjør ni prosent av utvalget, for disse er det rimelig å anta at de opplevde helseplagene gir utslag i arbeidstidstilpasningen. Forskningslitteraturen viser at personer med funksjonsnedsettelse har vanskeligere for å få fullt

innpass på arbeidsmarkedet (Legard, 2012; Legard, 2013). Deltid kan for denne gruppen også skyldes at det er vanskelig å få en heltidsstilling. I denne sammenhengen er det rimelig å anta at personer som ønsker å jobbe fullt, men som opplever at de ikke får muligheten til det, ville oppgitt at den viktigste grunnen til at de jobbet deltid var at de ikke fikk heltidsstilling – såkalt ufrivillig deltid. Grense-dragningen mellom hva som oppleves som mulig arbeidstid ut fra nåværende helsesituasjon, og hva som kunne vært gjort med bedre tilrettelegging er vanskelig å besvare med disse dataene.

Tabell 5-1 Andel av utvalget som oppgir å ha helseplager

Har kronisk helseproblem		Har helsebegrensninger	
Nei	77 %	Nei	91 %
Ja	23 %	Ja	9 %
Total	100 %	Total	100 %
yrkesaktiv (n=10 019)		yrkesaktiv (n= 10 024)	

Tabell 5-1 viser fordelingen på arbeidstidsordning sett i lys av oppgitte helseproblemer, helsebegrensninger eller endring i arbeidsevne og arbeidslyst. Det første panelet gjelder alle yrkesaktive, mens panel to og panel tre viser fordelingen for henholdsvis menn og kvinner.

Andelen i deltidsjobb er 23 prosent blant personer som oppgir å ha kroniske helseproblemer, sammenlignet med 13 prosent blant personer som ikke har slike helseproblemer. Tilsvarende er andelen i deltid 34 prosent blant personer som oppgir å være begrenset i sine daglige gjøremål på grunn av dårlig helse, psykiske problemer eller funksjonshemming, mot 13 prosent blant dem som ikke har slike plager. Det er altså en betydelig høyere andel i deltid blant personer som har kroniske helseproblemer eller som er begrenset pga. sin dårlige helse.

Både blant menn og kvinner er det en dobling i andelen som jobber deltid blant de som har kroniske helseproblemer, fra fire til ni prosent blant menn og fra 23 til 35 prosent blant kvinner, sammenlignet med dem som ikke har det. Blant menn som rapporterer om helseproblemer er det 16 prosent som jobber deltid, mot fire prosent ellers, og blant kvinner med selvrapporterte helsebegrensninger er det 47 prosent som jobber deltid.

Tabell 5-2: Fordeling på arbeidstidsordning sett i lys av helsetilstand

	Jobber frivillig deltid								
	Alle			Menn			Kvinner		
Har et kronisk helseproblem	Nei	Ja	Total	Nei	Ja	Total	Nei	Ja	Total
Nei	87 %	13 %	100 %	96 %	4 %	100 %	77 %	23 %	100 %
Ja	77 %	23 %	100 %	91 %	9 %	100 %	65 %	35 %	100 %
Har helsebegrensninger	Nei	Ja	Total	Nei	Ja	Total	Nei	Ja	Total
Nei	87 %	13 %	100 %	96 %	4 %	100 %	76 %	24 %	100 %
Ja	66 %	34 %	100 %	84 %	16 %	100 %	53 %	47 %	100 %
Endringer i arbeidsevne	Nei	Ja	Total	Nei	Ja	Total	Nei	Ja	Total
Som før	86 %	14 %	100 %	97 %	3 %	100 %	74 %	26 %	100 %
Bedre	88 %	12 %	100 %	96 %	4 %	100 %	81 %	19 %	100 %
Dårligere	73 %	27 %	100 %	88 %	12 %	100 %	56 %	44 %	100 %
Endringer i arbeidslyst	Nei	Ja	Total	Nei	Ja	Total	Nei	Ja	Total
Som før	84 %	16 %	100 %	96 %	4 %	100 %	73 %	27 %	100 %
Bedre	86 %	14 %	100 %	95 %	5 %	100 %	79 %	21 %	100 %
Dårligere	81 %	19 %	100 %	92 %	8 %	100 %	68 %	32 %	100 %
<i>Totalt andel i friv. deltid</i>	<i>85 %</i>	<i>15 %</i>	<i>100 %</i>	<i>95 %</i>	<i>5 %</i>	<i>100 %</i>	<i>74 %</i>	<i>26 %</i>	<i>100 %</i>

(Helseproblem (n = 9974), Helsebegrensning (n=9584), Arbeidsevne (n=7143), Arbeidslyst (n=7144))

Endringer i arbeidsevne og arbeidslyst har også sammenheng med deltidsandel for menn og kvinner. Blant de som oppgir at arbeidsevnen per i dag er som tidligere, er det henholdsvis tre og 26 prosent av yrkesaktive menn og kvinner som jobber deltid, mens de tilsvarende tallene er fire og 19 prosent blant de som rapporterer om bedre arbeidsevne. Imidlertid er det en høyere andel deltidsarbeidende blant de som oppgir at arbeidsevnen har utviklet seg i negativ retning og nå er blitt dårligere enn før; blant disse er det 12 prosent menn og 44 prosent kvinner i deltidsjobb. Et lignende, men mindre markert, mønster følger også for endringer i arbeidslyst. Blant menn som har lik, eller bedre arbeidslyst enn før er det henholdsvis fire og fem prosent som arbeider deltid, mens tallene for kvinner er 27 og 21 prosent. Det er åtte prosent menn og 32 prosent kvinner som jobber deltid blant dem som rapporterer om dårligere arbeidslyst.

Resultatene fra tabellen levner liten tvil om at deltid har sammenheng med arbeidstakernes helse, og at personer med dårlig helse eller en negativ utvikling i arbeidsevne eller arbeidslyst har høyere sannsynlighet for å jobbe deltid. I de følgende analysene vil vi forsøke å nyansere disse tallene ved å undersøke hvorvidt deltid henger sammen med egen helse i ulike alderskategorier. Vi vil også se helse i lys av andre medvirkende faktorer, som overordnet økonomisk situasjon, belastninger i jobben og sosial klasse.

Regresjoner

Tabell 5-3 presenterer tre modeller. Den første modellen viser effekten av egenrapporterte helseplager, deretter er det en modell hvor vi lar helseproblemer variere med alder (inntil 40 år/over 40 år), og til slutt har vi en modell hvor vi tar inn kontroll for endringer i arbeidsevne og arbeidslyst.

Tabell 5-3: Logistisk regresjon. Deltid i lys av egen helsesituasjon

	Modell 1		Modell 2		Modell 3	
	Oddsrate	Std.feil	Oddsrate	Std.feil	Oddsrate	Std.feil
Partner	0,529 ***	0,087	0,628 **	0,102	0,523 ***	0,086
Kvinne	2,994 ***	0,463	3,293 ***	0,505	3,061 ***	0,478
Partner * Kvinne	3,529 ***	0,654	2,881 ***	0,528	3,561 ***	0,663
Alder	1,041 ***	0,004			1,034 ***	0,004
Alder kvadrert	1,003 ***	0,000			1,003 ***	0,000
Alder: >= 40 år			1,171	0,095		
Sosial klasse: ref: Gruppe 3						
Gruppe 1	0,247 ***	0,036	0,248 ***	0,036	0,247 ***	0,036
Gruppe 2	0,578 ***	0,052	0,569 ***	0,051	0,573 ***	0,052
Gruppe 4	1,408 ***	0,128	1,401 ***	0,124	1,427 ***	0,130
Gruppe ukjent	0,593 **	0,109	0,618 **	0,112	0,593 **	0,109
Antall barn under 18: ref: Ingen						
Ett barn	1,283 *	0,139	0,768 **	0,075	1,301 *	0,142
To barn	2,365 ***	0,252	1,296 **	0,115	2,423 ***	0,261
Tre eller flere barn	3,201 ***	0,409	1,662 ***	0,184	3,303 ***	0,423
Helseproblemer/Helsebegrensninger: ref Ingen						
Helseproblemer	1,345 ***	0,112	1,052	0,137	1,291 **	0,109
Helsebegrensninger	2,538 ***	0,269	1,830 ***	0,315	2,281 ***	0,245
Helseproblemer * Alder >= 40 år			1,453 *	0,244		
Helsebegrensninger * Alder >=40 år			1,584 *	0,345		
Endring i arbeidsevne/arbeidsløst: ref: som før						
Bedre arbeidsevne					0,758 *	0,105
Dårligere arbeidsevne					1,890 ***	0,214
Bedre arbeidsløst					1,066	0,143
Dårligere arbeidsløst					0,974	0,109
Konstant	0,035 ***	0,005	0,057 ***	0,008	0,034 ***	0,005

* p <= 0,05; ** p <= 0,01; *** p <= 0,001. Antall observasjoner: 9970

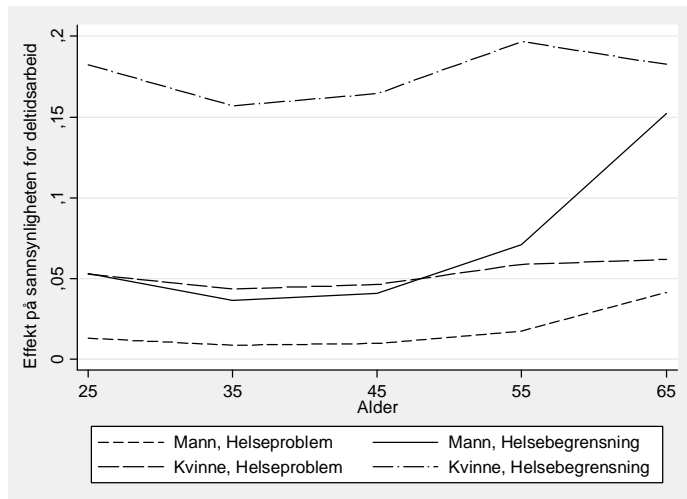
Den første modellen viser at oddsen for å jobbe deltid øker dersom man har oppgitt helseproblemer. Oddsen for å jobbe deltid viser imidlertid en kraftigere økning dersom respondenten har helsebegrensninger.

Resultatene fra modell 1 er fremstilt i figur 5-1 som viser endring i sannsynligheten for å jobbe deltid gitt at man har helseproblemer eller helsebegrensninger. I en logistisk regresjon er effekten av en variabel, her helseproblemer eller helsebegrensninger, avhengig av verdiene på de andre variablene i regresjonen. Av den grunn evaluerer vi betydningen av helse over ulike verdier for alder og separat for menn og kvinner i figuren.

Vi har undersøkt om betydningen av helseproblemer eller helsebegrensninger er ulik for kvinner og menn når det gjelder sannsynligheten for å jobbe deltid. Resultatene viste at effekten er lik for begge kjønn. Oddsratene for henholdsvis helseproblemer og helsebegrensninger i modellen, som er forholdet mellom oddsen for å jobbe deltid dersom man er frisk og oddsen for å jobbe deltid dersom man har helseproblemer, er lik for kvinner og menn. Oddsratene er imidlertid betinget på sannsynligheten for å jobbe deltid, gitt fraværet av helseproblemer og helsebegrensninger. Fordi menn i utgangspunktet har mye lavere sannsynlighet for å jobbe deltid enn kvinner, så vil en lik faktor for menn og kvinner allikevel bidra til at endringen i sannsynlighet er mindre for menn enn for kvinner. Vi

har også undersøkt om helseproblemer og helsebegrensninger gir likt utslag på tvers av klassetilhørighet, og fant ingen variasjoner som tilsa at helsesituasjon har ulik betydning for oddsen for å jobbe deltid på tvers av klasse (analyser ikke vist).

Figur 5-1: Gjennomsnittlig effekt av å ha et helseproblem eller en helsebegrensning på sannsynligheten for å jobbe deltid blant kvinner og menn i lys av alder



Figur 5-1 viser at tilstedeværelsen av helseproblemer i liten grad øker menns sannsynlighet for å jobbe deltid. Effekten er på omtrent to prosentpoeng blant menn under 55 år, men fra og med 55 års alder dobles sannsynligheten for å jobbe deltid gitt helseproblemer, og nærmer seg fem prosent. Også blant kvinner har helseproblemer moderat effekt på sannsynligheten for å jobbe deltid. Den er tilnærmet lik fem prosentpoeng høyere på alle alderstrinn, men noe mer økende ved høy alder for kvinnene. Når det gjelder helsebegrensninger er det, som tidligere nevnt, et strengere mål på helsetilstand, noe som også viser seg i resultatene. Å ha helsebegrensninger øker sannsynligheten for å jobbe deltid med mellom fire til fem prosentpoeng blant menn i alderen 25 til 45 år. I aldergruppen 45 + øker sannsynligheten for at menn skal ha deltidsarbeid gitt helsebegrensninger betraktelig til syv og 15 prosentpoeng blant 55 åringene og 65 åringene. Å ha helsebegrensninger øker kvinners sannsynlighet for å jobbe deltid med ca. 15-18 prosentpoeng for de som er 25 til 45 år gamle, dernest øker sannsynligheten for å jobbe deltid til ca. 20 prosentpoeng blant 55 åringene med en oppgitt helsebegrensning og er igjen avtagende mot 18 prosentpoeng for de eldste kvinnene på 65 år. Både helseproblemer og helsebegrensninger har en større innvirkning på sannsynligheten for å jobbe deltid blant kvinner. Antakelig handler det om å ha anledning til å trappe ned yrkesaktiviteten.

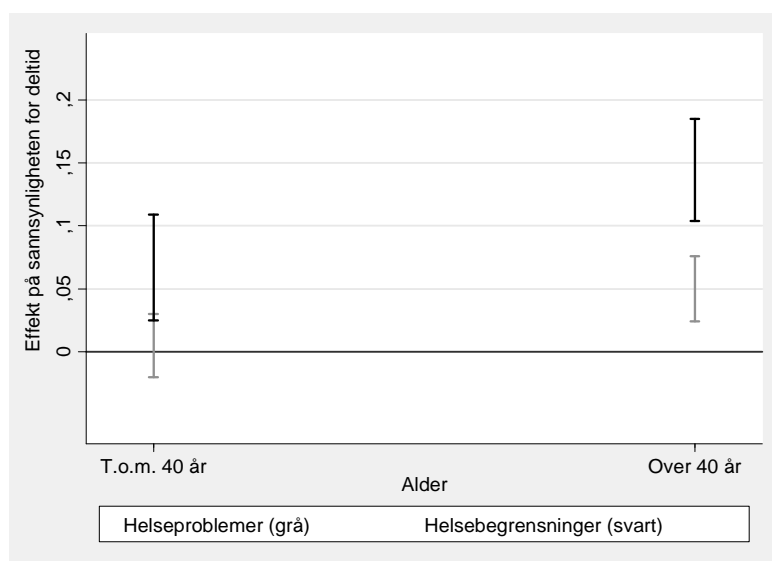
I den neste modellen lar vi effekten av helseproblemer og helsebegrensninger variere med alder. Vi har delt respondentene i to grupper, inntil 40 år og over 40 års alder. Det er kontrollert for kjønn, partner, og interaksjon mellom kjønn og partner, sosial klasse og antall barn under 18 år i analysen.

Regresjonskoeffisienten for gruppen over 40 år er 1,171 og ikke signifikant. Det vil si at personer over 40 år ikke har høyere odds for å være deltidsansatte sammenlignet med yngre personer, gitt at helseproblemer og helsebegrensninger er fraværende. Regresjonskoeffisienten for helseproblemer er også betydelig redusert og ikke lenger signifikant. Det siste kommer frem i figur 5-2 under, hvor det er tydelig at forskjellen i deltidssysselsetting mellom personer med og uten helseproblemer i gruppen t.o.m. 40 ligger svært nær null, og hvor konfidensintervallet overlapper null – altså ingen forhøyet

sannsynlighet for deltid blant unge yrkesaktive med helseproblemer. Koeffisienten for helseproblemer refererer nå til personer under 40 år. Unge personer med helseproblemer har derfor ikke høyere odds for å være deltidsarbeidende enn personer uten slike problemer.

Blant personer over 40 er det en forhøyet sannsynlighet på fem prosentpoeng for å være deltidsansatt gitt helseproblemer, sammenlignet med andre arbeidstakere i samme alderskategori uten slike helseproblemer. Koeffisienten for interaksjonsleddet mellom helseproblemer og alder over 40 er signifikant og positiv, dvs. større enn 1. Personer som har begge disse karakteristikkene har derfor en forhøyet odds for deltidarbeid.

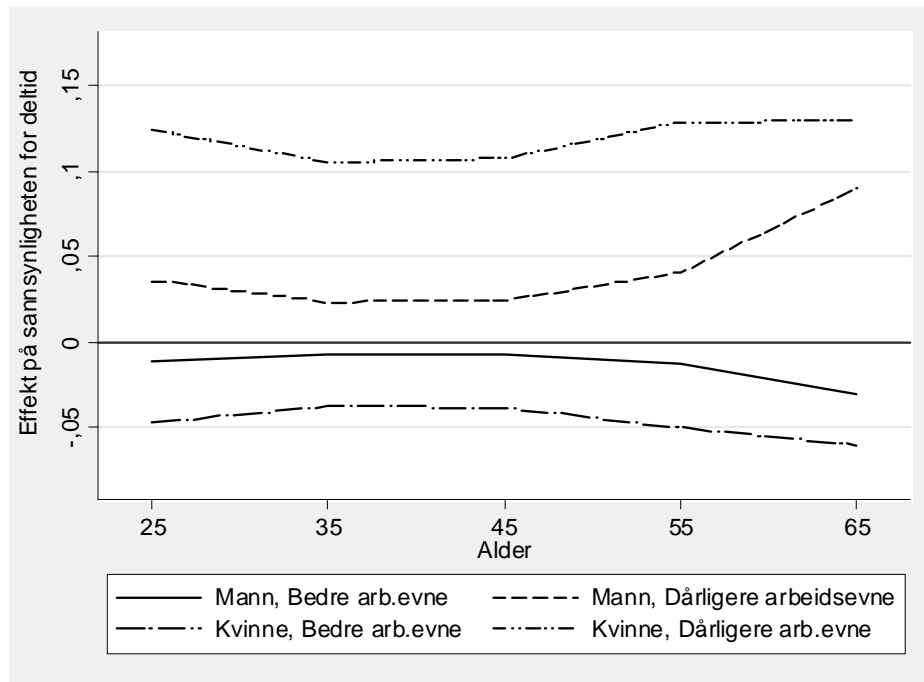
Figur 5-2: Gjennomsnittlig effekt av å ha helseproblemer og -begrensninger for henholdsvis personer over og under 40 år.



Å ha helsebegrensninger øker oddsen for å jobbe deltid med en faktor på 1,830 for personer under 40 år, sammenlignet med jevngamle personer uten slike begrensninger. Den gjennomsnittlige effekten er ca. seks-syv prosentpoeng. Dersom man er 40 eller eldre øker oddsen ytterligere. Det vil si at helseproblemer av en slik art at man begrenses i hverdagslige gjøremål gir en forhøyet odds for å tilhøre gruppen som arbeider frivillig deltid, og den er markert større for gruppen over 40 år. Den gjennomsnittlige effekten av helsebegrensninger i denne alderskategorien er tilnærmet 15 prosentpoeng. Å legge til kontroller for arbeidssituasjon og belastninger i arbeidet endrer ikke mønsteret vi observerer for helseproblemer og helsebelastninger.

I modell 3 tar vi inn variablene som måler endringer i arbeidsevne og arbeidslyst. De bivariate analysene viste at det var en lavere andel deltidsarbeidende blant personer som erfarte at arbeidsevnen var blitt bedre enn før, sammenlignet med personer som synes evnen var som før. Motsvarende var det en høyere andel personer som jobbet deltid blant dem som oppga at arbeidsevnen var blitt dårligere. Det var også en høyere andel personer som jobbet deltid blant de som rapporterte om negativ utvikling i arbeidslysten sammenlignet med de som hadde lik eller bedre arbeidslyst. Resultatene fra modell 3, som kontrollerer for både endringer i arbeidsevne og arbeidslyst samtidig, viser at det er dårligere arbeidsevne som er forklaringen på økt deltidandel, og ikke negativ utvikling i arbeidslyst. Ved gjensidig kontroll er det ingen signifikant effekt av endring i arbeidslyst. Resultatene fra regresjonen er gjengitt i figur 5-3.

Figur 5-3: Gjennomsnittlig effekt av å ha endret arbeidsevne for menn og kvinner sett i lys av alder



Blant menn og kvinner som rapporterer om bedre arbeidsevne har sannsynligheten for å jobbe deltid blitt redusert med henholdsvis en og fire prosentpoeng blant de under 55 år, mens den er redusert med ca. tre og seks prosentpoeng blant de som er 65 år gamle. De som har bedre arbeidsevne enn før har derfor lavere sannsynlighet for å jobbe deltid sammenlignet med de som rapporterer om uendret arbeidsevne.

Blant menn som rapporterer om dårligere arbeidsevne er sannsynligheten for å jobbe deltid moderat forhøyet på 2,5 til fire prosentpoeng blant personer inntil 45 år, men øker til ca. ti prosentpoeng for de som er 65 år gamle. Blant de yngste og eldste kvinnene er det omtrent en 13-14 prosentpoeng høyere sannsynlighet for å jobbe deltid dersom arbeidsevnen er blitt dårligere enn før, sammenlignet med kvinner uten endret arbeidsevne. Blant kvinner i alderen 35 til 45 er forskjellen på ti prosentpoeng mellom gruppen med dårligere arbeidsevne sammenlignet med de som har uendret arbeidsevne.

Koeffisientene for helseproblemer og helsebegrensninger endres ikke ved kontroll for partners inntekt, ei heller ved kontroll for belastninger i jobben som masete og oppjaget arbeidssituasjon, lite varierte arbeidsoppgaver og uregelmessig arbeidstid. Det vil si at sammenhengen mellom deltid og helse i liten grad overlapper med økonomisk situasjon og belastninger i jobben slik det her er målt.

Vi har undersøkt om egen helse har sammenheng med forhøyet sannsynlighet for å jobbe deltid blant de som oppgir at hovedårsaken til sitt deltidsarbeid er at de ikke ønsker å jobbe heltid, eller at de har andre grunner til sitt deltidsarbeid enn grunner som knytter seg til helse, omsorg for barn og andre familiemedlemmer eller studieaktiviteter. Vi finner at verken en effekt av helseproblemer, helsebegrensninger eller endring i arbeidsevne eller arbeidslyst. Det vil si at egen helse ikke er en underliggende/medvirkende årsak til at disse personene jobber deltid.

Helseproblemer blant foreldre, barn og partner

I analysene er det ikke tvil om at forhold ved egen helse påvirker sannsynligheten for å jobbe deltid, men deltidsarbeid kan også ha sammenheng med helsen til andre familiemedlemmer. Det er særlig lagt vekt på belastninger ved å pleie syke og gamle foreldre i det offentlige ordskiftet. Andelen arbeidstakere som gir omsorg til eldre foreldre eller andre familiemedlemmer er antatt å øke i omfang i årene som kommer. I så måte er det interessant å se hvorvidt omsorg for eldre familiemedlemmer gir økt sannsynlighet for deltidsarbeid per 2008.

Resultatene fra denne undersøkelsen kan ikke predikere utviklingen fremover, da det er andre forhold som kan endre form, som for eksempel bo- og behandlingstilbud, omsorgstjenestene og arbeidsdelingen mellom offentlig og privat omsorg etc. Tabell 5-4 under viser fordelingen over yrkesaktive som oppgir å ha barn eller partner med langvarig begrensende sykdom og andelen som gir pleie til personer som bor i husholdet, eller som gir pleie til foreldre utenfor husholdet.

Tabell 5-4: Oppgitt helsetilstand for nære familiemedlemmer.

Barn har langvarig, begrensende sykdom	%	Partner har langvarig, begrensende sykdom	%
Nei	90 %	Nei	92 %
Ja	7 %	Ja	6 %
Langvarig sykdom, men ikke begrensende	2 %	Langvarig sykdom, men ikke begrensende	2 %
Total	100 %	Total	100 %
Gir pleie til noen i husholdet	%	Pleier foreldre utenfor husholdet	%
Nei	97 %	Nei	97 %
Ja	3 %	Ja	3 %
Total	100 %	Total	100 %

(yrkesaktiv (n = 10 027); yrkesaktiv og barn n = (5444))

Det er henholdsvis syv og seks prosent som har barn og partnere med begrensende sykdom, og tre prosent gir pleie til personer som bor i husholdet eller til gamle foreldre utenfor husholdet. Det er med andre ord en relativt liten andel av den yrkesaktive befolkningen som har disse oppgavene per 2008. I arbeidslivsbarometeret 2012 (Bergene m.fl., 2012) er det en prosent av de deltidsarbeidende som oppgir omsorg for eldre, pleietrengende foreldre som den viktigste grunnen til sitt deltidsarbeid. Andelen er foreløpig lav. Den demografiske utviklingen med økende levealder tilsier imidlertid at andelen vil pleietrengende eldre vil stige, alt annet likt. Det kan få konsekvenser for arbeidslivstilpasningen til den yngre generasjonen, spesielt hvis omsorgen privatiseres.

Regresjoner

I tabell 5-5 presenterer vi fire regresjoner som ser på betydningen av helsebegrensninger hos partner, barn eller andre nære voksne (sviger-/foreldre). Det å ha familiemedlemmer med helsebegrensninger, enten det er barn eller partner, øker ikke oddsen for å være frivillig deltidsansatt. Analysene av partners og barns helsebegrensninger og hvorvidt respondenten gir pleie til personer i husholdet har ingen påvirkning på oddsen for å velge deltidsarbeid som arbeidstilknytning når vi ser alle under ett (tabell ikke vist). Separate analyser for kvinner viser derimot at kvinner som har gitt pleie til noen i

husholdet har høyere odds for å jobbe deltid, det å gi pleie øker oddsen for å jobbe deltid med ca. 6 – 9 prosentpoeng avhengig av kvinnens alder. Dataene kan ikke svare for om kvinnene jobber deltid for å gi pleie, eller om de kan gi pleie fordi de jobber deltid.

Tabell 5-5: Logistisk regresjon. Deltid og helsetilstanden til nære familiemedlemmer.

	Kvinner			Over 40		
	Odds rate		Std. feil	Odds rate		Std. feil
Partner	1,634	***	0,159	1,033		0,261
Kvinner				5,244	***	1,341
Partner * Kvinne				1,746	*	0,490
Alder	1,044	***	0,004	0,996		0,016
Alder kvadrert	1,002	***	0,000	1,004	***	0,001
Sosial klasse: ref: Gruppe 3						
Gruppe 1	0,179	***	0,031	0,250	***	0,044
Gruppe 2	0,521	***	0,052	0,576	***	0,067
Gruppe 4	1,451	***	0,146	1,512	***	0,172
Gruppe ukjent	0,394	***	0,086	0,461	***	0,106
Antall barn under 18: Ref: ingen						
Ett barn	1,386	**	0,163	1,005		0,137
To barn	2,620	***	0,303	1,538	**	0,238
Tre eller flere barn	3,989	***	0,569	1,653	*	0,329
Partner har langvarig, begrensende sykdom	0,857		0,139			
Partner har langvarig sykdom, men ikke begrensende	0,873		0,224			
Barn har langvarig, begrensende sykdom	0,854		0,148			
Gir pleie til noen i husholdet	1,505	*	0,305			
Gir pleie til (sviger)foreldre utenfor husholdet				1,430	^a	0,265
Konstant	0,162	***	0,019	0,036	***	0,009

^a p >= 0,10; * p <= 0,05; ** p <= 0,01; *** p <= 0,001. Antall observasjoner n = 4849/n=5428

Til slutt har vi sett på om det å gi pleie til foreldre øker oddsen for å jobbe deltid blant personer som er minst 40 år. Regresjonen viser en økning, men denne er ikke signifikant på det konvensjonelle nivået, α lik 0,05.

Alt i alt kan vi si at deltidstilpasning først og fremst er en tilpasning til begrensning i egen helse, og ikke i noen stor grad tilpasning til helsen til sine familiemedlemmer. I forlengelsen av analysene av helse har vi også undersøkt om egne eller familiemedlemmers helseproblemer eller helsebegrensninger påvirker oddsen for å jobbe deltid blant de som oppgir at hovedgrunnen til sitt deltidsarbeid er av ønske eller fordi de har andre grunner, relativt til de som arbeider heltid, uten å få signifikante resultater.

Blant dem vi intervjuet var det få som hadde pleietrengende familiemedlemmer utenfor hjemmet å ta seg av i slik en grad at deltid ble en nødvendighet:

Jeg jobber 50 prosent fordelt på tre dager. Jeg har sagt meg villig til å jobbe 80 prosent, men det er ikke behov for det i min nåværende jobb. Så jeg har det helt fint med 50 prosent. Alle tre dagene er kortere (6 timer og 15 min). Jeg kunne jobbet mer, men jeg får ikke økt stillingsbrøk.

Det høres ut som om jeg har et hav av fritid, men det føles ikke slik. Jeg har hatt fire gamle å ta meg av. Turer til leger, sykehus, øyeleger. Det er hovedbeskjeftigelsen min ved siden av å jobbe. Da jeg begynte å jobbe ble det deltid, fordi det var det jeg ble tilbudt. Det hadde ikke noe med barn å gjøre. Deltiden har gjort at jeg har kunnet ta meg av de gamle og da ble det slik. Mannen min har kunnet jobbe fulltid siden jeg har tatt meg av omsorgsarbeidet. (Helsesekretær, stort sykehus)

«De som jobber hundre holder ikke lenge» – om helseplager knyttet til jobben

Flere av dem vi intervjuet slet med helsa, og oppga dette som en viktig årsak til å jobbe deltid.

Jeg er hofteoperert og det er helsa som setter begrensinger, og har egentlig alltid jakta på 100 men nå er det toget gått, så ryggen og resten av kroppen er ikke med, så da er det bedre å jobbe 80 og være frisk og slippe de småsykemeldingene.

Jeg har en datter på 18 og en på 15. Da de var små jobbet jeg 50 prosent av samme grunn som [kollega]. Økte på etter hvert, men så begynte helsa å skranke – og da frister det ikke lenger med 100 prosent stilling. Men når du kjenner at du ikke orker noe som helst så er 80 bra. Jeg har jobbet 80 prosent siden 2007, nå som jeg har ny hofte går det bra, men før det gikk det ikke. (Hjelpepleier/helsefagsarbeider, stort sykehus)

En viktig helsebegrensning som gjorde deltidsvalget attraktivt for noen av informantene dreide seg rett og slett om det å bli *eldre* og ikke orke eller takle de samme utfordringene i jobben som da man var yngre. I helse- og omsorgssektoren, hvor våre informanter arbeider, er *turnusen* en slik utfordring. Moland og Bråthen (2012) har sett på ulike turnusordninger og funnet at ansatte som jobbet i de mest komprimerte turnusene oppga å være mindre fysisk og psykisk slitne enn ansatte i tradisjonelle turnuser. Moland og Bråthen (2012) har imidlertid studert turnuser i tjenester til mennesker med utviklingshemming. Erfaringene fra disse tjenestene er ikke nødvendigvis overførbare til sykehussektoren. I helse- og omsorgssektoren er det nettopp tradisjonell, tredelt turnus (med 35,5 timer uke) som blant annet benyttes på sengeposter, der det er aktivitet gjennom hele døgnet på alle ukens 7 dager. En typisk fordeling av arbeidstiden i tredelt turnus i løpet av døgnet kan være slik: Dagvakt: 0730 – 1530, kveldsvakt: 1500 – 2230, nattevakt: 2200 – 0800. Ingen av dem vi intervjuet hadde noe imot tredelt turnus i seg selv. Kun et par av dem hadde en klar preferanse for dagvakter. Utfordringen med turnus knyttet seg først og fremst med søvnrytmer og søvnbehov som endret seg med alderen; mens de uten problemer kunne ta på seg alle turnusvarianter da de i sin tid startet som sykepleiere eller hjelpepleiere opplevde i dag noen av de eldste informantene å slite med å få sove og dermed restituere seg etter endt kveldsvakt:

Med alderen er det blitt vanskelig å jobbe turnus, men jeg har jo alltid gjort det. Kveldsvakten går til ti om kvelden, da er det vanskelig å starte igjen klokken syv på morgenen. [...] Vanskeligere med omstilling fra kveld til dag.

Jeg fikk ikke sove i natt. Jeg var så trøtt at jeg ikke fikk sove, og skulle opp igjen klokka seks.

Aften – dag: den er ikke bra. (Helsefagsarbeidere, stort sykehus)

Turnusordningen har altså påvirket arbeidstidsvalget for noen av informantenes vedkommende fordi søvnproblemene gjør deltid (hvor man kan unngå bestemte vaktvarianter som gir en søvnmangel) mer attraktivt enn fulltid (hvor man regelmessig må ta på seg vakter som vanskeliggjør innsoving og restitusjonen).

I det følgende undersøker vi hvilken betydning arbeidets innhold, organisering og ledelse har for valget av deltid.

6. Deltidsskapende arbeidsplasser?

I intervjuene om hvilke grunner informantene hadde for å ville arbeide mindre enn fulltid dukket det også jevnlig opp andre helseplager og belastninger enn søvnmangel som informantene *knyttet direkte til arbeidsoppgavene eller arbeidsorganiseringen*. Dette dreide seg hovedsakelig om fysiske belastningsskader forårsaket av tunge løft og stress og psykiske belastninger på grunn av det de opplever som høyt tempo, urealistiske effektivitetskrav, mangelfull bemanning og følgende utflytende grenser mellom yrkesgruppene:

Vi gjør alt. Det finnes nesten ikke hjelpepleiere lengre hos oss [...] Hjelpepleierne gjør mange av de samme tingene som oss, men ikke medisiner [...] Vi har mer planlegging og samhandling med andre instanser i kommunen og forholder oss til leger. Det som var legeoppgaver før er lagt over på oss[...] Avanserte sårskift som leger gjorde før gjør vi nå på post. Det er kommet snikende med årene [...] Legene har også mye å gjøre. Vi må hjelpe hverandre.

Pasienter som før var på intensivten ligger nå på post. De krever mer. Det er så hektisk at vi ikke får spist.

Det er utrolig hvem som skal behandles – alt skal utredes. Vi har mistet portørene om natten. I helgene kjører vi pasientene selv.

Det var det som tok ryggen min. Det er steintungt alene. Tunge løft.

Faller det ut en pasient må vi ta vedkommende selv. [...]

Det er nedstemmende å se hvor mange som gruer seg til å gå på jobb. (Sykepleiere, mindre sykehus)

Informantene peker her på at Selv om man har god helse kan det være jobber som oppleves som så arbeidsintensive eller rutinepregede at arbeidstakeren foretrekker deltid. Den neste forklaringen vi skal undersøke i det kvantitative materialet er hvorvidt det er kjennetegn ved jobben som samvarierer med forekomsten av deltid. Årsaken til at noen velger deltid i jobber som oppleves som tunge eller stressende kan være fordi de «sparer» på helsa. Mange typiske deltidsjobber, for eksempel innenfor salg og service kan være rutinepregede jobber som i begrenset grad gir mulighet til selvrealisering gjennom jobben. Satt på spissen: man jobber for å leve, man lever ikke for å jobbe.

Variabler på forhold ved jobben og opplevelse av arbeidet

Variablene vi undersøker i denne modellen er vurderinger av nåværende arbeidssituasjon. Vi har tre variabler som angår forhold ved jobben, som oppjaget og masete arbeidssituasjon, lite varierte arbeidsoppgaver og uregelmessig arbeidstid. Respondentene har gitt sin vurdering på en skala fra I stor grad (0) til Ikke i det hele tatt (3). Disse svarene har vi kodet om slik at de som svarer «i stor grad» eller «i noen grad» har blitt gitt verdien 1, mens resten er blitt gitt verdien 0. De som ikke har besvart spørsmålet er blitt gitt verdien 1 på en tilhørende variabel for manglende svar. Vi har kontrollert for hvilken arbeidstidsordning respondenten har i sin nåværende jobb. Kategoriene er som følger: hovedsakelig dagtid (ca. 06.00 – 18.00), fast kvelds-, natt- eller skiftarbeid og turnusstilling inkludert helg og til sist selvstendig arbeid. Dernest har vi tre variabler som angår verdsetting og mulighet til læring og selvbestemmelse. Respondentene er bedt å vurdere hvor godt følgende påstander gjelder for dem, på en skala fra I stor grad (0) til Ikke i det hele tatt (3): Kollegaer spør deg om råd, du får

mulighet til å lære nye ting, du har selvbestemmelse i jobben. Variablene er blitt kodet om på tilsvarende måte som beskrevet overfor.

I tabell 6-1 nedenfor har vi undersøkt hvorvidt forhold ved jobben og opplevelsen av arbeidet samvarierer med deltid.

Tabell 6-1: Vurdering av arbeidssituasjonen i lys av deltid. Tall i prosent.

Oppjaget og masete arbeidssituasjon	Yrkesaktiv	Frivillig deltid	Kollegaer spør deg om råd	Yrkesaktiv	Frivillig deltid
Ikke i det hele tatt/ I liten grad	25	36	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	12	20
I noen grad/ I stor grad	75	64	I noen grad/ I stor grad	88	80
Total	100	100	Total	100	100
Lite varierte arbeidsoppgaver	Yrkesaktiv	Frivillig deltid	Mulighet til å lære nye ting	Yrkesaktiv	Frivillig deltid
Ikke i det hele tatt/ I liten grad	74	68	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	13	22
I noen grad/ I stor grad	26	32	I noen grad/ I stor grad	87	78
Total	100	100	Total	100	100
Uregelmessig arbeidstid	Yrkesaktiv	Frivillig deltid	Selvbestemmelse i jobben	Yrkesaktiv	Frivillig deltid
Ikke i det hele tatt/ I liten grad	63	73	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	9	15
I noen grad/ I stor grad	37	27	I noen grad/ I stor grad	91	85
Total	100	100	Total	100	100

Antall observasjoner fra høyre mot venstre, fra øverst til nederst: (n=9970/n=9692/n=9960/n=9966/n=9968/n=9960)

Tabell 6-1 viser at personer i deltidsjobber i mindre grad rapporterer å ha en oppjaget og masete arbeidssituasjon og det er en mindre prosentandel av deltidsarbeidende som har uregelmessig arbeidstid. Imidlertid viser tabellen at deltidsarbeidende i større grad rapporterer om lite varierte arbeidsoppgaver. Blant de som jobber deltid er det en av tre som sier at arbeidet i noen til stor grad er preget av lite varierte arbeidsoppgaver, mot en av fire i arbeidslivet ellers. Ansatte i deltid opplever også sjeldnere at kollegaer spør dem om råd, forskjellen er på 8 prosentpoeng. Allikevel er det henholdsvis en av åtte og en av ni i deltid og i arbeidslivet ellers som opplever at kollegaer benytter deres kompetanse ved å spørre om råd. Det samme mønsteret er til stede hva gjelder muligheten til å lære nye ting i jobben. Det er en noe høyere andel (ni prosentpoeng) av ansatte i deltid som oppgir at de i liten grad får lære, men de aller fleste har denne muligheten. Til slutt viser svarene på hvorvidt man opplever å ha selvbestemmelse i jobben at også denne er lavere blant deltidsansatte, 15 prosentpoeng mot 9 prosentpoeng blant ansatte ellers.

Regresjoner

Tabell 6-2 består av tre modeller, første modell tar inn variabler på forhold ved arbeidssituasjonen, andre modell tar inn variabler på opplevelse av arbeidet og tredje modell har samtlige forklaringsvariabler inne. Modellene er basert på yrkesaktive kvinner.

I første modell ser vi at en arbeidshverdag preget av lite varierte arbeidsoppgaver øker oddsen for å være deltidsansatt med en faktor på 1,3. Det vil si at deltidsansatte generelt har mer rutinepregede arbeidsoppgaver, men vi kan ikke si sikkert om det er årsaken til at de velger å arbeide deltid. I det minste peker det på en sammenheng mellom innholdet i jobben og arbeidstidsordning. Resultatene viser at det å rapportere om en oppjaget og masete arbeidssituasjon reduserer oddsen for at man er frivillig deltidsansatt. Det kan tyde på at personer i frivillig deltid i mindre grad har en arbeidssituasjon som preges av disse kjennetegnene. Imidlertid sier ikke dataene hvordan situasjonen ville vært for deltidsansatte i full jobb. Her må vi se til de kvalitative dataene, hvor respondentene svarer at deltidarbeid er en tilpasning til en stressende arbeidssituasjon. Hvis man jobber deltid for å redusere

stress og press i en fulltidsjobb, så tyder resultatene fra regresjonen på at en slik strategi kan være vellykket.

Den siste variabelen som er inkludert er uregelmessig arbeidstid med en oddsrate på 0,762. Det vil si at å rapportere om uregelmessig arbeidstid reduserer oddsen for å jobbe deltid. Dette er det samme som vises av krysstabellen i tabell x-y. Mens vi skulle forvente at å rapportere om uregelmessig arbeidstid øker oddsen for å være frivillig deltidsansatt, gitt at det regnes som ugunstig å jobbe på ulike tider av døgnet, så viser koeffisienten at å rapportere om uregelmessighet reduserer oddsen for å være frivillig deltidsansatt, kontrollert for turnusarbeid. Det kan tenkes at uregelmessig arbeidstid blir forstått i betydningen uoversiktlig arbeidstid, å måtte komme på kort varsel, jobbe overtid etc. I så tilfelle er det et kjennetegn mer i tråd med heltidsarbeid enn deltidarbeid. Å jobbe fast kveld, natt, skift eller turnus inkludert helgevakter øker oddsen for å være deltidsansatt med en faktor på 1,414.

I modell 2 har vi tatt inn variablene for opplevelse av arbeidet. Kontrollert for de andre variablene i modellen er oddsraten for at man i noen grad eller stor grad opplever at kollegaer tar en med på råd eller at man lærer i arbeidet henholdsvis 0,657 og 0,774. Det vil si at arbeidstakere som ofte opplever å bli brukt som en ressurs av sine kollegaer og lærer i jobben sjeldnere jobber deltid.

I modell 3 kontrolleres det for både arbeidssituasjon og opplevelse av arbeidet. Sammenhengene er fremdeles signifikante. Koeffisientene endres i liten grad, det vil si at disse fenomenene ikke er særlig overlappende.

Tabell 6-2: Regresjon over deltidarbeid mot arbeidssituasjon og opplevelse av arbeidet

Uavhengige variabler	Deltid, kvinner								
	Modell 1			Modell 2			Modell 3		
	Oddsrate		Std.feil	Oddsrate		Std.feil	Oddsrate		Std.feil
Partner	1,695	***	0,165	1,646	***	0,159	1,713	***	0,168
Alder	1,045	***	0,004	1,045	***	0,004	1,045	***	0,004
Alder kvadrert	1,002	***	0,000	1,002	***	0,000	1,002	***	0,000
<i>Sosial klasse: ref: Gruppe 3</i>									
Gruppe 1	0,199	***	0,035	0,199	***	0,035	0,209	***	0,037
Gruppe 2	0,555	***	0,056	0,553	***	0,056	0,570	***	0,058
Gruppe 4	1,260	*	0,136	1,215		0,132	1,162		0,128
Gruppe ukjent	0,388	***	0,085	0,392	***	0,087	0,382	***	0,085
<i>Antall barn under 18: ref: ingen</i>									
Ett barn	1,347	*	0,160	1,414	**	0,169	1,373	**	0,165
To barn	2,596	***	0,303	2,667	***	0,311	2,628	***	0,310
Tre eller flere barn	3,929	***	0,561	4,112	***	0,584	4,029	***	0,579
<i>Arbeidsforhold</i>									
Oppjaget og masete arbeidssit.	0,613	***	0,053				0,635	***	0,056
Lite varierte arbeidsoppgaver	1,305	**	0,111				1,202	*	0,106
Uregelmessig arbeidstid	0,762	**	0,077				0,765	**	0,077
<i>Opplevelse av arbeidet</i>									
Kollegaer spør om råd				0,657	***	0,072	0,724	**	0,081
Mulighet til å lære				0,774	*	0,079	0,799	*	0,084
Selvbestemmelse i jobben				0,829		0,097	0,837		0,100
Kveld/natt/skift/turnus	1,525	***	0,172	1,307	**	0,130	1,534	***	0,174
Selvtendig	0,881		0,151	0,821		0,153	0,856		0,163
Konstant	0,214	***	0,030	0,324	***	0,059	0,393	***	0,078

* p <= 0,05; ** p <= 0,01; *** p <= 0,001. Antall observasjoner: (modell 1: (n = 4849); modell 2 og 3: (n=4840))

Blant dem vi intervjuet var det først og fremst de som var ansatt ved *det mindre sykehuset* som uttrykker misnøye med arbeidsorganiseringen og arbeidssituasjonen. Ved de to store sykehusene legger informantene jevnt over mer vekt på at de opplever en vilje fra sykehusledelsen og mellomledere til å finne løsninger og tilrettelegge for de ansattes behov både når det gjelder arbeidstid, organisering og kompetanseheving.

Informantene ved det mindre sykehuset er derimot åpent misfornøyde med ledelsen (på avdelingsnivå og i noen tilfeller lenger opp i sykehussystemet) som de mener legger opp til en arbeidsorganisering som ikke tar hensyn til bemanningssituasjonen og mengden arbeidsoppgaver og som dermed gjør deltidsvalget mer nærliggende enn det å ville arbeide full tid.

Sjefen jobber ikke nær meg lenger. Sjefene ser ikke hva vi gjør og hvor mye vi gjør. Vi har fått mange flere ledere og mellomledere. Det er knappe ressurser og avstand mellom ledelsen og staben.

De tenker nok bare penger, budsjett og innsparing de lederne. (Helsesekretærer, mindre sykehus)

Manglende vilje til å imøtekomme de ansattes behov for kompetanseheving er også noe disse informantene påpeker.

Jeg har kommet med det samme kompetanseønsket de siste fem årene på medarbeidersamtalen.

Vi skulle ha fagbrev og jeg tok utdanning og fagbrev, men så fant de ut at vi ikke trengte fagbrev for å jobbe på sykehuset [...] De gjør ikke så mye for kompetansehevingen. (Helsesekretær, mindre sykehus)

Her er det viktig å igjen understreke at samtlige av våre informanter, både de som var ansatt ved de store sykehusene og de som var ansatt ved det mindre ga uttrykk for både engasjement og tilfredshet når det gjaldt selve arbeidet, d.v.s. det å jobbe som sykepleier, helsefagsarbeider, helsesekretær og renholder. Dette kommer vi tilbake til.

Et av spørsmålene fra lederundersøkelsen ved sykehus adresserte arbeidsgivers perspektiv på viktigheten av variasjon i arbeidsoppgavene for å få flere til å jobbe heltid.

Tabell 6-3: Variasjon i arbeidet. Svar fra ledere ved sykehus.

For å få flere til å jobbe heltid er det viktig med mer varierte arbeidsoppgaver	Frekvens	Prosent	Kumulativ prosent
Vet ikke / Ubesvart	68	9	9
Helt uenig	73	9	18
Delvis uenig	98	12	30
Verken uenig eller enig	203	26	56
Delvis enig	208	26	82
Helt enig	138	18	100
Total	788	100	

Det er henholdsvis 26 og 18 prosent som er delvis eller helt enige i at mer varierte arbeidsoppgaver er viktig for å få flere til å ville jobbe heltid. På den andre enden av skalaen er det ni og 12 prosent som er helt eller delvis uenige i den samme påstanden. Vi har sett besvarelsene i lys av avdeling, og det er spesielt avdelingsledere innenfor røntgen og laboratorietjenester, psykiatri og administrasjon og

intern service som gir tilslutning til viktigheten av å tilby varierte arbeidsoppgaver. Det er også en større tilbøyelighet til at ledere ved universitetssykehus vektlegger viktigheten av variasjon av arbeidsoppgavene enn ledere ved regional- og lokalsykehus (tabeller ikke vist).

Deltid som forebyggende mestringsstrategi?

Nicolaisen og Bråthen (2012) og Brulid (2011) spør om deltidsvalget kan forstås som ledd i en mestringsstrategi. Moland og Gautun (2002) har hevdet at den sterke forekomsten av frivillig eller «ønsket» deltid i helse- og omsorgssektoren delvis skyldes en individuell tilpasning til et stivt arbeidstidssystem eller en uhensiktsmessig arbeidsorganisering. Med utgangspunkt i at mange ansatte oppgir helse og behov for restitusjon mellom vaktene som begrunnelse for sitt deltidsvalg skriver Nicolaisen og Bråthen (2012) at deltid også kan forstås som *en mestringsstrategi for å unngå fysisk og psykisk slitasje*. Her refererer de tidligere undersøkelser (blant andre Nicolaisen og Olberg 2005). I deres egen undersøkelse som er basert på kvalitative intervjuer er de imidlertid forsiktige med å fastslå hvor utbredt en slik mestringsstrategi er for deltidsvalget (Nicolaisen og Bråthen 2012: 90)

Vi kan heller ikke, med utgangspunkt i vårt materiale, si noe om hvor utbredt denne strategien er. Ideen om deltidsvalget som «forebyggende» og som en strategi for å unngå sykefravær ble imidlertid gjenkjent og anerkjent av samtlige av fokusgruppedeltakerne - altså også av dem som ikke selv hadde denne forklaringen på valget av deltid. Det var videre bred enighet blant informantene, uansett yrkesgruppe og størrelse på sykehuset, om at det å arbeide deltid også var et *ansvarlig, samfunns-besparende valg* ved at den ansatte unngikk sykefraværperioder. Noen påpekte at deltidsvalget til og med kunne forstås som en «skilsmisseforebyggende» strategi for å ta vare på familien. Dette kommer vi imidlertid tilbake til senere.

Valget var å begynne å trene som bare det, med 80 prosent jobb og 20 prosent trening. Jeg har en fysisk krevende jobb. Men arbeidsgiver subsidierer ikke trening for meg. Jeg fikk en pult fra NAV, men det kunne ikke sykehuset betale. Jeg måtte gjennom en lang prosess for å få en pult man kunne heve. IA ser fint ut på papiret, men det fungerer ikke i praksis, nei, det gjør ikke det. (Hjelpepleier/helsefagsarbeider, stort sykehus)

Jeg rekker ikke å bli lei av jobben. Jeg rekker å hente meg inn mellom hver gang jeg jobber. Det er ikke sikkert jeg ville greid det om jeg jobbet 100 prosent. Kollega: Ja, det ville passet meg bra også, kunne hente meg inn, mens med 75 er det bare mulig å få til en lang helg i måneden (Radiograf, stort sykehus)

Man blir ikke så effektiv 5 dager i uka når man er sliten. Jeg føler meg veldig kreativ nå når jeg jobber deltid og har overskudd. Jeg har lyst til å gjøre noe. Er man sliten tenker man bare «nei, det blir så masete, det blir så mye jobb». Jeg tror det er positivt for arbeidsplassen.

Å jobbe 80 prosent er også å bidra. Man jobber bedre. Man tar seg fri i heltidsstillinger også. Det er ikke måte på hvor mange fraværsdager som folk i heltidsstillinger kan ta ut. Det gjør ikke folk som jobber 80 prosent. (Bioingeniør, stort sykehus)

7. Det store heltidsvalget: en «strakarmsløsning i felt»?

Informantene knytter altså deltidsvalget til uhelseskapende faktorer på arbeidsplassen, i arbeidstidssystemet og i arbeidsorganiseringen. Det kan tenkes at en vektlegging av pleie- og omsorgsarbeidets fysiske og emosjonelt belastende sider, et stivt turnussystem og underbemanning kan medvirke til å gjøre deltid til en nærmest forventet del av det å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Dette kunne i så tilfelle tolkes som uttrykk for at en deltidskultur har satt seg blant noen av yrkesgruppene i sektoren. Vi skal senere drøfte tanken om at deltidsvalget er knyttet til deltidskulturer i bestemte sektorer og blant bestemte yrkesgrupper. I denne seksjonen skal vi se nærmere på hva representanter fra *ledelsen og arbeidsgiversiden* i helse- og omsorgssektoren har å si om de ansattes deltidsvalg, hva man har gjort for å organisere og legge til rette for heltidsstillinger og kompetanseheving for de ansatte og hvordan man tolker og forklarer omfanget av deltidsarbeid i sektoren.

Av intervjuene vi foretok med representanter for ledelsen fremgikk det tydelig at arbeidsgiversiden kan oppleve å befinne seg i et dilemma når det gjelder den systematiske innsatsen for å få ned deltidstilsetninger i helse- og omsorgssektoren. På den ene siden er det bred enighet både partipolitisk og blant arbeidslivets parter om at deltidsfenomenet er lite ønskelig og noe det bør rettes en ekstra innsats mot. Den seneste rød-grønne regjeringen hadde som mål å redusere omfanget av ufrivillig deltid i arbeidslivet. I Stortingsmelding 29 (2010-2011) *Felles ansvar for et godt og anstendig arbeidsliv* ble det foreslått å bevilge 75 millioner over en treårsperiode til tiltak som kunne bidra til å redusere omfanget av ufrivillig deltid. Midlene ble tildelt ulike prosjekter, hvorav de fleste skulle gjennomføres i kommunesektoren, noen innen sykehussektoren, ett som et felles prosjekt mellom sykehus- og kommunesektoren og to i privat sektor (Moland 2013). KS, Delta, Fagforbundet og Norsk Sykepleierforbund har utviklet felleserklæringen «Det store heltidsvalget», og Arbeidsgiverforeningen Spekter samarbeider med Fagforbundet om å få redusere deltidsarbeidet i norske sykehus og utvikle en «heltidskultur» basert på den store andelen frivillig deltidsansatte i sektoren. Vi vil også nevne prosjektet «Saman om ein betre kommune» som har mottatt midler gjennom Kommunaldepartementet for blant annet å jobbe med «heltidskultur» i kommunal sektor. Vi kommer tilbake til uttrykket «heltidskultur» versus «deltidskultur» senere.

Til tross for innsatsen for å redusere andelen ufrivillig deltidsansatte er det i overkant av en av fire ledere har ansatte som jobber ufrivillig deltid i sin avdeling.

Tabell 7-1: Ufrivillig deltid. Svar fra ledere ved sykehus

Det er ingen som jobber ufrivillig deltid i min avdeling	Frekvens	Prosent	Kumulativ prosent
Vet ikke / Ubesvart	26	3	3
Helt uenig	121	15	19
Delvis uenig	100	13	31
Verken uenig eller enig	34	4	36
Delvis enig	90	11	47
Helt enig	417	53	100
Total	788	100	

Svarene fra de ulike sykehusene viser at ufrivillig deltid er mer utbredt på regional- og lokalsykehus sammenlignet med universitetssykehus. Hele 80 prosent av lederne ved universitetssykehus er helt

eller delvis enig i at de ikke har ufrivillig deltidsansatte ved sin avdeling, mot henholdsvis 53 prosent og 62 prosent ved regional- og lokalsykehus.

Tabell 7-2: Ufrivillig deltid brutt ned på sykehus. Svar fra ledere. Tall i prosent.

Det er ingen som jobber ufrivillig deltid i min avdeling	Universitets-sykehus	Regionalt sykehus	Lokal-sykehus
Helt uenig	8	22	21
Delvis uenig	10	19	11
Verken uenig eller enig	2	6	7
Delvis enig	11	12	13
Helt enig	69	41	49
p-verdi <= 0,001			

Det er også forskjeller mellom de ulike regionene. Blant ledere i Helse Sør-Øst, Helse Vest og Helse Midt-Norge er det henholdsvis 68, 69 og 67 prosent av lederne som er helt eller delvis enig i påstanden «Det er ingen som jobber ufrivillig deltid i min avdeling», mot 58 prosent i Helse Nord. Når det gjelder andelen som er helt eller delvis uenig i påstanden, altså at de dermed har ufrivillig deltidsansatte i sin avdeling, skiller Helse Vest seg fra de øvrige regionene som den som har den laveste andelen ledere med ufrivillig deltidsansatte i sin avdeling.

Tabell 7-3: Ufrivillig deltid brutt ned på helseregion. Svar fra ledere. Tall i prosent.

Det er ingen som jobber ufrivillig deltid i min avdeling	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Helse Midt-Norge	Helse Nord
Helt uenig	15	11	18	20
Delvis uenig	13	20	13	12
Verken uenig eller enig	4	0	3	10
Delvis enig	11	17	18	8
Helt enig	57	52	49	50
p-verdi <= 0,05				

Den brede enigheten om målet – flest mulig heltidsstillinger i en «heltidskultur» – ble av den ene representanten for ledelsen, en HR-rådgiver ved et mindre sykehus, opplevd som et problem. Ikke fordi han var imot det politiske målet om å få bukt med deltidsfenomenet, men fordi det politiske målet ikke var godt nok forankret i sykehushverdagen. Målet om å få ned antallet små stillinger og etablere en heltidskultur ved blant annet norske sykehus kalte han derfor en «*strakarmsløsning i felt*»; målet er utpekt, men veien frem går i ulendt terreng, og derfor når man kanskje aldri helt frem, selv om målet er synlig for alle.

Full tid er et politisk mål. [...] Å sette mål er en politikers rett, samtidig er vi en sektor som det stilles effektiviseringskrav til og som styres ved hjelp av pengene som tas fra en. [...] Det er nyttig med mål og fokus, men vi er ikke egentlig tilført midler for å få til dette. Vi skal bare prøve ut nye ordninger, og det nye er alltid dyrere enn det gamle. [...] Det er som strakarmsløsning i felt: «Er det ikke bare å gjøre sånn da?» «Er det ikke bare å tilby alle i deltidsstilling full stilling?» Jo, hvis man har en stor pengesekk. Men man kan ikke gjøre det samme overalt. Vi befinner oss i forskjellige virkeligheter. (HR-rådgiver, mindre sykehus)

Den virkeligheten denne informanten befinner seg i er et mindre sykehus i en mindre by med et relativt stort omfang av deltidsjobbing. Det har imidlertid skjedd en reduksjon i deltidsandelen ved sykehuset i forhold til tidligere år – «Vi var blant verstingene» – noe som delvis skyldes at reduksjon av deltid er et mål det arbeides systematisk for å oppnå ved sykehuset. Sykehuset har nedsatt en partssammensatt arbeidsgruppe som skal jobbe med å få ned deltidsandelen med 20 prosent. «Høyest mulig stillingsprosent» er målet for sykehuset. Dette gjennomføres på ulike måter og med ulik grad av suksess ved de ulike enhetene ved sykehuset. I tillegg tilbys de ansatte videreutdanning og kompetanseheving som kan føre til ønske om full tid. Arbeidsgruppen har dessuten fått gjennomført en kartleggingsundersøkelse for å avdekke hvem som ønsker større stillingsandel og fulgt denne opp med å sende ut en kampanjebrosjyre for å motivere til økt stillingsandel blant de ansatte. Imidlertid opplever informanten at målet om høyest mulig stillingsprosent fører til ulike dilemmaer i organisasjonen. Dette handler dels om mindre grad av fleksibilitet for arbeidsgiver:

Vi ser enheter som går drastisk ned i deltidsansettelser, fra kanskje 80 til 50 prosent av de ansatte. Men da må de andre sengepostene ta mer av ekstravaktene siden de andre har fått dekket opp den fulle tiden. Det er fullt mulig å gjøre noe med den høye deltidsandelen, men det blir færre ansatte som vil ta ekstravakter, vi får mindre fleksibilitet – så hvordan dette vil forplante seg i resten av systemet utenfor enhetene som får redusert deltiden sin gjenstår å se.

Dels handler det om de økonomiske rammene rundt heltidssatsningen, som informanten mener ikke gir det nødvendige handlingsrommet for gjennomføringen av satsningen:

Ingen er uenig i brosjyren. Men det er utfordrende å ha færre folk å spille på for eksempel i helgene. Jeg må bruke mer tid og penger på å kalle inn ekstravakter, budsjettet går ikke opp.

Jeg liker målene, men jeg er ikke bekvem med at vi ikke gis handlingsrom, og jeg er ikke bekvem med strakarmsløsninger i felt. Det utvises ikke respekt for at sykehusene befinner seg i ulike, ofte vanskelige situasjoner. Dette synes jeg ikke er greit. Vi er stolte av resultatene våre, men vi skulle gjerne få gjort enda mer.

At handlingsrommet begrenses av stramme økonomiske rammer er en oppfatning som deles av lederne i spørreundersøkelsen:

Tabell 7-4: Økonomisk handlingsrom for heltid. Ledere ved sykehus

Det økonomiske handlingsrommet vanskeliggjør tilrettelegging for heltid	Frekvens	Prosent	Kumulativ prosent
Vet ikke / Ubesvart	70	9	9
Helt uenig	91	12	20
Delvis uenig	84	11	31
Verken uenig eller enig	131	17	48
Delvis enig	184	23	71
Helt enig	228	29	100
Total	788	100	

Tabell 7-4 viser at over halvdel av lederne deler HR-rådgiverens oppfatning av at heltidssatsningen er en politisk målsetting som ikke er fulgt opp av de nødvendige økonomiske ressursene.

Den andre representanten fra ledelsen som vi intervjuet var personal- og organisasjonsdirektør ved et stort sykehus. I likhet med HR-rådgiveren fra det mindre sykehuset sluttet hun opp om den politiske målsettingen om å få redusert deltidsjobbingen ved sykehusene i Norge. Som representant for ledelsen ved et stort sykehus ser hennes handlingsrom imidlertid ut til å være mindre begrenset av en stram økonomisk situasjon enn hva HR-rådgiveren fra det mindre sykehuset ga uttrykk for. Ved det store sykehuset samarbeidet ledelsen med Fagforbundet om å få ned deltidsandelen ved ulike enheter ved sykehuset, noe informantene var godt fornøyd med og kalte «små, vellykka prosjekt». Samarbeidsprosjektet er utviklet i tilknytning til et timebanksystem hvor de ansatte melder seg på frivillige ekstra vakter. I prosjektet legges det vekt på god dialog mellom ledelse og ansatte og motivasjon ved at en av de hovedtillitsvalgte fungerer som aktiv motivator for heltidsjobbing blant de ansatte. Ved sykehuset har de også hatt gode resultater fra traineeprosjekter, hvor unge sykepleiere får opplæring og arbeidserfaring ved forskjellige avdelinger.

Tabell 7-5: Økonomisk handlingsrom for heltid sett i lys av sykehusstørrelse. Ledere ved sykehus

Det økonomiske handlingsrommet vanskeliggjør tilrettelegging for heltid	Universitets-sykehus	Regionalt sykehus	Lokal-sykehus
Helt uenig	18	7	10
Delvis uenig	14	12	9
Verken uenig eller enig	19	17	19
Delvis enig	24	27	27
Helt enig	25	37	35
p-verdi <= 0,01			

Tabell 7-5 underbygger personal- og organisasjonsdirektørens opplevelse av et større økonomisk handlingsrom, og viser at det er flere ledere ved de mindre sykehusene, regional- og lokalsykehus som er helt eller delvis enig i at det økonomiske handlingsrommet vanskeliggjør tilrettelegging for heltid. En av fire ledere ved universitetssykehusene gir sin fulle tilslutning til påstanden, mens i underkant av fire av ti ledere ved regional- og lokalsykehus er helt enig i at det økonomiske handlingsrommet gjør heltid vanskelig. Det er ingen signifikante forskjeller på tvers av helseregioner.

For å få ned andelen deltidsstillinger er det en rekke tiltak som er iverksatt og gjennomført ved de ulike sykehusene. Tabell 7-6 viser en oversikt over hvilke tiltak som er iverksatt, og hvor stor oppslutning de ulike tiltakene har hatt ved sykehusene. Flere svar var mulig, så hvert sykehus kan ha tatt i bruk en eller flere av de nevnte prosjektene. Det flest har forsøkt seg på, er å opprette ressursenhet. En av fire ledere benytter, eller har organisert, en ressursenhet i tilknytning til sin avdeling. Dernest følger ønsketurnus eller fleksiturnus. 19 prosent av lederne har iverksatt eller gjennomført dette på sin avdeling. Alternative arbeidstider, kompetanseheving og årsturnus eller kalenderturnus er forsøkt av henholdsvis 14, 12 og 11 prosent av lederne. Ny fordeling av helg er det tiltaket som er minst brukt, åtte prosent av lederne har forsøkt seg på dette. Til slutt kan det nevnes at 23 prosent av lederne har svart «vet ikke» på spørsmålet om hvilke tiltak som er iverksatt eller gjennomført ved deres avdeling for å få ned andelen ansatte i deltidsstillinger.

Tabell 7-6: Iverksatte og gjennomførte tiltak. Svar fra ledere ved sykehus.

Hvilke tiltak er iverksatt/gjennomført ved din avdeling?	Frekvens	Prosent	N
Opprettet ressursenhet	197	25	788
Kompetanseutvikling	93	12	788
Alternative arbeidstider	110	14	788
Ønsketurnus/fleksiturnus	151	19	788
Ny fordeling av helg	65	8	788
Årsturnus/kalenderplanlegging	85	11	788
Vet ikke	182	23	788

I tabell 7-7 har vi undersøkt om de iverksatte tiltakene varierer med type sykehus. Det å opprette en ressursenhet synes å være mer vanlig i de største sykehusene, da 32 prosent av avdelingslederne ved universitetssykehus og 24 prosent av lederne ved regionalt sykehus svarer at de har ressursenhet mot 16 prosent ved lokalsykehus. Tabellen viser at det er motsatt når det gjelder å få til ny fordeling av helg. Lokalsykehusene er de som i størst grad har benyttet dette tiltaket, 12 prosent av lederne har iverksatt eller gjennomført ny fordeling av helg. Til sammenligning er det fem prosent av lederne ved universitetssykehus som har gjort det samme ved sin avdeling. For de øvrige tiltakene er det ingen signifikante forskjeller mellom sykehusene.

Tabell 7-7: Iverksatte og gjennomførte tiltak i lys av type sykehus. Svar fra ledere. Tall i prosent

	Universitets- sykehus	Regionalt sykehus	Lokal- sykehus
Opprettet ressursenhet ($p <= 0,001$)	32	24	16
Ny fordeling av helg ($p <= 0,05$)	5	9	12

Tabell 7-8 viser hvilke tiltak som er ulikt brukt i de fire helseregionene. Det er tre tiltak hvor vi finner signifikante forskjeller mellom regionene. For det første så viser analysen at ressursenhet i størst grad har vært gjennomført i Helse Midt-Norge og Helse Vest hvor henholdsvis 41 og 34 prosent av lederne sier det er et tiltak de benytter på sin avdeling. I Helse Sør-Øst er det en av fire avdelingsledere som benytter ressursenhet, og bare seks prosent i Helse Nord.

Ny fordeling av helg er hovedsakelig benyttet i Helse Midt-Norge og i Helse Nord, og andelen ledere som har gjennomført dette er 11 og 13 prosent. Dette tiltaket er nesten ikke benyttet i Helse Vest (to prosent) og i Helse Sør-Øst er andelen på åtte prosent og ligger på nivå med utvalget sett under ett.

Tabell 7-8: Iverksatte og gjennomførte tiltak i lys av helseregion. Svar fra ledere. Tall i prosent

	Helse Sør- Øst	Helse Vest	Helse Midt- Norge	Helse Nord
Opprettet ressursenhet ($p <= 0,001$)	26	34	41	6
Ny fordeling av helg ($p <= 0,1$)	8	2	11	13
Årsturnus/kalenderplanlegging ($p <= 0,05$)	9	25	20	6

Til slutt viser tabellen at årsturnus eller kalenderplanlegging først og fremst er benyttet i Helse Vest og Helse Midt-Norge, hvor henholdsvis en av fire og en av fem ledere sier dette er tiltak de benytter på sin avdeling. Til sammenligning er årsturnus og kalenderplanlegging benyttet av ni prosent av

avdelingslederne i Helse Sør-Øst og av seks prosent i Helse Nord. Det tyder på at det er ulik tilpasning til implementering av heltidsfremmende tiltak.

Deltidskultur?

Hvorvidt omfanget av deltid innen bestemte yrker og bransjer kan knyttes til såkalte «deltidskulturer» er også noe som drøftes av for eksempel Olsen (2002), Aasbø (2009), Abrahamsen (2009) og Nicolaisen og Bråthen (2012). I helsesektoren argumenteres det ofte for «fleksibilitet» og derfor deltid av hensyn til turnusen. Heltidsstillinger gjør at turnuskabalen ikke «går opp». Samtidig pekes det på at deltid forekommer sjeldent innen mannsdominerte yrker hvor kontinuerlig drift også er vanlig, for eksempel innen off-shore oljeproduksjon eller i brannvesenet (NOU 2004). Dette har fått noen til å foreslå at det dreier seg om forskjeller knyttet til *kultur*, nærmere bestemt ulike *yrkeskulturer* som i sin tur gir grobunn til *deltidskulturer* innen spesifikke sektorer, yrker og bransjer.

Deltidsarbeid er først og fremst noe som forbindes med typiske «kvinnearbeidsplasser». I tabell 7-9 har vi sett nærmere på hvordan andelen deltidsarbeidende varierer for menn og kvinner avhengig av om kollegaene dine (de som gjør samme type jobb som deg i organisasjonen) i hovedsak er kvinner, menn eller om det er en jevn blanding av menn og kvinner, altså at det er kjønnsbalanse i jobb-kategorien.

Tabell 7-9: Fordelingen av frivillig deltid på arbeidssted:

Andelen i frivillig deltid gitt kjønns sammensetningen på jobben	Mest kvinner	Kjønnsbalanse	Mest menn	Selvstendig
Menn	8	6	3	8
Kvinner	31	18	16	21

Tabellen viser tydelig at det er en høyere andel deltidsarbeidende kvinner og menn i jobber hvor de fleste kollegaene også er kvinner. Blant kvinner som jobber med andre kvinner er det 31 prosent som jobber deltid, mot henholdsvis 18 og 16 i jobber med kjønnsbalanse og mannsdominans. Andelene for menn er henholdsvis 8, 6 og 3.

Abrahamsen (2009) har sammenliknet deltidsprefranser hos kvinnelige sykepleiere og kvinnelige leger i studietiden og etter at de har vært i yrkeslivet noen år. Abrahamsen skriver at det er små forskjeller mellom sykepleier- og legestudentene når det gjelder preferanse for deltid under studietiden. Etter noen år i yrkeslivet det imidlertid større forskjeller i den faktiske arbeidstiden til legene og sykepleierne enn den opprinnelige preferanseforskjellen skulle tilsi. Dette forklares med at legene i liten grad får anledning til å jobbe deltid innen et tradisjonelt mannsdominert yrke med kultur for fulltidsarbeid. Mer overordnet argumenteres det altså for at arbeidstidsnormer og muligheter i det enkelte yrket har betydning for deltidsjobbingen blant de yrkesaktive. I tillegg kommer at «deltid avler deltid»; når noen bare jobber 80 prosent må noen andre jobbe de resterende 20 prosentene (Olsen 2002). I sin studie av deltidspraksis blant sosionomer, musikk lærere og hjelpepleiere/helsefagsarbeidere finner også Nicolaisen og Bråthen (2012) det sannsynliggjort at bransjemessige arbeidstidskulturer kan forklare hvorfor vi finner mye deltid i noen bransjer og ikke i andre. Dersom en bransje blir preget av deltid er dette vanskelig å endre ikke bare fordi deltid fremstår som det kulturelt normale og heltid som noe unntaksvis, men fordi arbeidsorganiseringen er lagt opp etter en deltidspraksis som i sin tur skaper et behov for stadig mer deltid. I denne forstand er deltidskulturen et resultat av en

utvikling som historisk er drevet frem av både arbeidstaker- og arbeidsgiversiden. Det er da interessant å merke seg at vi i dag er i en situasjon hvor arbeidsgiverorganisasjoner som KS og Spekter har beveget seg et langt skritt bort fra tidligere typiske arbeidsgiverholdninger til deltidspromatikken – og herunder deltidskulturteorien, til en sterkt løsningsorientert oppmerksomhet om fenomenet som deler av arbeidstakersiden til tider har problemer med å henge med på (Moland 2013)

Begge representantene for ledelsen som vi intervjuet argumenterte for at de ansattes *holdninger, arbeidsplasskulturen og velstandsøkningen* i familiene måtte ta mye av skylden for deltid

Min erfaring sier meg at det er en utbredt oppfattelse at vi i helsesektoren har det fælt, at vi har dårlige arbeidsforhold. Vi har en sutrekultur. Vi har også regionsspesifikke forskjeller når det gjelder deltid: menn som tjener mye og damer som kan jobbe deltid og vil ha tid for seg selv. De har råd til det – særlig her i [fylke], her er det høye lønninger i privat sektor.

Holdninger er: «Uff, må du virkelig jobbe fullt!» Men det er en myte at det er tungt å jobbe i helsevesenet! Vi har fått lite aksept for heltid og sosial aksept for deltid her. (Personal- og organisasjonsdirektør, stort sykehus)

Når det gjelder deltidskultur og de ansattes arbeidstidspreferanser ga HR-rådgiveren ved det mindre sykehuset uttrykk for en lignende oppfatning av yrkes- og arbeidsplasskulturen blant de ansatte. Imidlertid kopler han denne til en deltidskultur som preger hele sykehusorganisasjonen, inklusive ledelsen, og sektoren som sådan:

Vi har skapt en organisatorisk forståelse for at vi trenger deltid og en personlig forståelse eller ryggmargsrefleks blant våre ansatte. Man tror at sektoren trenger det, og den enkelte tror det. [...] Vi har fått en kultur for deltid. Man forstår for godt at det er behov for deltid. Jeg fortelles at det er ganske normalt i helsesektoren [...] Vi har for god forståelse for at fleksibilitet er nødvendig for «alle parter», og for få kritiske spørsmål til dette fra arbeidsgiver- og arbeidstakersiden.

Hadde sykehuset bestått av menn som ville jobbet i fulle stillinger hadde vi fått til det. Hadde jeg skullet jobbe her måtte jeg jo hatt 100 prosent for å være forsørger. Men de fleste her er kvinner og klarer seg uten full tid; de får lavere pensjon, men de har en partner. Kvinner kan ofte stå i deltidstillinger og ellers shoppe vikariater. Det er jo ugunstig i forhold til pensjon på lenger sikt. Men kvinner velger det sånn. (HR-rådgiver, mindre sykehus)

Blant lederne i spørreundersøkelsen finner vi kanskje nettopp også en tendens til å «forstå» behovet for fleksibilitet «for godt»:

Tabell 7-10: Helgevakter. Ledere ved sykehus

Medarbeiderne ved min avdeling vil ikke jobbe heltid hvis det innebærer flere helgevakter	Frekvens	Prosent	Kumulativ prosent
Vet ikke / Ubesvart	248	31	31
Helt uenig	119	15	46
Delvis uenig	21	3	48
Verken uenig eller enig	70	9	57
Delvis enig	53	7	64
Helt enig	283	36	100
Total	788	100	

Tabell 7-11: Arbeid på tvers av avdelinger. Ledere ved sykehus

Medarbeiderne ved min avdeling vil ikke jobbe heltid hvis det innebærer arbeid på tvers av avdelinger	Frekvens	Prosent	Kumulativ prosent
Vet ikke / Ubesvart	250	32	32
Helt uenig	102	13	45
Delvis uenig	27	3	48
Verken uenig eller enig	80	10	58
Delvis enig	99	13	71
Helt enig	230	29	100
Total	788	100	

Her forutsetter lederne at de ansatte foretrekker dagens ordning fremfor endringer som innebærer helgevakter og arbeid på tvers av avdelinger. Samtidig kunne representanten fra det store sykehuset fortelle om en vellykket traineeordning hvor sykepleierne nettopp har fått opparbeide seg erfaring med å arbeide ved flere avdelinger. Dette kan tyde på at deltidskulturen også sitter godt fast i arbeidsgiversidens virkelighetsforståelse. Noe som understrekes av at hele 33 prosent av lederne er helt eller delvis enige i at det er vanskelig å få deltidsansatte med på nødvendige endringsprosesser:

Tabell 7-12: Endringsprosesser. Ledere ved sykehus

Det er vanskelig å få deltidsansatte med på nødvendige endringsprosesser	Frekvens	Prosent	Kumulativ prosent
Vet ikke / Ubesvart	62	8	8
Helt uenig	144	18	26
Delvis uenig	172	22	48
Verken uenig eller enig	153	19	67
Delvis enig	204	26	93
Helt enig	53	7	100
Total	788	100	

I intervjuene våre med de ansatte spurte vi dem direkte om muligheten for å jobbe deltid hadde fått dem til i sin tid å velge yrket og deretter fått dem til å bli værende. Her fremgikk det tydelig at mens kun et par av informantene hadde valgt å jobbe på sykehus på grunn av deltidsmuligheten (langt de

fleste svarte at det var muligheten for å få «arbeide med mennesker» som hadde tiltrukket dem), så hadde deltid *etter hvert* blitt en tilgjengelig løsning på ulike problemer knyttet til belastninger i selve jobben (som en mestringsstrategi) eller for å få mer tid til hverdagen utenfor arbeidet for flere av dem. Spørsmålet er om dette kan tolkes som indikasjoner på en yrkes- eller sektorspesifikk deltidskultur, eller om det er andre mekanismer som delvis også handler om kultur som fører til denne endringen i informantenes prioriteringer. Dette vil vi drøfte avslutningsvis i rapporten.

I det følgende undersøker vi hvilken betydning familie, familieforpliktelser og fritidsaktiviteter har for valget av deltid.

8. Familie, fritid og deltidsarbeid

Hensynet til familien, og da især omsorg for og oppfølging av barn og barnebarn var en gjenganger når det gjaldt deltidsårsaker i intervjuene våre med de sykehusansatte. Alle de kvinnelige informantene som levde i parforhold eller i en familie med to voksne og barn hadde partnere som arbeidet full tid – «og vel så det», som flere av dem bemerket. I intervjuene fremstår kvinnenens deltidsvalg nærmest som en selvfølgelig konsekvens av det å få barn.

Jeg jobbet 100 prosent til jeg fikk barn. Da funka det ikke lenger og jeg gikk ned til 50 prosent. Jeg kan ikke se for meg at jeg vil jobbe 100 prosent igjen. (Sykepleier, mindre sykehus)

Når ungene blir større blir det enklere. Nå er det for mange baller i luften. (Sykepleier, mindre sykehus)

Jeg tenker absolutt på om jeg burde gå opp i 100 prosent, men jeg vil at ungene mine skal komme seg inn i skolen sånn at jeg eventuelt kan jobbe fullt. Da har jeg SFO å støtte meg på. (Sykepleier, mindre sykehus).

Jeg jobba 100 prosent fram til jeg fikk barn. Da hadde jeg lyst til å være mer sammen med barna mine og ville ikke at de skulle være i barnehage hver dag. Jeg gikk ned til 50 prosent etter fødselspermisjonen og gikk opptil 60 prosent etter at den yngste ble tre år. Nå er de 8 og 10 år og jeg synes at det er godt å være hjemme samme med dem. Mannen min har en jobb som krever lange dager, så jeg tar husarbeidet og vi har tid til å være sammen hjemme. Det er sånn vi har prioritert det. (Sykepleier, stort sykehus)

Noen av informantene ser deltidsvalget sitt som en *harmoniserende* faktor i familielivet; uten hennes deltidsarbeid ville det ikke være noen til å holde sammen på hjemmet og familien.

Deltid er skilsmisseforebyggende (Sekretær, stort sykehus)

Jeg er gift med en som jobber full tid. Det er ikke sikkert at jeg fortsatt hadde vært gift om jeg ikke hadde jobbet deltid. Da hadde det gått over stokk og stein. (Bioingeniør, stort sykehus)

Barna mine er aktive. De driver med [aktivitet]. Jeg følger opp. Er med når de reiser rundt og konkurrerer. Det har tatt all tid utenom jobb for meg. Jeg er familiens bakkemannskap. [...] (Hjelpepleier, stort sykehus)

Jeg vil ta vare på min egen familie. Jeg ønsker å oppdra mine egne barn. Akkurat det med ungene – jeg har aldri angret på at jeg var hjemme med dem. Det ble mye roligere på hjemmefronten. Deltid forebygger skilsmisse. Ting gjør ikke seg selv. Man må ta vare på tiden man har. (Sykepleier, stort sykehus)

Småbarnsfasen er en typisk tid hvor kvinner velger deltidstilpasning. Barneomsorg oppgis da også som den viktigste årsaken til at de har valgt å jobbe deltid blant en fjerdedel av utvalget. I dette kapitlet skal vi se hvordan deltidsandelen påvirkes av barnas alder og arbeidsdeling i hjemmet.

Uttrykket *tidsklemme* brukes ofte for å illustrere noen av utfordringene foreldre opplever i en fase i livet hvor omsorg for barn, tid til egen karriereutvikling og fritid konkurrerer om oppmerksomheten (Kvande og Rasmussen 2007).

Begrepet tidsklemme er ikke nytt. I 1997 skrev den amerikanske sosiologen Arlie Russell Hochschild klassikeren *The Time Bind: When work becomes home and home becomes work*, som skildrer den dobbeltarbeidende kvinnes følelse av å leve i tidsklemma, strukket mellom rollene som mor, yrkeskvinne og partner. I boka studerer Hochschild en stor amerikansk bedrift som har utviklet en familievennlig personalpolitikk. Til tross for at bedriften tilbyr ordninger som deltid, hjemmekontor og fleksitid, velger de ansatte å ikke benytte seg av disse godene. Hvorfor? Hochschild observerer at de ansatte kvier seg for å forlate det trygge, velorganiserte arbeidsmiljøet for å kaste seg ut i kaoset hjemme. For dem har arbeidet blitt det hjemmet tradisjonelt har symbolisert, et sted hvor de føler seg sett som *individ, verdsatt og tilfreds*. Hjemme venter derimot masete barn, en uoppmerksom ektefelle og kjedelig husarbeid. Resultatet blir, hevder Hochschild, at de ansatte tilbringer mer og mer tid på arbeidsplassen, fordi det er der de får realisert seg selv. Men jobben blir i denne forstand en honningfelle: folk havner i tidsklemma fordi de slukes opp av jobben. For kvinner blir deltid en måte å komme ut av tidsklemma på.

I Norge har Anne Lise Ellingsæter (2004, 2009) stilt seg kritisk til vektleggingen av fenomenet tidsklemme og demoniseringen av tiden som brukes på arbeid fremfor familien. Hun påpeker at dagens mødre og fedre bruker *mer* tid på oppfølging av barna enn tidligere foreldregenerasjoner, ikke mindre. Ellingsæter mener at bruken av begrepet «tidsklemme» indirekte er en moraliserende kritikk av mødres økte yrkesdeltagelse fordi tidsklemmen ses som et resultat av at *mor* er gått ut i arbeidslivet, ikke at far *ikke* er kommet hjem. (Ellingsæter 2004:128 – 144).

Tanken om at familien befinner seg i tidsnød, klemt mellom arbeidet og hensynet til barna er ikke desto mindre en viktig grunn til at kvinnene vi intervjuet valgte å jobbe deltid. I dette kapitlet skal vi se hvorvidt og hvordan deltidsandelen påvirkes av barns alder og arbeidsdeling i hjemmet. Dette følges senere opp i kapitlet om deltid og holdninger til familie og arbeid, og kulturelle forventninger til kvinners familie- og arbeidsorientering etter at de har fått barn.

Når det gjaldt organisering av hjemmet fant Nicolaisen og Bråthen (2012) at deltid ikke skyldes partners arbeidstid i særlig grad så fremt disse jobbet «vanlig» heltid, dvs. at de ikke jobbet turnus eller mye overtid. Partners arbeidstid ble imidlertid en medvirkende årsak til deltid når dette innebar mye reising, lang eller uregelmessig arbeidstid.

Deltid og antall barn

Tabell 8-1 viser at blant kvinner uten barn i aldersgruppen 0 – 18 år er det 23 prosent som jobber deltid. Blant kvinner som har ett barn under 18 år er det 22 prosent som jobber deltid. Det er altså ingen forskjell i utbredelsen av deltid blant kvinner med ett barn og blant kvinner uten barn under myndighetsalder. Deltidsandelen øker til 33 prosent blant kvinner som har to barn og til 40 prosent blant kvinner som har tre eller flere barn. Det er nesten dobbelt så mange trebarnsmødre som jobber deltid sammenlignet med mødre som har ett barn.

Tabell 8-1: Andel deltidsarbeidende kvinner sett i lys av antall barn under 18 år

	Andel i deltid av alle yrkesaktive kvinner				Totalt
	Ingen barn	Ett barn	To barn	≥ Tre barn	
Antall barn under 18 år	23	22	33	40	26
Antall barn under 10 år	23	27	36	49	26

Andelen mødre i deltid er høyere hvis vi avgrenser barns alder til 10 år. Blant yrkesaktive kvinner med henholdsvis ett barn, to barn og tre eller flere barn under 10 år er det 27 prosent, 36 prosent og 49 prosent som jobber deltid. Det er signifikante forskjeller mellom kvinnene.

Deltid og arbeidsbelastning hjemme

Respondentene har svart på hvem som vanligvis gjør de følgende oppgavene knyttet til barnas ve og vel: kle på barn, legging, pass når de er syke, lek, lekser og transport. Svaralternativene er alltid respondenten, vanligvis respondenten, respondenten og partner, vanligvis partner, alltid partner og andre i husholdet, inkludert at barna gjør det selv. Personer som ikke har barn under 14 års alder har blitt gitt verdien 0. På tilsvarende måte har respondentene også blitt spurt om hvem som vanligvis utfører vanlige husholdningsoppgaver som matlaging, oppvask, vasking og stryking av klær, innkjøp av dagligvarer, rengjøring og rydding og vedlikehold. Svaralternativene er alltid respondenten, vanligvis respondenten, respondenten og partner, vanligvis partner, alltid partner og andre i husholdet. For personer som er bor alene er spørsmålet om arbeidsfordeling mellom respondenten og partner ikke stilt.

Når det gjelder oppgavefordeling i forhold til barn er spørsmålene bare besvart av familier med barn under 14 år, og av den grunn har vi begrenset analysen til respondenter med barn 14 år eller yngre, og til husholdninger som består av to voksne til å fordele oppgavene på. Vi har kodet variablene slik at «alltid jeg» får høyest verdi og «alltid partner» har lavest verdi. Deretter har vi summert opp totalskåren for husholdningsoppgavene. De som gjør mye arbeid hjemme får dermed en høy totalsum og de som gjør lite får en tilsvarende lav sum. Totalbelastningen er deretter delt i fire like store deler, slik at vi identifiserer den fjerdedelen med høyest arbeidsbelastning hjemme, nest høyest arbeidsbelastning etc. Referansegruppen er personer som ikke har partner – og som dermed gjør disse oppgavene selv. Variabelen for oppgavebelastning knyttet til barneomsorg er kodet på tilsvarende måte, men analysen er avgrenset til personer som har barn.

Hvis det er slik at en stor arbeidsbyrde på hjemmebane øker tilbøyeligheten til å jobbe deltid burde vi finne en assosiasjon mellom mengden arbeid man utfører i husholdet relatert til barn og andelen i deltidsstilling.

Resultatene fra tabell 8-2 viser at kvinner hvis oppgavebelastning er på den nedre halvdel av medianen ikke har økt sannsynlighet for å jobbe deltid, sammenlignet med kvinner som er aleneboende. Kvinner hvis oppgavebelastning er middels høy til høy har en sannsynlighet for å jobbe deltid som er henholdsvis 8 og 10 prosentpoeng høyere enn kvinner som er aleneboende. Dataene kan imidlertid ikke gi svar på om kvinnene jobber deltid for å ha mulighet til å ta brorparten av husholdningsarbeidet, eller om de tvert imot har mulighet for å ta brorparten av dette arbeidet fordi de arbeider deltid. I de kvalitative intervjuene ble balansen mellom deltid og husarbeid både fremstilt som en mulighet til å ta brorparten av husarbeidet fordi de var deltidstilsatte, men også at de jobbet deltid for å kunne ta seg av oppgavene som må gjøres i hjemmet. Deltid ble presentert som en måte å oppnå harmoni i hjemmet på.

Tabell 8-2: Deltid i lys av husholdningsarbeid og barneomsorg, kvinner.

	Deltid, kvinner								
	Modell 1			Modell 2			Modell 3		
Uavhengige variabler	Oddsrate		Std.feil	Oddsrate		Std.feil	Oddsrate	Std.feil	
<i>Sosial klasse: ref: Gruppe 3</i>									
Gruppe 1	0,193	***	0,034	0,186	***	0,043	0,192	***	0,045
Gruppe 2	0,548	***	0,055	0,571	***	0,078	0,596	***	0,082
Gruppe 4	1,424	***	0,144	1,417	*	0,215	1,412	*	0,218
Gruppe ukjent	0,399	***	0,087	0,431	*	0,146	0,452	*	0,153
Alder	1,042	***	0,004	1,019		0,016	1,022		0,017
Alder kvadrert	1,002	***	0,000	1,000		0,001	1,000		0,001
<i>Antall barn under 18: ref: ingen</i>									
Ett barn	1,359	**	0,160						
To barn	2,552	***	0,297						
Tre eller flere barn	3,887	***	0,552						
<i>Antall barn under 15: ref: ett</i>									
To barn				1,883	***	0,247	1,802	***	0,24
Tre eller flere barn				2,547	***	0,437	2,366	***	0,416
<i>Husholdningsoppgaver: enslig</i>									
Minst belastning	0,876		0,178				0,887		0,283
Lite belastning	1,315	*	0,183				1,698	*	0,378
Noe belastning	1,680	***	0,179				2,192	***	0,408
Mest belastning	1,924	***	0,220				2,038	***	0,392
<i>Barneomsorg: ingen belastning</i>									
Minst belastning				1,046		0,260	0,951		0,241
Lite belastning				1,101		0,252	0,966		0,226
Noe belastning				0,904		0,218	0,846		0,207
Mest belastning				1,203		0,275	1,234		0,291
Konstant	0,163	***	0,019	0,382	***	0,070	0,231	***	0,054

* p <= 0,05; ** p <= 0,01; *** p <= 0,001. Antall observasjoner: (modell 1: (n = 4849); modell 2 og 3: (n=2150))

Resultatene viser at det er små forskjeller, og ingen signifikante forskjeller, i deltidsarbeid mellom mødre som har ingen oppgavebelastning og kvinner som har oppgavebelastning (minst til mest) knyttet til barneomsorg. Hvis vi ser på de kvinnene som har barn under 15 års alder og deres oppgavebelastning, er det bare husholdningsoppgavene som slår ut, og de plukker opp effekten av å ha partner i tillegg.

Organisering av familielivet: betydningen av partners arbeidstid

I Nicolaisen og Bråthens (2012) undersøkelse av frivillig deltid kom det frem at partners arbeidstid hadde liten betydning for valget om å jobbe deltid, så fremt partner jobbet vanlig heltid. Kvinner hvis partnere jobbet utover normalarbeidstid i lang turnus eller skiftarbeid var mer tilbøyelige til å si at deres deltidstilpasning var et resultat av partners arbeidstidsordning.

Tabell 8-3 viser at det er en høyere prosentandel kvinner som jobber deltid dersom partneren jobber utenfor normalarbeidstid. Blant kvinner hvis partnere jobber helkontinuerlig skift er det en av tre som jobber deltid, sammenlignet med 28 prosent av dem som har en partner som jobber innenfor 06:00-18:00. Tross alt er det små og ikke-signifikante forskjeller i deltidsarbeid etter partners arbeidstid.

Tabell 8-3: Andelen kvinner i deltid sett i lys av partners arbeidstid. Tall i prosent

Partners arbeidstid	Jobber deltid	
	Nei	Ja
Vanlig dag	72	28
Utvidet dag	68	32
Kveld/Natt	77	23
Skift/turnus	73	27
Helkontinuerlig skift	67	33
Annet	64	36
Total	71	29

Yrkesaktive kvinner med partner i arbeid: (n = 3550)

Vi har tatt det et skritt videre og undersøkt om partners arbeidstid har en statistisk sammenheng med deltidsarbeid i ulike livsfaser. Det er nærliggende å tenke seg at det er tiltalende å jobbe deltid dersom partner har lang turnus, gjerne hvor han er borte fra hjemmet i lengre perioder, med tanke på at kvinnen da har hovedansvar for hus og barn. Vi har her utarbeidet to modeller. Den første modellen undersøker om partners arbeidstid har signifikant påvirkning på kvinnens arbeidstidstilpasning kontrollert for alder, klasse og antall barn og den andre modellen undersøker om betydningen av partners arbeidstid varierer for kvinner med og uten barn i hjemmet.

Tabell 8-4: Deltid og partners arbeidstid

Uavhengige variabler	modell 1		modell 2	
	Oddsrate	Std.feil	Oddsrate	Std.feil
Alder	1,045 ***	0,006	1,038 ***	0,005
Alder kvadrert	1,001 ***	0,000	1,001 *	0,000
<i>Antall barn under 18: ref: ingen</i>				
Ett barn	1,391 *	0,189		
To barn	2,497 ***	0,334		
Tre eller flere barn	3,694 ***	0,580		
Barn under 18			2,116 ***	0,276
<i>Sosial klasse: ref: Gruppe 3</i>				
Gruppe 1	0,180 ***	0,035	0,179 ***	0,034
Gruppe 2	0,538 ***	0,059	0,527 ***	0,058
Gruppe 4	1,365 **	0,157	1,304 *	0,148
Gruppe ukjent	0,385 ***	0,093	0,373 ***	0,091
<i>Partners arbeidstidsordning: ref: vanlig dag</i>				
Kveld/Natt/Skift/Turnus	0,940	0,138	0,869	0,215
Selvstendig/Annet	1,124	0,125	1,169	0,207
Jobber ikke/info mangler	0,796	0,126	1,086	0,208
Kveld/Natt/Skift/Turnus * barn under 18			1,153	0,348
Selvstendig/Annet * barn under 18			0,996	0,226
Jobber ikke/info mangler * barn under 18			0,392 **	0,138
Konstant	0,291 ***	0,034	0,316 ***	0,038

* p <= 0,05; ** p <= 0,01; *** p <= 0,001. Antall observasjoner: (n=3549)

Resultatene fra den første modellen viser at det ikke er noen statistisk sammenheng mellom partners arbeidstid og deltid blant kvinner. Referanse-kategorien er kvinner hvis partner jobber dag. Det er ingen

signifikant endring i oddsen for å jobbe deltid blant kvinner hvis menn jobber kveld eller natt eller skift eller turnusarbeid, sammenlignet med referansegruppen, gitt at vi har kontrollert for de andre variablene i modellen.

Resultatene fra den andre modellen viser at betydningen av partners arbeidstidsordning ikke varierer med barn i hjemmet eller ikke. Det er kun kvinner hvis menn ikke jobber eller hvor det mangler informasjon om dennes arbeidstidsordning at vi ser det er en lavere tilbøyelighet til å jobbe deltid blant kvinner som har barn under 18 års alder i husholdet.

Organisering av familielivet og partners arbeidstid, mannens perspektiv

Fordi det er flest kvinner som arbeider deltid utnytter vi at datakilden også har spurt om partners arbeidstid, og undersøker hvordan menn med deltidsarbeidende koner svarer på familiespørsmål. I dette kapitlet sammenligner vi menns vurdering av organiseringen av hjem og familie, fornøydhet med parforholdet og menns holdninger og preferanser knyttet til fordelingen av omsorgsansvar mellom samfunnet og familien. Vi sammenligner hvordan menn skårer betinget på partners arbeidstid. Fordi familien som en enhet beslutter hvilken arbeidstidsordning som passer best for dem, er det interessant å se om menn med deltidsarbeidende eller hjemmearbeidende partnere er mer «harmoniske» enn menn hvis partnere arbeider fulltid. Tidsklemma sett fra menns ståsted.

Tabell 8-5 viser at menn sjelden tar største del av ansvaret når det gjelder oppfølging av barn, uavhengig av om kona jobber heltid eller deltid. Unntaket er lek og legging. Det er en høyere andel menn som oppgir at det er de selv som leker med barna, enn at det er kona som leker mest med barna. Imidlertid svarer flertallet av fedre at leking med barn er likt fordelt mellom partnerne. Ti prosent av fedrene svarer at det som regel er kona som tar ansvar for legging av barn, uavhengig av partners arbeidstid. Blant fedre med fulltidsarbeidende partnere er det ni prosent som svarer at det er de som oftest legger barna, sammenlignet med fire prosent av menn med deltidsarbeidende partnere. Åtte av ti fedre med deltidsarbeidende fedre svarer at de deler likt på denne oppgaven.

Når det gjelder oppgaver som å kle på barn, passe dem når de er syke, gjøre lekser med dem og transportere dem så er dette oppgaver som er mer likt fordelt i familier hvor begge partnerne er fulltidsarbeidende. Det er gjennomgående en høyere andel menn med fulltidsarbeidende partnere som enten svarer at de selv gjør mest, eller at ansvaret for oppfølging av barn er likt fordelt mellom foreldrene, sammenlignet med menn hvor partneren er i deltidsstilling. Menn med deltidsarbeidende partnere oppgir oftere at det er hun som tar mesteparten av arbeidet med barna, men også her er det omtrent halvparten av mennene som svarer at de deler likt på ansvaret. Hvorvidt familien har valgt deltid for at mor skal kunne følge opp barna tettere, eller om det er et resultat av at deltid er valgt, kan ikke disse dataene gi svar på. Antakelig er det en kombinasjon.

I tabell 8-6 vises gjennomsnittsskårer for fornøydhet med arbeidsdeling knyttet til barn, hushold og fornøydhet med parforholdet. Det er verdt å merke seg at menn som har partnere som jobber fulltid er mer fornøyd med arbeidsdelingen knyttet til barn, enn menn som har partnere som jobber deltid. På en skala fra 0 – 10 hvor 0 er «ikke fornøyd i det hele tatt» og 10 er «svært fornøyd», skårer fedre med fulltidsarbeidende partnere i gjennomsnitt 8,84 og fedre med deltidsarbeidende partnere skårer 8,60. Forskjellen er statistisk signifikant. Det generelle inntrykket er likevel at fedrene er svært fornøyd med arbeidsdelingen knyttet til omsorg for barna. Det er marginale forskjeller mellom menn som har koner som jobber litt, og koner som jobber fullt.

Det høyre panelet i tabell 8-5 viser fordeling av oppgaver knyttet til husholdet som matlaging, oppvask, innkjøp, vasking av klær og renhold. Menns svarmønster viser at dette er oppgaver som i hovedsak utføres i fellesskap eller partner. Med unntak av matlaging, hvor 17 prosent av menn med fulltidsarbeidende partnere sier at de oftest gjør dette, sammenlignet med ti prosent av menn med deltidsarbeidende partnere, er det små forskjeller i andelen menn som sier at de er hovedansvarlig for utførelsen av oppgavene i hjemmet. Det som skiller familier med to fulltidsarbeidende foreldre og par hvor kvinnen arbeider deltid, er derfor hvorvidt disse oppgavene er likt fordelt mellom partnerne eller om det er kvinnen som tar mest ansvar. I par hvor kvinnen arbeider deltid er det en høyere andel menn som svarer at det er hun som tar seg av innkjøp, oppvask, vask og renhold. Unntaket er vedlikeholdsoppgaver i hjemmet, hvor nærmere ni av ti menn sier at de er hovedansvarlig. Det gjelder uavhengig av partners arbeidstid.

Tabell 8-6 viser at menn stort sett er svært fornøyd med fordelingen av husholdningsoppgaver. Menn med fulltidsarbeidende partnere skårer i gjennomsnitt 8,63 på en skala fra 0 – 10 hvor 10 er «svært fornøyd». Menn med deltidsarbeidende partnere skårer i gjennomsnitt 8,60, dvs. 0,03 poeng lavere. Forskjellen er marginal, og ikke statistisk signifikant. På spørsmål om hvor fornøyd de er med sitt forhold til partner, som er et mer allround mål på tilfredshet med familiesituasjonen, så skårer menn med fulltidsarbeidende partnere 8,85 mens menn med deltidsarbeidende partnere skårer 8,89. De som har deltidsarbeidende partnere er litt mer fornøyd, men forskjellen på 0,04 poeng er marginal og ikke statistisk signifikant.

I all hovedsak viser denne gjennomgangen at menn med fulltidsarbeidende partnere er litt mer tilbøyelige til å enten ta hovedansvar for, eller dele likt på, enkeltoppgaver knyttet til barneomsorg eller hushold sammenlignet med menn som har deltidsarbeidende partnere. Sett under ett så er mennene like fornøyd med arbeidsdelingen og sitt forhold til partner. Det synes ikke som om par med 1 ½ stilling er mer «harmoniske» enn par med to fulle stillinger.

Tabell 8-5: Fordeling av husholdningsoppgaver betinget på partners arbeidstid. Menn. Tall i prosent

Husholdningsoppgaver knyttet til barn*	Partner jobber frivillig deltid?	Mann gjør mest	Likestilt	Partner gjør mest	Andre gjør det	Total	Husholdningsoppgaver knyttet til hjemmet*	Partner jobber frivillig deltid?	Mann gjør mest	Likestilt	Partner gjør mest	Andre gjør det	Total
Kler på (0,000)	Nei	4	52	28	16	100	Matlagning (0,000)	Nei	17	39	44	0	100
	Ja	2	47	40	11	100		Ja	10	31	59	0	100
	Total	4	51	32	14	100		Total	15	36	49	0	100
Legging (0,003)	Nei	9	74	10	7	100	Oppvask (0,000)	Nei	16	61	22	1	100
	Ja	4	81	10	5	100		Ja	14	54	32	1	100
	Total	7	76	10	7	100		Total	15	59	25	1	100
Pass når syke (0,000)	Nei	10	65	23	3	100	Vask av klær (0,000)	Nei	5	24	70	0	100
	Ja	4	58	36	1	100		Ja	3	14	83	0	100
	Total	8	63	27	2	100		Total	5	21	74	0	100
Lek (0,115)	Nei	12	79	7	2	100	Innkjøp av dagligvarer (0,000)	Nei	17	58	25	0	100
	Ja	11	78	10	1	100		Ja	14	49	37	0	100
	Total	11	79	8	1	100		Total	16	55	29	0	100
Lekser (0,016)	Nei	11	60	29	1	100	Rengjøring (0,000)	Nei	7	48	43	2	100
	Ja	6	58	36	1	100		Ja	4	36	58	1	100
	Total	9	59	31	1	100		Total	6	45	48	2	100
Transport (0,001)	Nei	14	58	14	14	100	Vedlikehold (0,38)	Nei	85	11	4	1	100
	Ja	10	55	23	13	100		Ja	87	9	4	0	100
	Total	13	57	17	14	100		Total	85	10	4	1	100

* p-verdier i parentes. Antall obs. i høyre panel (n=1610), (n=1619), (n=1598), (n=1611), (n=1125) og (n=1119). Antall obs. i venstre panel: (n=3432)

Tabell 8-6: Fornøydhet med fordeling av oppgaver betinget på partners arbeidstid. Menn.

	Partner i deltid	Gjennomsnitt	Std.feil	Observasjoner
Fornøydhet med fordeling av husholdningsoppgaver knyttet til barn *	Nei	8,84	0,041	1108
	Ja	8,60	0,066	507
Fornøydhet med fordeling av husholdningsoppgaver	Nei	8,63	0,027	2407
	Ja	8,60	0,041	1023
Fornøydhet med forhold til partner	Nei	8,85	0,027	2403
	Ja	8,89	0,039	1020
* Signifikant forskjell				

Egentid: frivillig arbeid, organisasjonsarbeid og aktiviteter

Det er uttrykt bekymring for at andelen kvinner i deltid fortsatt er høy etter at den mest arbeidskrevende småbarnstiden er forbi. Hva skyldes dette? Er det vaner som har satt seg, eller er det tid for egenpleie og hobbies?

Vi har delt aktivitetene inn i tre grupper etter hvor tidkrevende de kan sies å være for å kunne utgjøre en medvirkende årsak til å jobbe deltid. For å regnes som aktiv krever vi at respondenten rapporterer om daglige eller ukentlige turer eller trening utendørs, trening innendørs, hagearbeid (i sesongen), håndarbeid el. snekring el. lignende og mosjonerer. På spørsmål om hvor ofte man bruker fritidsbolig eller hytte, drar på fiske eller jakt, gjør frivillig arbeid for foreninger eller organisasjoner, deltar på møter i foreninger eller organisasjoner, deltar på kurs eller foredrag, går på kino, konserter, teater eller utstillinger og deltar i gudstjeneste eller andre religiøse møter, har vi forutsatt at disse aktivitetene utføres på minst månedlig basis. Den siste gruppen av spørsmål innenfor aktiv fritid angår ikke så mye hyppighet, men spør om man er aktivt medlem av forening eller organisasjon eller har tillitsverv i forening eller organisasjon. Respondenter som svarer ja på disse spørsmålene regner vi for å ha en aktiv fritid.

Tabell 8-7: Multinomisk logistisk regresjon. Menn i deltid

	Menn i deltid			
	Omsorg/Helse		Ønske/annet	
	Oddsrate	Std.feil	Oddsrate	Std.feil
Partner	1,150	0,284	0,813	0,231
Alder	1,012	0,008	1,048 ***	0,008
Alder kvadrert	1,002 ***	0,001	1,005 ***	0,001
<i>Sosial klasse: ref: Gruppe 3</i>				
Gruppe 1	0,403 *	0,149	0,426 *	0,142
Gruppe 2	0,564	0,167	1,007	0,273
Gruppe 4	2,433 ***	0,567	0,860	0,300
Gruppe ukjent	1,962	0,698	0,879	0,383
<i>Antall barn under 18: ref: ingen</i>				
Ett barn	0,859	0,274	0,431	0,212
To barn	0,929	0,293	0,832	0,363
Tre eller flere barn	0,492	0,236	0,594	0,384
<i>Aktiv fritid: ref: lav aktivitet</i>				
Middels aktivitet	1,295	0,298	1,559	0,375
Høy aktivitet	0,547	0,398	2,588 *	1,200
Konstant	0,017 ***	0,004	0,010 ***	0,004

Vi har undersøkt om personer som bruker mye tid på sine fritidsaktiviteter og som har hatt eller har tillitsverv i frivillige organisasjoner har en større tilbøyelighet til å arbeide deltid over heltid. Generelt så øker ikke en aktiv hverdag oddsen for å være deltidsarbeidende. Analysene viser ingen signifikante resultater for kvinner (tabeller ikke vist). Det å ha en aktiv fritid, delta i frivillig arbeid eller å være tillitsvalgt i en organisasjon øker ikke oddsen for at kvinner skal jobbe deltid, ei heller i gruppen som svarer at de jobber deltid fordi de ikke ønsker heltid eller av andre grunner. Blant menn derimot, så ser vi at det å ha en aktiv fritid går sammen med deltidsarbeid av ønske. Menn som har en svært aktiv fritid har høyere odds for å jobbe deltid (smal definisjon) relativt til heltid.

I det følgende skal vi se nærmere på hvilken betydning inntekt, familieøkonomi og pensjonsutsiktene har for deltidsvalget.

9. Felles luksus?

Som vi var inne på innledningsvis handler frivillig deltid også om å ha råd til at en av partene i familien, da gjerne kvinnen, jobber i redusert stilling. Familiens samlede økonomi gjør at kvinnen kan nøye seg med å jobbe for eksempel fire dager i uka. Videre er det også hevdet at det faktisk kan lønne seg økonomisk for familien om kvinnen arbeider deltid (se for eksempel NOU 2004:29, side 35, Becker 1971). Et eksempel kan være en familie med to voksne medlemmer; hvis kvinnen utfører husarbeidet med høyere effektivitet enn mannen, samtidig som menn gjennomgående får høyere timelønn enn kvinner, er det *rasjonelt* at *kvinnen* blir den som jobber deltid dersom familien har behov for eller foretrekker at ett av medlemmene kutter ned på sin arbeidstid.

Flere av de sykehusansatte vi intervjuet understreket at deltidsvalget deres ikke gikk ut over familieøkonomien. Tvert imot kunne deres deltidsarbeid muliggjøre partnerens fulle innsats og eventuelle merarbeid som i sin tur gavnet familie økonomisk.

Mannen min jobber veldig mye. Da er det greit at jeg har fri en dag i uka. Jeg jobber deltid slik at han ikke sliter vettet av seg [...] Det er noe med hva man har bestemt seg for angående økonomi. Han tjener mest så da er det naturlig at det er han som jobber mest. (Sekretær, stort sykehus)

Mannen min jobber heltid. Det har ikke vært noe tema at han skulle jobbe deltid, han tjener mye mer enn meg og har ingen helseproblemer slik som jeg. Kollega: Ja, når du tjener det dobbelte så er det ikke et tema. (Radiograf og hjelpepleier, stort sykehus)

Frivillig deltid handler også om å ha råd til at en av partene i familien, da gjerne kvinnen, jobber i redusert stilling. I dette kapitlet skal vi undersøke hvilken betydning partners inntekt har på forekomsten av deltid. Fordi det først og fremst er kvinner som jobber deltid har vi utført analysen for menn og kvinner separat.

Partners inntekt

Variablene vi undersøker i denne modellen er betydningen av partners inntekt. Partners inntekt er målt i desiler, det vil si at inntekten er rangert fra lavest til høyest og delt inn i ti like store grupper.² I nederste desil finner vi de ti prosentene med lavest inntekt og i det øverste desilet er de ti prosentene med høyest inntekt plassert. Variabelen behandles som kontinuerlig. Personer som ikke har partner med inntekt, eller ikke har partner, er gitt verdien 0.

Tabell 9-1 viser at andelen deltidsarbeidende kvinner øker med partners inntekt. I dette tilfellet er partners inntekt delt inn i kvartiler.

² Partners inntekt etter skatt i 2009.

Tabell 9-1: Andel yrkesaktive kvinner i deltidsarbeid betinget på partners inntekt.

Partners inntekt etter skatt, 2009	Yrkesaktive kvinner	
	Heltid	Deltid
Har ikke partner/partner har ikke inntekt	85	15
≤ 210 000	81	19
220 000 - 280 000	69	31
290 000 - 360 000	68	32
≥ 370 000	65	36
Total	70	30

Antall observasjoner (n=3550)

Andelen deltidsarbeidende kvinner er lavest for single kvinner, eller kvinner hvis partnere ikke har inntektsopplysninger registrert. Blant disse kvinnene er det 15 prosent som jobber deltid. Deltidsandelen blant kvinner hvis partnere tjener inntil 210 000 etter skatt er på 19 prosent. Blant kvinner hvis partnere tjener mellom 220 000 og 360 000 jobber i underkant av hver tredje kvinne deltid. Det er en høyere andel enn for hele utvalget sett under ett. Deltidsandelen er på 36 prosent blant kvinner som har en partner med 370 000 i inntekt etter skatt. Tabellen viser at deltidsandelen øker etter hvert som partners inntekt øker. Deltid handler dermed, blant annet, om at den samlede husholdningsinntekten må være tilstrekkelig for 1 ½ inntektsfamilier.

Regresjoner

Regresjonene i tabell 9-2 viser at partners inntekt har betydning for kvinners deltidsarbeid. Til mer partner tjener, jo mer sannsynlig er det at kvinnen jobber deltid. Vi har undersøkt om denne tendensen varierer avhengig av kvinnens klasses tilhørighet (tabell ikke vist) og finner at partners inntekt har samme betydning på tvers av kvinnenes klasses tilhørighet: jo høyere partner er plassert i inntektsfordelingen, jo mer øker oddsen for at kvinner skal jobbe deltid. Partners inntekt har ingen betydning på menns valg av deltidsarbeid.

I modell 2, tabell 9-2 har vi undersøkt om partners inntekt har sterkere betydning for deltidsandelen blant kvinner med barn under 18 års alder, og finner at partners inntekt har en sterkere, positiv betydning på deltidsarbeid blant kvinner i familier med barn sammenlignet med familier uten barn, eller hvor barna er over 18.

Tabell 9-2: Frivillig deltid etter partners inntekt

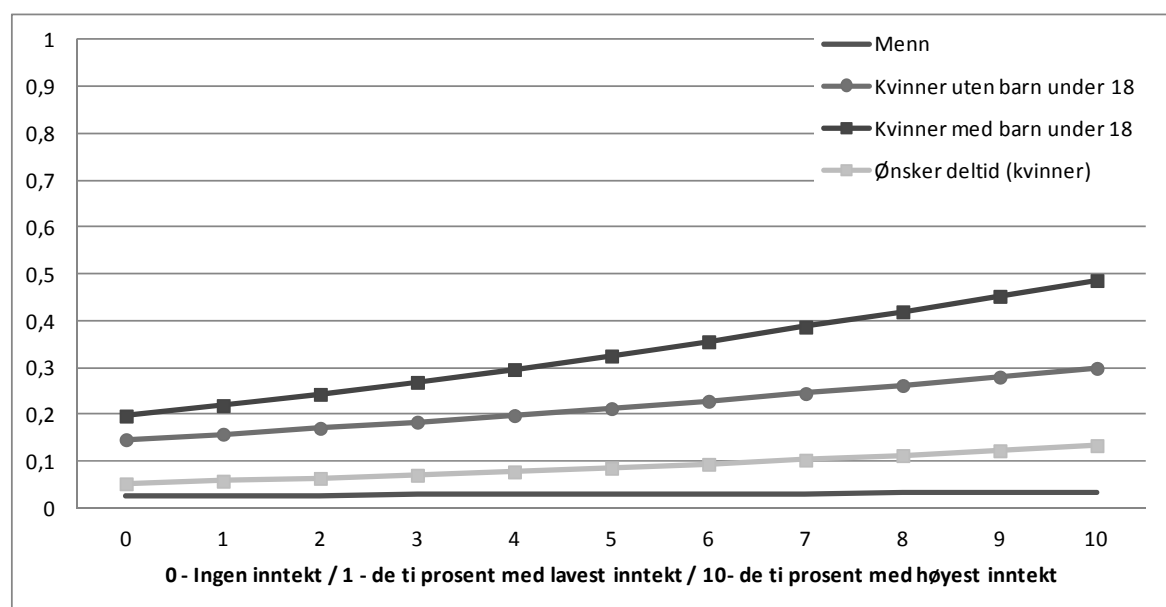
Uavhengige variabler:	Modell 1				Modell 2				Modell 3 (kvinner)			
	Menn		Kvinner		Kvinner		Deltid: fam./helse		Ønsker deltid			
	Oddsrate	Std.feil	Oddsrate	Std.feil	Oddsrate	Std.feil	Oddsrate	Std.feil	Oddsrate	Std.feil		
Alder	1,032 ***	0,006	1,038 ***	0,004	1,036 ***	0,004	1,029 ***	0,005	1,052 ***	0,006		
Alder kvadrert	1,004 ***	0,000	1,002 ***	0,000	1,002 ***	0,000	1,002 ***	0,000	1,003 ***	0,000		
<i>Sosial klasse: ref: gruppe 3</i>												
Gruppe 1	0,433 ***	0,108	0,167 ***	0,030	0,163 ***	0,029	0,164 ***	0,034	0,178 ***	0,052		
Gruppe 2	0,785	0,154	0,493 ***	0,050	0,473 ***	0,048	0,570 ***	0,064	0,338 ***	0,063		
Gruppe 4	1,694 **	0,330	1,523 ***	0,155	1,473 ***	0,148	1,527 ***	0,178	1,525 **	0,229		
Gruppe ukjent	1,423	0,411	0,381 ***	0,083	0,361 ***	0,079	0,348 ***	0,091	0,362 **	0,127		
<i>Antall barn: ref. ingen barn</i>												
Ett barn under 18	0,722	0,192	1,257	0,149			1,474 **	0,205	0,926	0,175		
To barn under 18	0,926	0,239	2,096 ***	0,253			2,746 ***	0,379	0,989	0,204		
Tre eller flere barn under 18	0,541	0,207	3,115 ***	0,455			4,408 ***	0,716	1,001	0,275		
Partners inntekt	1,024	0,032	1,109 ***	0,012	1,095 ***	0,017	1,101 ***	0,014	1,123 ***	0,020		
Barn under 18					1,431 *	0,201						
Barn u. 18 * Partners inntekt					1,045 *	0,023						
Konstant	0,027 ***	0,005	0,154 ***	0,017	0,171 ***	0,020	0,094 ***	0,013	0,060 ***	0,010		

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$. Antall obs., menn (n=5129), kvinner (n=4849).

Modell 3 i tabell 9-2 er en multinomisk regresjon som viser at partners lønn har omtrent samme betydning for kvinner som jobber deltid fordi de ønsker det, sammenlignet med kvinner som hovedsakelig jobber deltid av hensyn til omsorgsoppgaver og egen helse.

Figur 9-1 presenterer variasjonen i forekomsten av deltid som følge av partners inntekt for menn, kvinner med og uten barn og avhengig av årsak til deltidsarbeid.

Figur 9-1: Andel i deltid i lys av partners inntekt



Den nederste linjen viser andelen menn i deltidsarbeid som en funksjon av partners inntekt, kontrollert for alder, sosial klasse og antall barn. Det er tydelig at partners inntekt ikke har noen betydning for deltidsandelen blant menn. Når det gjelder andelen kvinner i deltidsarbeid ser vi at denne samvarierer med partners inntekt. Blant kvinner som er single eller hvis partner er uten inntekt er deltidsandelen forholdsvis lav, men den er noe høyere blant kvinner med barn (19 prosent) sammenlignet med

kvinner uten barn (15 prosent). Deltidsandelen øker kraftigere med partners inntekt blant kvinner som har barn under 18 år, relativt til kvinner uten barn eller som har barn som er eldre enn 18 år. For kvinner hvis partnere er blant de ti prosent rikeste i utvalget er det henholdsvis 49 prosent og 30 prosent som jobber deltid. Den siste grafen viser hvordan andelen kvinner som jobber deltid fordi de «ikke ønsker heltid» eller av «andre grunner» varierer med partners inntekt, andelen er fem prosent blant de som lever på egen inntekt, og 13 prosent blant de hvis partnere er høyest i inntektsfordelingen.

Både i det kvantitative og det kvalitative materialet finner vi altså støtte for teorier som forklarer kjønnsforskjellen i arbeidstidspreferanser med en kulturelt og historisk betinget mannlig forsørgernorm; selv om kvinner i dag både kan og i utgangspunktet kanskje selv vil jobbe heltid er det kvinnen og ikke mannen som forventes å redusere arbeidstiden av hensyn til familien når denne etableres (Ellingsæter 2005, 2009; Magnussen 2012).

Pensjon og økonomisk avhengighet

En negativ økonomisk konsekvens av deltidsvalget som ofte trekkes frem er at kvinner både ender opp som pensjonstapere og som økonomisk avhengige av en (som oftest mannlig) partner med en stabil inntekt som er høy nok til å sikre familiens materielle behov. Økonomisk uavhengighet og en bevissthet om hva kvinner taper i pensjon på ulønnet arbeid i hjemmet fremfor lønnsarbeid har lenge vært en tverrpolitisk feministisk kampsak som har bidratt til høy sysselsetting blant kvinner i Norge. Hvorfor arbeider kvinner deltid når dette kan føre dem ut i et økonomisk uføre om de mister partneren sin? Er de ikke klar over den økonomiske risikoen – både på kortere og lengre sikt - som kan være forbundet med å la partneren være familiens hovedforsørger?

I intervjuene våre med de sykehusansatte stilte vi dem direkte spørsmål både om partners arbeidstidsordning og om deres egne overveielser når det gjaldt pensjon og økonomisk avhengighet.

Noen av dem vi intervjuet ga uttrykk for en viss bekymring med tanke på egen pensjon:

Jeg begynte i halv aftenvakt, for det var lett å kombinere med det å ha barn uten å trenge barnevakt. Men jeg taper på det i ettertid [...] Jeg tenkte ikke på det da, men det irriterer meg nå, for nå kommer utslaget. Jeg må jobbe til jeg er 67 for å få noe igjen. (Hjelpepleier, stort sykehus)

Jeg har tenkt på pensjon og om vi blir skilt står jeg veldig dårlig stilt, så vi har ordna ting i forhold til det. Jeg har en sparekonto hvor jeg setter av [beløp] i måneden og alle ekstravakter som er en slags pensjonskonto for meg. Og dette er en frihet som gjør penger tilgjengelig for meg også på sikt. Jeg tar en vakt eller to ekstra per måned, for da blir det jo en del ekstra penger. Noe å spe på med. Så jeg har begynt å tenke på det. Jeg ser jo det at jeg vil få lite i pensjon [...] (Sykepleier, stort sykehus)

Flere fortalte om ulike private spareordninger de enten hadde arrangert individuelt eller i fellesskap med partneren for å sikre en viss romslighet i pensjonstilværelsen.

Gjennomgående var imidlertid informantenes svar på våre spørsmål om pensjon og økonomisk avhengighet av partneren preget av en slags *idealistisk eller anti-materialistisk bekymringsløshet* hvor penger og økonomisk romslighet ble satt opp mot livet her og nå og viktigheten av å prioritere tiden sammen med barn og barnebarn:

Jeg har ikke undersøkt mye når det gjelder pensjon. Jeg er født i 1960 så da gjelder vel de 20 beste årene? Jeg klarer meg. [...] Jeg lever her og nå, ikke for årene etter 67. Vi kan bytte til mindre bolig hvis vi får problemer (Sekretær, stort sykehus)

Jeg mener at man må tenke på hvordan man har det her og nå. Det er det som gjelder. At man skal vente på ting – man må gjøre det som man synes er riktig her og nå! Sørge for å få seg et godt liv. Jeg vil heller ha mindre penger, og føler at om jeg får litt dårlig råd så er det ikke det verste som skjer i mitt liv. Deltid gir meg overskudd og gjør meg kreativ. Det er helsen som teller. Og dessuten er det den ene pensjonsreformen etter den andre. Det er umulig å regne ut hvor mye man får. Jeg har ikke noe særlig peiling selv om jeg er [alder] neste år. Jeg tenker ikke så mye på det. Er det ikke viktig å oppdra mennesker? Å ta på seg omsorgsoppgaver? Hvorfor skal ikke det verdsettes? [Sykepleier, stort sykehus]

Jeg må innrømme at jeg ikke har tenkt på pensjonen. [...] Jeg vil heller jobbe 80 prosent enn å ha god pensjon. Det er bedre for familien. (Sekretær, stort sykehus)

Når jeg nå har fått barnebarn handler det om prioritering: jeg prioriterer kosen. Det er noe annet med barnebarn enn egne barn. Kosen veier opp for de pengene jeg ikke får. (Hjelpepleier, mindre sykehus)

Argumentasjonen til disse informantene trekker på en ikke- eller anti-politisk fornuft som setter det nære, varme og idealistiske fremfor det fjerne (fremtiden), kalde (penger) og materielle (fine ting). Dette er en verdibasert fornuft som det i liten grad kan argumenteres mot: Lykke kan ikke kjøpes for penger, tiden med barn og barnebarn kommer aldri tilbake, ingen vet hva fremtiden bringer. Advarsler om økonomisk avhengighet av en partner som kanskje ikke alltid vil være der og risikoen for en dårlig pensjon en gang i fremtiden fremstår som uttrykk for en beregnende, politisk og derfor uvedkommende fornuft som står i kontrast til det idealistiske deltidsvalget som setter barn, helse og i det hele tatt tid til andre ting enn jobben i sentrum. Gerd Kristiansens utspill ble derfor kommentert på denne måten:

Det svir litt når noen sier man ikke bidrar. For det er mange måter å bidra på. Jeg bidrar med deg jeg gjør for mine. Jeg blir irritert på LO-lederen.[...] (Sekretær, stort sykehus)

Jeg lurer på om Gerd Kristiansen har barn. (Sekretær, stort sykehus)

10. Regionale variasjoner og lokale deltidskulturer?

Vi undersøker om det er regionale forskjeller i utbredelsen av deltidsarbeid, det er syv landsdeler i materialet: Oslo og Akershus, Nord-Norge, Hedmark og Oppland, Agder og Rogaland, Vestlandet, Trøndelag og Vestlandet ellers. Førstnevnte utgjør referansekategorien som de andre landsdelene sammenlignes med.

Tabell 10-1: Fordeling på deltid på tvers av region. Tall i prosent

Landsdel	Yrkesaktive kvinner	
	Heltid	Deltid
Akershus og Oslo	81	19
Hedmark og Oppland	74	26
Østlandet ellers	72	28
Agder og Rogaland	63	37
Vestlandet	71	29
Trøndelag	73	27
Nord-Norge	77	23
Total	74	26

Antall observasjoner: (n=4850)

Tabell 10-1 viser at deltidsandelen er lavest i Hovedstadsregionen og høyest på Sørvestlandet; Agder og Rogaland. At det er spesielt mange kvinner i Agder fylkene som arbeider deltid er kjent fra tidligere. I en regresjonsmodell som kontrollerer for alder, antall barn og partners inntekt er det kun Agder og Rogaland som er signifikant forskjellig fra Akershus og Osloregionen.

Tabell 10-2: Logistisk regresjon. Regionale variasjoner i deltid.

	Modell 1		
	Kvinner		
Uavhengige variabler:	Oddsrate		Std.feil
Alder	1,039	***	0,004
Alder kvadrert	1,002	***	0,000
<i>Sosial klasse: ref: gruppe 3</i>			
Gruppe 1	0,178	***	0,032
Gruppe 2	0,499	***	0,051
Gruppe 4	1,505	***	0,153
Gruppe ukjent	0,377	***	0,082
<i>Antall barn: ref. ingen barn</i>			
Ett barn under 18	1,260		0,150
To barn under 18	2,088	***	0,255
Tre eller flere barn under 18	3,033	***	0,446
Partners inntekt	1,106	***	0,012
<i>Region: ref: Akershus og Oslo</i>			
Hedmark og Oppland	1,171		0,193
Østlandet ellers	1,232		0,154
Agder og Rogaland	1,687	***	0,212
Vestlandet	1,229		0,155
Trøndelag	1,106		0,157
Nord-Norge	0,980		0,142
Konstant	0,130	***	0,017

* p <= 0,05; ** p <= 0,01; *** p <= 0,001. Antall observasjoner: 4848

I det følgende skal vi se om holdninger til arbeid og familieliv og arbeidslyst har noe å si for valget av deltid.

11. Holdninger til arbeid og familie – arbeidsorientering og arbeidslyst

Vi har også undersøkt hvordan holdninger til hvilke egenskaper som regnes som viktige ved en jobb samvarierer med deltidsarbeid. Vi har kategorisert holdningene i to grupper, karriereorientering og jobborientering. Personer som her betraktes som karriereorienterte svarer at følgende karakteristika ved en jobb i stor grad eller i noen grad er viktige for dem: bra betalt, mulighet til å ta initiativ, en ansvarsfull jobb og en jobb som er tilpasset ens evner. Personer som anses som jobborienterte svarer at det i stor grad eller noen grad er viktig for dem at en jobb ikke har for mye arbeidspress, god jobbsikkerhet og gunstige arbeidstider.

I modell 1 undersøker vi om arbeidstakernes jobborientering og karriereorientering henger sammen med forekomsten av deltid. Oddsrate for jobborientering er ikke signifikant. Det vil si at hvorvidt man vektlegger forhold som at det ikke er for mye arbeidspress, god jobbsikkerhet og gunstige arbeidstider ikke varierer systematisk mellom deltidsarbeidende eller arbeidstakere ellers. Personer som har en karriereorientering derimot, har signifikant lavere sannsynlighet for å være deltidsarbeidende.

Tabell 11-1: Frivillig deltid mot jobborientering og karriereorientering

Uavhengige variabler	Modell 1		
	Oddsrate		Std.feil
Partner	1,616	***	0,156
Alder	1,045	***	0,004
Alder kvadrert	1,002	***	0,000
<i>Sosial klasse: ref: Gruppe 3</i>			
Gruppe 1	0,192	***	0,034
Gruppe 2	0,537	***	0,054
Gruppe 4	1,331	**	0,142
Gruppe ukjent	0,407	***	0,088
<i>Antall barn under 18: ref: ingen</i>			
Ett barn	1,377	**	0,161
To barn	2,597	***	0,301
Tre eller flere barn	3,953	***	0,561
<i>Arbeidstidsordning: ref: dagtid</i>			
Kveld/natt/skift/turnus	1,278	*	0,127
Selvstendig	0,875		0,146
Jobborientering	1,181		0,104
Karriereorientering	0,830	*	0,075
Konstant	0,164	***	0,021

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$. Antall observasjoner (n=4848).

Resultatene viser at personer som er jobborienterte i sine svar har 1,216 ganger høyere odds for å jobbe deltid sammenlignet med dem som ikke er tilsvarende jobborienterte. Dernest ser vi at personer som er karriereorienterte i sine svar har 0,831 ganger lavere odds for å være deltidsarbeidende. Det vil si at de sidene av en jobb som man vurderer som viktige i noen grad korrelerer med arbeidstidsmønster.

Vi har også undersøkt om fornøydhet med nåværende jobb varierer med arbeidstidsordning. Analysene viser at arbeidstakere stort sett er fornøyd med jobben sin. 9 av 10 personer skårer jobben i området 6 – 10 på en skala hvor 0 er svært misfornøyd, 10 er svært fornøyd og 5 er «verken» eller, og det er liten spredning i dette mønsteret avhengig av arbeidstid. Det er altså ikke sånn at deltidsansatte er mindre fornøyd med jobben sin sammenlignet med heltidsansatte (tabell ikke vist).

I intervjuene våre med de sykehusansatte er det heller ikke noe som tyder på at deltidsvalget henger sammen med misnøye med yrket eller arbeidsoppgavene som sådan. Selv om mange understreker belastninger som er forbundet med pleie- og omsorgsoppgaver (tunge løft, emosjonelt tøffe situasjoner, søvnforstyrrelser på grunn av turnusarbeid og lignende) er det påtakelig hvor engasjerte og fornøyde informantene virker når det gjelder yrket, arbeidsoppgavene og kollegene sine.

Jobben er veldig viktig for meg. Det hadde vært nitrist å ikke gå på jobb (Hjelpepleier, mindre sykehus)

Jeg trives godt på jobben. Lønnen er ikke viktig. Arbeidsdagen er rutinepreget, men jeg trives med det. Jeg liker å vite hva jeg skal gjøre hver dag. Arbeidsmiljøet her er fantastisk. Det var grunnen til at jeg søkte meg hit. Jeg kjente til [avdelingen] fra før av. Jeg gleder meg til å gå på jobben. (Sekretær, stort sykehus)

Jeg får dekket mye av mitt sosiale behov i jobben. Det er vesentlig. Det er det som gjør at man gruer seg til å slutte, det sosiale. Jobben gir meg veldig mye, men ikke penger. (Hjelpepleier, stort sykehus)

Jobben er givende, noe jeg har kunnet tenke meg å gjøre siden jeg var tenåring. Det å jobbe med mennesker, i alle fall med unger, det var ønsket. (Hjelpepleier, stort sykehus)

Jeg trives veldig godt på jobben og spesielt med nattevaktene hvor vi bare er tre på jobb. Legene er ikke til stede så mye da, bare av og til, og jeg liker at vi har det ansvaret. Vi er som regel to sykepleiere og en hjelpepleier. Jeg er også veldig fornøyd med avdelingslederen vår. Vi har et godt arbeidsmiljø. Da jeg gikk hjemme i fødselspermisjon savnet jeg jobben hver dag. Det er så spennende å møte mennesker i en sånn situasjon, selv om vi har stor gjennomflyt av pasienter. Jeg rekker ikke å bli lei av jobben [...] Ja, jeg liker at det er høyt tempo, at ikke folk sitter og strikker, og at jeg har ansvar og får prioritere det jeg bør gjøre. (Sykepleier, stort sykehus)

Det er viktig for informantene å understreke at deltidsvalget ikke skyldes jobben i seg selv eller deres vilje til å ta i et tak sammen med kollegene. Deltid blir noe de velger på tross av at de trives med arbeidsoppgavene og kollegene. Valget av deltid begrunnes i stedet ved å vise til dårlig arbeidsorganisering, travelhet, knappe ressurser og andre forpliktelser i hverdagen, som omsorg for og oppfølging av barn eller barnebarn. Dette er interessant fordi informantene her legger vekt på en forståelse av arbeidsorientering og arbeidsmoral som ikke tar utgangspunkt i et overordnet samfunnsansvar som setter bidraget til fellesskapet i sentrum, men en arbeidsorientering og en moral som utspringer av et behov for å bety noe for andre, tilhøre et avgrenset fellesskap og ta ansvar for sine nærmeste.

I likhet med den ikke- eller anti-politiske fornuften som preget flere av informantenes idealistiske, ubekymrede overveielser rundt pensjon og økonomisk avhengighet har vi også her å gjøre med en av de største utfordringene i deltidsdebatten slik den utspiller seg i dag: Mens politikerne og partene i arbeidslivet appellerer til de deltidsarbeidernes følelse av samfunnsansvar i møte med en fremtid med arbeidskraftsmangel gir ikke informantene uttrykk for at en slik fremtid bekymrer eller angår dem i så

stor grad at det i seg selv vil få dem til å vurdere heltid. De føler at de tar ansvar, men ikke for samfunnsøkonomien; de tar ansvar for seg selv og sine nærmeste.

Holdninger til familieliv og omsorgsoppgaver

Som vi har sett knytter mange av dem vi har intervjuet deltidsvalget sitt til hensynet til familien. Det er nærliggende å tenke seg at valg av deltidsarbeid henger sammen med familiens betydning i livet, og hvilke holdninger man har til familien vs. samfunnets rolle i barneomsorgen.

Holdningene vi har undersøkt er: «Pass av barn under skolealder bør hovedsakelig ivaretas av familien», «Pass av barn etter skoletid bør hovedsakelig ivaretas av familien», «Det er ikke bra om kvinnen tjener mer enn mannen», «Å ta vare på hjem og familie er like tilfredsstillende som å arbeide» og «Barn under skolealder vil lide hvis mor er yrkesaktiv». Vi viser først de bivarierte fordelingene på disse holdningsvariablene blant yrkesaktive kvinner, før vi deretter tar de inn i en multivariat modell hvor vi i tillegg kan kontrollere for alder, barnetall og klassebakgrunn.

Tabell x-y viser at yrkesaktive kvinner i liten grad gir tilslutning til påstandene om at en kvinne eller en mann må ha barn. Det er henholdsvis 70 prosent og 68 prosent av fulltidsarbeidende og deltidsarbeidende kvinner som er uenige i påstandene. Til sammenligning er det 2 prosentpoeng flere kvinner som mener at en kvinne bør ha barn, enn at en mann bør ha barn, blant fulltidsarbeidende kvinner. Blant de deltidsarbeidende kvinnene er det 11 prosent som er enig i påstanden en kvinne bør ha barn og syv prosent som er enig i påstanden en mann bør ha barn. Når det gjelder påstanden «Ikke bra om kvinnen tjener mer» er det kun fire prosent av deltids- og heltidsarbeidende kvinner som er enige i dette. Henholdsvis 70 og 73 prosent er uenige. Det er ingen forskjeller mellom heltids- og deltidsarbeidende kvinner når det gjelder disse tre påstandene. Forskjellene kommer først til uttrykk når de tar stilling til påstandene «Å ta vare på hus og hjem er like tilfredsstillende som å jobbe» og «Barn under skolealder lider hvis mor er yrkesaktiv». Heltidsarbeidende kvinner fordeler seg nokså likt over kategoriene enig, verken/eller, uenig når det gjelder påstanden «like tilfredsstillende», mens halvparten av de deltidsarbeidende kvinnene er enig i påstanden og ca. en fjerdedel sier henholdsvis verken/eller og uenig. Uavhengig av arbeidstilknøytning gir kvinner i liten grad tilslutning til påstanden at barn lider hvis mor er yrkesaktiv. Henholdsvis seks og åtte prosent av fulltids- og deltidsarbeidende kvinner er enige i dette. I andre ende av skalaen er det 81 og 71 prosent av kvinnene som er uenige i påstanden. Deltidsarbeidende kvinner er dermed mer tilbøyelige til å svare verken/eller enn sine heltidsarbeidende like.

Tabell 11-2: Holdninger til barneomsorg og kvinners arbeidsdeltakelse i lys av kvinnens arbeidstidstilpasning. Tall i prosent.

	Jobber deltid	Enig	Verken/ eller	Uenig
En kvinne må ha barn (0,068)	Nei	8	21	70
	Ja	11	22	67
	Total	9	22	69
En mann må ha barn (0,407)	Nei	6	24	70
	Ja	7	25	68
	Total	6	24	70
Ikke bra om kvinnen tjener mer (0,070)	Nei	4	23	73
	Ja	4	27	70
	Total	4	24	72
Å ta vare på hus og hjem like tilfredsstillende som å jobbe (0,000)	Nei	36	33	31
	Ja	50	27	23
	Total	40	32	29
Barn under skolealder lider hvis mor er yrkesaktiv (0,000)	Nei	6	13	81
	Ja	8	21	71
	Total	6	15	79

Antall observasjoner fra øverst til nederst: (n=3800), (n=3783), (n=3796), (n=3782) og (n=3800)

Alt i alt så viser holdningene at kvinner er arbeidsorienterte. Modellen er kjørt for hele utvalget, og deretter separat for kvinner og menn, da dette er uttrykk for holdninger som først og fremst påvirker kvinners tilpasning til arbeidslivet.

Resultatene fra tabell 11-3 viser at det først og fremst er personer som uttrykker stor grad av enighet til utsagnet «å ta hånd om hjem og familie er like tilfredsstillende ...» som har forhøyet odds for å være deltidsansatt.

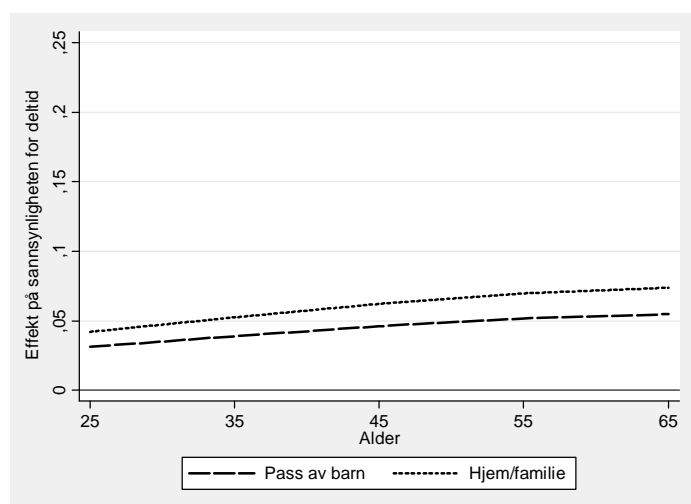
Tabell 11-3: Frivillig deltidsarbeid sett i lys av holdninger til familie/arbeid

	Modell 1		Menn		Kvinner	
	Odds-rate	Lin. Std.feil	Odds-rate	Lin. Std.feil	Odds-rate	Lin. Std.feil
Partner	0,559 ***	0,091	1,017	0,197	1,649 ***	0,159
Kvinner	3,236 ***	0,499				
Partner*Kvinner	3,301 ***	0,604				
Alder	1,037 ***	0,003	1,031 ***	0,006	1,038 ***	0,004
Alder kvadrert	1,002 ***	0,000	1,003 ***	0,000	1,002 ***	0,000
Sosial klasse. Referanse: Gruppe 3						
Gruppe 1	0,249 ***	0,036	0,432 ***	0,107	0,200 ***	0,035
Gruppe 2	0,579 ***	0,051	0,773	0,151	0,541 ***	0,054
Gruppe 4	1,408 ***	0,125	1,696 **	0,333	1,371 **	0,139
Gruppe: ukjent	0,562 **	0,103	1,426	0,414	0,381 ***	0,083
Antall barn. Referanse: ingen barn						
Ett barn	1,068	0,108	0,624	0,163	1,190	0,133
To barn	1,909 ***	0,192	0,766	0,195	2,235 ***	0,251
Tre eller flere barn	2,542 ***	0,302	0,815	0,256	3,163 ***	0,428
Holdninger til arbeid/familie (koeffisienter for manglende svar ikke vist)						
Pass av barn under skolealder	1,209	0,126	1,014	0,237	1,272 *	0,148
Pass av barn etter skoletid	0,999	0,103	0,805	0,192	1,034	0,118
Ikke bra om kvinnen tjener mer	0,960	0,199	1,043	0,467	0,931	0,219
Å ta vare på hjem og familie like tilfredsstillende	1,357 ***	0,106	1,177	0,206	1,409 ***	0,123
Barn under skolealder vil lide hvis mor er yrkesaktiv	0,999	0,135	1,036	0,219	0,952	0,170
Konstant	0,038 ***	0,006	0,033 ***	0,009	0,132 ***	0,018

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$. Antall obs., modell1 (n=9977), menn (n=5129), kvinner (n=4849).

Modellene til høyre viser at disse holdningene først og fremst samvarierer med kvinners arbeidstidsmønster. Kvinner som sier seg enig i at familien bør ha hovedansvar for å passe barn under skolealder har 1,272 ganger høyere odds for å være deltidsansatte, sammenlignet med de som sier at det er samfunnets ansvar eller samfunnets ansvar i samarbeid med familien.

Figur 11-1: Gjennomsnittlig endring i sannsynligheten for å jobbe deltid. Yrkesaktive kvinner.



Figuren viser at kvinner som er enige i disse til dels konservative utsagnene har en høyere sannsynlighet for å jobbe deltid på mellom tre til fire prosent blant de yngste kvinnene og seks til åtte prosent blant de eldste kvinnene, justert for sivilstatus, antall barn under 18 og sosial klassebakgrunn.

Menns holdninger til omsorgsoppgaver og kvinners arbeidsdeltakelse

Analysene viser at familieorientering i noen grad har sammenheng med en høyere odds for å jobbe deltid. I de neste tabellene skal vi se nærmere på hvilke holdninger menn tilkjenner, betinget av om deres partner arbeider fulltid eller deltid. Det er ikke sagt at disse holdningene er årsak til at partner arbeider deltid, men at holdningene formes parallelt til arbeidstidsløsningen paret praktiserer.

Når det gjelder holdninger til hvem som bør ta seg av pass av barn under skolealder eller etter skoletid, samfunnet eller familien, er yrkesaktive menn generelt mer tilbøyelige til å svare at dette hovedsakelig er et familieanliggende (hhv. 44 og 58 prosent) enn yrkesaktive kvinner (hhv. 36 og 44 prosent). Tabell x-y viser at det er en lavere andel menn med fulltidsarbeidende kvinner som mener at det å passe barn under skolealder er et familieanliggende, sammenlignet med menn generelt (42 prosent vs. 44 prosent). Blant menn hvis partnere er deltidsarbeidende er det 51 prosent som mener at barn under skolealder i hovedsak bør passes av familien. Mønsteret er det samme når det gjelder pass av barn etter skoletid. Blant menn med partnere som jobber fulltid er det 55 prosent som mener at dette hovedsakelig er familiens ansvar, sammenlignet med 64 prosent av de som har partnere som arbeider deltid.

Tabell 11-4: Menns holdninger til arbeidsfordelingen mellom samfunn og familie når det gjelder barnepass.

Hvem bør ta seg av følgende oppgaver?	Partner i deltid	Hovedsakelig samfunnet	Samfunnet og familien	Hovedsakelig familien
Pass av barn under skolealder (0,000)	Nei	29	29	42
	Ja	22	27	51
	Total	27	28	44
Pass av barn etter skoletid (0,000)	Nei	20	25	55
	Ja	15	21	64
	Total	19	24	57

Antall observasjoner (menn med yrkesaktiv partner) n=2394 og n=2387

Til tross for at vi må ta høyde for at holdningene kan være formet i tråd med den praksisen familien har, så indikerer mennenes holdninger til barnepass at kvinners arbeidstidstilpasning i det minste har støtte i partner eller at arbeidstilpasning skjer i samråd til «familiens beste». På den annen side så kan menn med partner i full jobb være mer innstilt på å svare at dette er oppgaver som samfunnet burde ta hovedansvar for, fordi å si at dette er oppgaver som burde bli løst i familien, samtidig er å si imot partners arbeidstidsvalg.

Tabell 11-5 viser at menn generelt er uenige i påstandene om at kvinner og menn må ha barn. Det er en litt høyere andel menn som er enig i påstanden om at man må ha barn blant de som har deltidsarbeidende partnere, sammenlignet med de som har fulltidsarbeidende partnere. Avviket på hhv. 4 og 2 prosentpoeng er stort nok til at forskjellen blir statistisk signifikant. Påstanden «det er ikke bra om kvinnen tjener mer» får liten støtte fra menn uavhengig av partners arbeidstidstilpasning. Færre enn en av 20 menn er enig i denne påstanden. Forskjellen mellom menn som har fulltids- og deltidsarbeidende partnere viser seg først og fremst i skillet mellom de som svarer «uenig» og

«verken/eller». Blant menn med fulltidsarbeidende partnere er det 66 prosent som er uenig, mot 59 prosent blant de som har en deltidsansatt partner. Til sammenligning svarer 72 prosent av yrkesaktive kvinner at de er uenige i denne påstanden. Det motsatte mønsteret kommer til uttrykk når det gjelder påstanden «å ta vare på hus og hjem er like tilfredsstillende som å jobbe». Henholdsvis 16 og 13 prosent av menn med fulltids- og deltidsarbeidende partnere er uenige i denne påstanden, altså en forskjell på tre prosentpoeng. I den andre enden av skalaen er det henholdsvis 50 og 59 prosent av menn med fulltids- og deltidsarbeidende partnere som er enige i påstanden. Det er altså en større andel menn med deltidsarbeidende partnere som gir støtte til påstanden, sammenlignet med menn hvis partnere jobber fulltid. Den neste påstanden lyder «Barn under skolealder lider hvis mor er yrkesaktiv». 57 prosent av menn med fulltidsarbeidende partnere er uenige i påstanden, sammenlignet med 48 prosent av menn hvis partnere jobber deltid. En forskjell på ni prosentpoeng. I motsatt ende av skalaen er det 22 prosent av mennene med deltidsarbeidende partnere som er enig i påstanden, sammenlignet med 15 prosent av menn hvis partner jobber fulltid. Igjen er menn i utakt med yrkesaktive kvinner, blant kvinner er det syv prosent som er enig i påstanden og 72 prosent som er uenige i den. Den siste påstanden gjelder mennenes egen balanse av rollen som fedre og arbeidstakere: «Barn lider av at fedrene er opptatt av jobben» får støtte av 49 prosent blant menn i familier med to sysselsatte, mot 58 prosent i familier med 1 ½ sysselsatt. Det kan tyde på at menn hvis partnere jobber deltid generelt er litt mer familieorienterte enn menn som er en del av familier med to heltidsarbeidende foreldre. Til sammenligning er yrkesaktive kvinner mindre tilbøyelige enn menn til å gi tilslutning til denne påstanden, 37 prosent av kvinnene er enig i at barn lider under at far er for opptatt av jobben og 28 prosent er uenig i denne påstanden.

Tabell 11-5: Menns holdninger til barn og kvinners arbeidstilknytning betinget på partners arbeidstidstilpasning. Tall i prosent.

	Partner i deltid	Enig	Verken/eller	Uenig
En kvinne må ha barn (0,014)	Nei	10	32	58
	Ja	14	34	53
	Total	11	33	56
En mann må ha barn (0,034)	Nei	11	29	60
	Ja	13	32	55
	Total	12	30	59
Ikke bra om kvinnen tjener mer (0,008)	Nei	3	31	66
	Ja	4	36	59
	Total	3	33	64
Å ta vare på hus og hjem like tilfredsstillende som å jobbe (0,000)	Nei	50	34	16
	Ja	59	28	13
	Total	4	36	59
Barn under skolealder lider hvis mor er yrkesaktiv (0,000)	Nei	15	28	57
	Ja	22	30	48
	Total	17	29	55
Barn lider av at fedrene er opptatt av jobben (0,000)	Nei	49	33	19
	Ja	58	28	14
	Total	51	31	17

Antall observasjoner (menn med yrkesaktiv partner) fra øverst til nederst: (n=2390), (n=2399), (n=2397), (n=2393), (n=2392), (n=2398)

Gjennomgangen av menns holdninger til barnepass og kvinners arbeidstilpasning viser for det første at menn generelt er mer familieorienterte og mindre arbeidslivsorienterte *på kvinners vegne* enn kvinner selv (tabeller ikke vist). Der nest bidrar den til å befeste et bilde av at menn i familier med to sysselsatte er mindre konservative i så måte sammenlignet med menn i familier hvor det er 1 ½

sysselsatte. I den grad deltid er et verdivalg for å ta vare på barn, så tyder dette på at *kvinnene i deltidstilling har støtte hjemme*.

I det følgende trekker vi frem noen av de begrunnelsene for deltidvalget som vi mener er viktige for å forstå hvorfor så mange kvinner i Norge arbeider deltid.

12. Avsluttende betraktninger og anbefalinger

Tid er en sosial konstruksjon i den forstand at samfunnets tidsorden er en sosial konvensjon som endres over tid; hva som er mye tid og hva som lite tid er noe mennesker vedtar seg imellom. Både tid, arbeid og dermed arbeidstid preges av samfunnets kulturelle forestillinger. Arbeidstiden har ingen naturlig eller moralsk riktig lengde, som *arbeidstidsreduksjon* eller deltidsarbeid dermed blir et unaturlig og umoralsk brudd med. Kulturelle forestillinger om tid bidrar til å gi tid meningsinnhold i hverdagslivet, og påvirker folks opplevelser og fortolkninger av tid. (Ellingsæter 2009). Med dette som utgangspunkt har vi undersøkt valget av deltid både ved å analysere kvantitative data som kan si noe om omfang og peke på interessante sammenhenger når det gjelder deltid, helse, partners inntekt og holdninger til arbeid og familie, og ved å trekke inn kulturelle aspekter som inngår i individets og samfunnets meningsproduksjon inn i analysene.

På denne bakgrunn kan man si at LO-lederens påpekning av at en heltids arbeidsuke på 37,5 timer bare tilsvarer litt over et døgn og at det er mer enn nok tid til barn i de andre av ukas timer for så vidt er en riktig observasjon og på mange måter et rimelig innspill i en debatt som ofte preges av forestillingen om at arbeidstidens lengde i seg selv spiser av familietiden. Tanken om at moderne familier preges av tidsklemme eller tidskrise har festet seg godt og grundig etter kvinnes inntog på arbeidsmarkedet, og det er først og fremst arbeidstiden, eller rettene sagt de timene mor arbeider, som får skylden for familiens stressede hverdag. På denne bakgrunn er det viktig å spørre om det egentlig er de timene man bruker på arbeidet som skaper tidsklemmene som familier kan havne i eller om det også handler om hvilke forventninger man i dag har til familielivet, barns rolle i familien, oppfølging av barns aktiviteter og så videre. I vårt prosjekt har vi funnet at kvinners deltidvalg ikke kan avgrenses til et spørsmål om tid målt i arbeidstimer; kvinners deltidvalg handler om kjønnsroller, helse, kultur, penger, fornuft og ansvar.

Kvinnene i vårt materiale er opptatt av å gjøre en god jobb når de er på jobb. Vi har sett at de fleste som arbeider deltid både arbeider lang deltid og er godt fornøyd med jobben sin, men at en vurdering av egen helse og eventuelle helsebegrensninger ofte står bak valget om å jobbe deltid og at det ikke er uvanlig å velge deltid som en forebyggende mestringsstrategi; mange kvinner jobber deltid, ikke fordi de *er* syke men for å *unngå* sykefravær. Deltid er en måte å «strekke» arbeidshelsa på slik at man kan stå flere år i jobb.

Vi har også sett at partners inntekt og familiens samlede økonomiske spiller en viktig rolle for mange kvinners valg av deltid. Å lene seg på partnerens inntekt fører imidlertid med seg både økonomiske avhengighet og et dårligere pensjonsgrunnlag enn hva man kanskje har forventet eller er komfortabel med. I dette prosjektet har vi funnet at kvinner som velger deltid *ikke* er uvitende om dette. Tvert imot er deltid i mange tilfeller en risiko som kvinner føler at de har et moralsk og kulturelt mandat til å ta. Her er det *ikke* snakk om noe som kunne misforstås som manglende arbeidsmoral; tvert imot er kvinnene vi har intervjuet både opptatte av arbeidsoppgavene og å gjøre en god jobb når de er på jobb. I stedet blir det for mange kvinner snakk om å finne moralsk legitimitet for deltidvalget i andre verdier enn dem som vektlegger arbeidslinja og samfunnsansvaret. Mange av dem vi intervjuet om hvorfor de hadde valgt å jobbe deltid trakk derfor i sine begrunnelser på en ikke- eller anti-politisk fornuft som setter det nære, varme og idealistiske fremfor det fjerne, kalde og materielle. Advarsler om økonomisk avhengighet av en partner som kanskje ikke alltid vil være der og risikoen for en dårlig

pensjon en gang i fremtiden fremstår som uttrykk for en beregnende, politisk og derfor uvedkommende fornuft som står i kontrast til det idealistiske deltidsvalget som setter barn, helse og i det hele tatt tid til andre ting enn jobben i sentrum. LO-lederens utspill om at 37,5 timer i uken ikke er særlig mye ble derfor kommentert på denne måten:

Det svir litt når noen sier man ikke bidrar. For det er mange måter å bidra på. Jeg bidrar med deg jeg gjør for mine. Jeg blir irritert på LO-lederen.[...] (Sekretær, stort sykehus)

Mens politikere og partene i arbeidslivet appellerer til de deltidsarbeidernes følelse av samfunnsansvar i møte med en fremtid med arbeidskraftmangel gir ikke informantene uttrykk for at en slik fremtid bekymrer eller angår dem i så stor grad at det i seg selv vil få dem til å vurdere heltid. De føler at de har og tar ansvar, men ikke for samfunnsøkonomien; de tar ansvar for seg selv og sine nærmeste. Dette er ikke tegn på lav eller svekket arbeidsmoral blant kvinner, men et tegn på at kvinners arbeidslivstilknytning strammes og slakkes i spenningsfeltet mellom to naturliggjorte samfunnskonstruksjoner: arbeidslinja, på den ene siden, og kulturelle forestillinger om kvinners behov og natur, på den andre.

Vi har få anbefalinger å komme med når det gjelder naturliggjorte samfunnskonstruksjoner som arbeidslinja og den kvinnelige omsorgsnormen. Mer beskjedent og basert på hva vi har funnet i analysene våre er det imidlertid mulig å komme med to anbefalinger når det gjelder å redusere omfanget av deltid blant kvinner.

Samarbeid og forbilder. Spekter og Fagforbundets samarbeid om å få ned deltidsandelen er en god strategi som kan og bør videreutvikles. De ansatte vi har intervjuet er dedikerte både til arbeidsoppgavene og kollegene sine, men opplever i mange tilfeller at organiseringen av arbeidsoppgavene, omstillingsprosesser eller økte krav går ut over eller kan gå ut over helsa i slik en grad at arbeidstidsreduksjon virker som det eneste bærekraftige alternativet. Et tett samarbeid mellom arbeidsgiver- og arbeidstakersiden som gir de ansatte tilgang på *andre* løsninger enn individualiserte, forebyggende mestringsstrategier som deltid er et prosjekt som Spekter og Fagforbundet allerede er i gang med og som trygt kan videreføres. Som et ledd i dette kan det være fornuftig å finne frem til og undersøke dynamikken i gode forbildeprosjekter og -tiltak i ulike virksomheter innen helse- og omsorgssektoren.

Klarhet om pensjon. Et viktig argument mot deltidsarbeidet er at man skaffer seg et dårligere pensjonsgrunnlag om man jobber deltid enn om man jobber heltid. Som vi har vært inne på var kvinnene vi har intervjuet klar over dette, men valgte allikevel å arbeide deltid. Deltid er for mange kvinner en (økonomisk) risiko som de allikevel føler at de har et moralsk og kulturelt mandat til å ta. Samtidig vet vi ikke hvor mange eller om kvinner som tar en risiko med å velge deltid faktisk vet *hvor mye* de taper i pensjon på å jobbe deltid. En nyere studie av folks pensjonsadferd sett på bakgrunn av de siste årenes reformer i pensjonssystemet tyder på at mange har liten kjennskap til pensjonsordningen de er tilknyttet og dermed til egne pensjonsutsikter (Bergene og Drange, under utgivelse). En tydeligere kommunikasjon rundt pensjonsordninger og eventuelle endringer, samt mer forutsigbarhet kan muligvis bidra til at noen av dem som velger deltid tar et mer økonomisk sett informert valg. Samtidig kan det være viktig å få undersøkt hvorvidt det i dag finnes ordninger og (mangel på) incitament som faktisk gir de kvinnene som tar en økonomisk risiko med å velge deltid rett. Risikoen kan være verd å ta, fordi det kanskje ikke egentlig er noen risiko? En fersk rapport om økonomiske konsekvenser av deltidsarbeid viser for eksempel at norske kvinner som har jobbet deltid i ti år av sine yrkesaktive liv kan ende opp med hele 99 prosent av den pensjonen kvinner som hele tiden har jobbet

fulltid får fordi Norge har et pensjonssystem som kompenserer for at kvinner velger å være hjemme med sine barn (Lanninger og Sundstrøm 2013). Hvis pensjonsargumentet mot deltid er svekket i denne forstand burde dette kanskje lede opp til en gjennomgang og nytenkning både rundt pensjon, tradisjon, arbeidstid og likestilling.

Litteraturliste

- Abrahamsen, B. (2009). Forskjeller i kvinners arbeidstid – et spørsmål om preferanser. *Sosiologisk Tidsskrift*, 17 (4), 311-322.
- Abrahamsen, B. Holte, K.A. og Laine, M. (2012). Work-family interference: nurses in Norway and Finland. *Professions and professionalism* 2 (1), 60-74.
- Amble, N. (2008). Ikke fullt og helt, men stykkevis og delt: om det uønskede deltidsarbeidets vesen. *Søkelys på arbeidslivet* 25 (3), 367-380.
- Becker, Gary S. (1957, 1971). *The Economics of Discrimination*. Chicago: University of Chicago Press.
- Bergene, A. C., Mamelund, S.-E. & Steen, A. H. (2012). YS Arbeidslivsbarometer. AFI Rapport
- Bergene, A. C. og Drange I. (under utgivelse). «Pensjon? Hvafforno? Kunnskap og informasjonsbehov om pensjon.
- Birkelund, G. E. og Petersen T. (2005). Det norske likestillingsparadokset. Kjønn og arbeid i velferdssamfunnet. I Frønes, I. og Kjølørød, L. (red.): *Det norske samfunn* (5.utg.). Gyldendal Akademisk, Oslo
- Bjørshol, E., Høstmark, M., & Lagerstrøm, B. O. (2010). *Livsløp, generasjon og kjønn. LOGG 2007. Dokumentasjonsrapport*. Oslo/Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå.
- Brulid, E. (2011). *Hva er uønsket ved deltid? En historisk-sosiologisk analyse*. Masteroppgave i arbeids- og velferdssosiologi. Fakultetet for økonomi og samfunnsvitenskap. Universitetet i Agder.
- Damaske, S. (2011): *For the family? How class and gender shape women's work*. Oxford University Press.
- Ellingsæter, A. L. (2005) De «nye» mødrene og remoralisering av moderskapet. *Nytt Norsk Tidsskrift* 04/2005.
- Ellingsæter, A. L. (2005). Tidsklemme - metafor for vår tid. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 46 (3), 297-236.
- Ellingsæter, A. L. (2009/2004). Tidskrise i familien? I Ellingsæter, A. L. og Leira A. (red): *Velferdsstaten og familien. Utfordringer og dilemmaer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Ellingsæter, A. L. (2009). Vår tids moderne tider. Det norske arbeidstidsregimet. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hakim, C. (2000). *Work-lifestyle choices in the 21st century: Preference theory*. Oxford University Press.
- Hochschild, A. R. (1997). *The Time Bind. When Work Becomes Home and Home Becomes Work*. New York: Metropolitan Books.
- Jensen, R. S. og Storvik A. E. (2006): *Likelønn og kjønnssegregering: gamle tema, nye spørsmål*. ISF Paper 2006:1. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Kjeldstad, R. (2006). Hvorfor deltid? *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 2.
- Kvande, E. og B. Rasmussen (2007). *Arbeidslivets klemmer: paradokser i det nye arbeidslivet*. Fagbokforlaget.
- Lanninger, A.W. og Sundström M. (2013). *Part-time work, gender and economic distribution in Nordic countries*. Nordisk information för kunnskap om kön (NIKK). Rapport.

- Legard, Sveinung (2013). De vanskelige overgangene – En kunnskapsoversikt over forskning, politikk og tiltak for å bedre unge funksjonshemmedes overgang til høyere utdanning og arbeid. Rapport 7. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Legard, Sveinung (2012). Overgang mellom utdanning og arbeid for unge med nedsatt funksjonsevne. Rapport. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet
- Leira, A. (2002). *Working parents and the welfare state. Family change and policy reform in Scandinavia*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lohne, Y. og Næsheim, H. N. (2003) Kartlegging av bruken av deltid i arbeidslivet. Rapporter 2003/22. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Magnussen, M.-L. (2012). Menns forsørgerarbeid. I Ellingsæter, A.L. og Widerberg K. (red.) *Velferdsstatens familier: Nye sosiologiske perspektiver*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Moland, L.E. og Gautun, H. (2002). *Deltid: Bidrag eller hemske for fornyelse av pleie- og omsorgssektoren. En studie av arbeidstid og undersyssetting blant hjelpepleiere og omsorgsarbeidere*. Fafo-rapport 2002: 337. Oslo: Fafo.
- Moland, L.E. (2009). Ønsket og uønsket deltid - konsekvenser for arbeidstaker, arbeidsgiver og tjenestetilbud. Delrapport 5 *Liv og arbeid - mulighetenes arbeidsliv for alle? Et prosjekt om forutsetningene for et bedre og lengre yrkesliv*. Fafo-rapport 2009: 15. Oslo: Fafo.
- Moland, L.E. (2013). *Heltid-deltid - en kunnskapsstatus. Begrunnelser og tiltak for å redusere omfanget av deltid og organisere for heltidsansettelser*. Fafo-rapport 2013: 27. Oslo: Fafo.
- Nicolaisen, H. & Olberg, D. (2005). Forsøk med 3+3 turnus i pleie- og omsorgssektoren. *Søkelys på arbeidsmarkedet*, 2.
- Nicolaisen, H. og Bråthen, K. (2012). *Frivillig deltid - en privatsak?* Fafo-rapport: 2012: 49. Oslo: Fafo.
- Næsheim, H. N og Villund, O. (2013) Deltidsarbeid – blir forskjellene utjevnet? Samfunnsspeilet 2/2013. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Olsen, T. (2002). *Arbeidskraftreserven blant deltidsansatte sykepleiere og hjelpepleiere i sykehussektoren*. FOU-rapport 3/2002. Agderforskning.
- Olsen, T. L. E. (2005). Kontantstøttedebatten og ropet på mor. I B. Brandth, B.
- Bungum & E. Kvande: *Valgfrihetens tid. Omsorgspolitik for barn møter det fleksible arbeidslivet*, Oslo: Gyldendal Akademisk, 95-110.
- Pedersen, E. (2008). *Rettighet, plikt eller fritt valg? Sammenhengen mellom kvinners deltidsarbeid og deres økonomiske medborgerskap*. Masteroppgave. Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Solheim, J. og Teigen M. (2006). Det kjønnssegregerte arbeidslivet – likestillingens snublestein? i *Tidsskrift for kjønnsforskning* nr. 3/2006.
- Tronstad, K. R. (red.) (2007). *Fordelingen av økonomiske ressurser mellom kvinner og menn. Inntekt, sysselsetting og tidsbruk*. Rapport 2007/1. Statistisk sentralbyrå, Oslo.
- Aasbø, G. (2009). *Når deltid er norm. Hjelpepleieres forhandlinger omvalg av arbeidstid: Deltid og merarbeid*. Masteroppgave. Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo.
- NOU 2004: 29. *Kan flere jobbe mer? Deltid og undersyssetting i norsk arbeidsliv*. Arbeids- og sosialdepartementet.
- NOU 2012:15. *Politikk for likestilling*. Barne-, Familie og Inkluderingsdepartementet.

Statistisk årbok 2009. Statistisk årbok årgang 128. Oslo: Statistisk sentralbyrå
Statistisk årbok 2013. Statistisk årbok årgang 132. Oslo: Statistisk sentralbyrå

Arbeidsforskningsinstituttet er et tverrfaglig arbeidslivsforskningsinstitutt.

Sentrale forskningstema er:

- Inkluderende arbeidsliv
- Utsatte grupper i arbeidslivet
- Konflikthåndtering og medvirkning
- Sykefravær og helse
- Innovasjon
- Organisasjonsutvikling
- Velferdsforskning
- Bedriftsutvikling
- Arbeidsmiljø

Publikasjoner kan lastes ned fra AFIs hjemmeside eller bestilles direkte fra instituttet.



Postboks 6954 St. Olavs plass
0130 Oslo
Tlf. 23 36 92 00
www.afi.no