



Tilstrekkelig helgebemanning uten uønsket deltid

Produktivitetsgevinster av nye arbeidstidsbestemmelser for skift/turnus

Om Oslo Economics

Oslo Economics utreder økonomiske problemstillinger og gir råd til bedrifter, myndigheter og organisasjoner. Våre analyser kan være et beslutningsgrunnlag for myndighetene, et informasjonsgrunnlag i rettslige prosesser, eller et grunnlag for interesseorganisasjoner som ønsker å påvirke sine rammebetingelser. Vi forstår problemstillingene som oppstår i skjæringspunktet mellom marked og politikk.

Oslo Economics er et samfunnsøkonomisk rådgivningsmiljø med erfarne konsulenter med bakgrunn fra offentlig forvaltning og ulike forsknings- og analysemiljøer. Vi tilbyr innsikt og analyse basert på bransjeerfaring, sterk fagkompetanse og et omfattende nettverk av samarbeidspartnere.

Om Spekter

Spekter er arbeidsgiverforeningen for private og offentlige eide virksomheter som bærer et utpreget samfunnsoppdrag. Spekter er dominerende innen sektorene helse, samferdsel og kultur.

Spekters arbeidslivspolitiske engasjement tar utgangspunkt i en bærekraftig utvikling av velferdsstaten.

Spekters løsninger er formet i et omstillingsrom, og gjør oss til en nytenkende arbeidsgiverforening som tilbyr alternative arbeidsgiverløsninger basert på det beste i tradisjonene fra så vel privat som offentlig sektor.

Tilstrekkelig helgebemanning uten uønsket deltid, 2018

Kontaktpersoner:

Erik Magnus Sæther, Oslo Economics: ems@osloeconomics.no, Tel. 94058192

Anne Turid Wikdahl, Spekter: anne.turid.wikdahl@spekter.no, Tel. 95211120

Innhold

Sammendrag	5
1. Innledning	9
2. Dagens arbeidstidsbestemmelser og forslag til endringer	10
2.1 Behov for fleksibilitet	10
2.2 Dagens arbeidstidsbestemmelser og utfordringer i praksis	10
2.3 Arbeidstidsutvalgets forslag	11
2.4 Hva betyr forslagene i praksis?	12
3. Endrede arbeidstidsbestemmelser muliggjør økt produktivitet	13
3.1 Arbeid hver tredje helg går ikke opp med målet om heltid	13
3.2 Endrede arbeidstidsbestemmelser kan gi økt kvalitet og reduserte kostnader	13
3.3 Hva er produktivetsgevinster?	14
4. Nasjonale tall for stillingsstørrelse, turnus- og helgearbeid	15
4.1 Under halvparten har full stilling	15
4.2 Arbeidsformer og -tider	17
4.3 Potensialet for økt turnusarbeid	19
4.4 Potensialet for å få flere til å jobbe heltid	19
5. Eksempler på utfordringer og mulige løsninger	21
5.1 Eksempel A: Helgeproblematikk ved spesialavdeling	21
5.2 Eksempel B: Helgeproblematikk ved fødeavdeling	25
6. Betydningen av endret arbeidstid i en avdeling, forenklet illustrasjon	27
6.1 Eksempel på avdelingsnivå	27
6.2 Eksempel på konsekvensen for hele spesialisthelsetjenesten	28
7. Samlet drøfting	29

Sammendrag

Det norske arbeidslivet er i stadig endring. De senere årene har arbeidslivet vært preget av økt behov for spesialisert arbeidskraft og økte krav og ønsker om fleksibilitet knyttet til arbeidstid både fra arbeidsgiveres og arbeidstakers side. For å nå målet om flere heltidsstillinger, er det nødvendig med endringer som møter de nye behovene den enkelte arbeidstaker og virksomhetene har. Dette omfatter arbeidstidsordninger som både er bedre tilpasset den enkelte arbeidstakers behov og virksomhetenes behov for arbeidstid over døgn, uke og år. Dette berører særlig arbeid i helgene, i tillegg til muligheten man har for å tilpasse arbeidstiden til den enkelte arbeidstakers behov.

Hvilke løsninger som best håndterer utfordringen avhenger av de sammensatte behovene og utfordringene ved det enkelte sykehus og den enkelte avdeling. Denne rapporten viser hvordan løsninger knyttet til å dekke *helgearbeidet* på en bedre måte enn i dag. Hvordan kan virksomhetene sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning av sykepleiere i helg uten overbemanning på virkedagene, samtidig som man legger til rette for heltidsstillinger?

For lav bemanning i helgene og for høy bemanning i ukedagene

Sykehusene har et stort behov for kompetent arbeidskraft i alle ukens dager, samtidig som de fleste ansatte ønsker å begrense arbeid i helger og på kveldstid. Arbeidsmiljøloven og ulike avtaler med tillitsvalgte setter rammer for sykehusenes mulighet til å bemanne viktige oppgaver utenfor normal arbeidstid. For en del ledere, som er ansvarlige for å få bemanningskabalene til å gå opp, oppleves lovreguleringene og praktiseringen av disse som lite tilpasset sykehusenes behov. Resultatet er ofte krevende planprosesser og lite egnede arbeidsplaner. Flere avdelinger må som følge av systemet planlegge med for lav bemanning i helgene og for høy bemanning på ukedagene. Konsekvensene av dette er mangel på kompetanse i helgene, behov for deltidsstillinger/innleie, dårlig ressursutnyttelse på avdelingene og dårlig utnyttelse av sykepleieres kompetanse, som er en begrenset ressurs i helsevesenet. Det fører også til at man i enkelte sykehus har tre ganger så mange brudd på arbeidsmiljøloven i helgene som i ukedagene.

Behov for økt fleksibilitet i arbeidstidplanleggingen

Både Produktivitetskommissjonen (NOU 2015:1) og Arbeidstidsutvalget (NOU 2016:1) har nylig pekt på viktigheten av å gjennomføre en tilpasning av lovreguleringene for arbeidstid, av hensyn til å opprettholde kvaliteten på velferdstjenester også i fremtiden. Arbeidstidsutvalgets forslag innebærer at ledere i større grad enn i dag får siste ord når arbeidsplaner settes opp, etter at det er gjennomført samarbeidsprosesser med tillitsvalgte slik arbeidsmiljøloven krever. I dag er det nødvendig med flere avtaler med fagforeninger for å sette opp ordinære arbeidsplaner. I disse prosessene stilles det ofte ulike krav fra fagforeningenes side, for eksempel om omfanget av helgearbeid, kompetanse-sammensetning el. Det kan også være økonomiske krav.

Det er tidligere anslått at det er omtrent 20 000 til 25 000 forhandlingsarenaer årlig i norske sykehus. Tilbakemelding fra enkelte sykehus viser at det trolig er enda flere. Mer effektive prosesser vil frigjøre betydelig tidsbruk og muliggjøre økt fokus på øvrige oppgaver for lederne i sykehusene.

Arbeidstidsutvalget har videre foreslått endringer i arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser for arbeidstakere som går skift/turnus, for å etablere et sikkerhetsnett dersom partene ikke kommer til enighet. Forslaget innebærer at arbeidsgiver kan sette opp arbeidsplaner uten avtaler med tillitsvalgte, innenfor visse grenser. På den måten kan gjeldende mulighetsrom i arbeidsmiljøloven utnyttes bedre enn hva som er tilfellet i dag. Forslaget innebærer ingen endring i grensene for samlet arbeidstid og overtid.

Fra deltid til heltid

Deltidsstillinger er tradisjonelt utbredt blant sykepleiere, blant annet som en konsekvens av bemanningskabalene. Det er imidlertid bred enighet blant partene i arbeidslivet om at heltidsstillinger bør være utgangspunktet av hensyn til både ansatte og arbeidsgiver. At flest mulige er ansatt på heltid gir bedre ressursutnyttelse, økt kompetanse, bedre kvalitet i tjenestene og bedre arbeidsmiljø.

Flere i heltidsstillinger medfører imidlertid behov for å fordele helgevaktene på en bedre måte. Helstilling til alle kombinert med dagens måte å organisere arbeidstiden på, vil gi betydelige merkostnader og en dårlig utnyttelse av kompetanse og arbeidskraft.

I denne rapporten belyses utvalgte eksempler fra noen avdelinger. Avdelingene løser i dag helgeutfordringen delvis ved bruk av deltid, delvis ved å overbemanne for å fylle opp helgene og delvis ved å fylle helgene med innleie og ekstravakter for de ansatte. En systematisk overbemanning innebærer en sløsing med samfunnets ressurser, som kan gi knapphet i andre deler av helsetjenesten.

Dersom man øker den gjennomsnittlige stillingsstørrelsen fra dagens 75 prosent til helstilling for alle, med 16 helgevakter per år i gjennomsnitt, vil det innebære et behov for i overkant av 13 000 ekstra årsverk, mer enn 30 prosent økning, for å få arbeidsplanene til å gå opp.

Gir man alle helstilling og øker antallet helgevakter til 17,33 pr år trenger man færre ansatte, men vil likevel trenge i underkant av 9 000 ekstra årsverk. Det tilsvarer mer enn 20 prosent vekst sammenlignet med en situasjon med 75 prosent stilling og 16 helger i året.

En mulig løsning er å øke helgebelastningen per ansatt noe. I dag jobber en del sykepleiere allerede mer enn 16 helger per år ved at det pålegges overtid eller de frivillig påtar seg ekstraarbeid. Uten andre tiltak, ville helgeutfordringen ved eksempelavdelingen langt på vei ha vært løst dersom hver ansatt (alle heltidsansatte) jobbet to-tre helger mer i året.

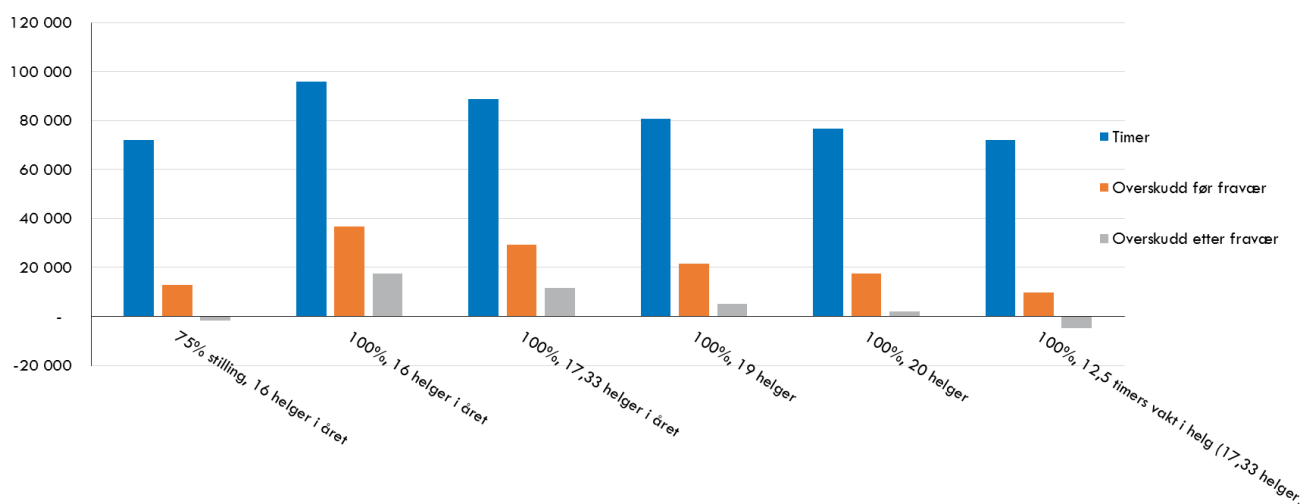
En annen mulighet er å inkludere flere av de ansatte i helgevaksordningen, noe som også er gjort ved flere sykehus. Nasjonalt anslås det at 35 prosent av sykepleierne i spesialisthelsetjenesten ikke jobber turnus. Dette tilsvarer 17 000 sykepleiere.

En tredje løsning som er innført mange steder er økt bruk av langvakter i helgene. Dersom lengden på helgevaktene økes fra normal arbeidsdag til 12,5 timer kan hver ansatt jobbe færre helger. Ved spesialavdelingen vi har undersøkt ville imidlertid helgeutfordringen vært løst dersom halvparten av de ansatte jobbet langvakter i helgene, og da fortsatt 16 helger i året per ansatt. Det er imidlertid ikke alle som har arbeidskapasitet til å stå i så lange vakter.

Illustrasjon fra eksempelavdeling

Vi belyser arbeidskraftbehovet ved ulike varianter av stillingsandel og arbeidsform ved en eksempelavdeling. Dette er for illustrasjonsformål og vi har ikke tatt hensyn til detaljer i regelverket slik en må gjøre i praksis. Figur 0-1 under illustrerer arbeidstimer i avdelingen, og overskudd i ukedagene før korreksjon for korttidsfravær, kurs mv, og etter korreksjon.

Figur 0-1-1: Hva er konsekvensene av alternative helgevaktsløsninger? Timer per år (Illustrasjon)



Med fravær menes ferie, korttidssykefravær, kurs ol.

Som vi ser av figuren under vil antall arbeidstimer være tilnærmet 72 000 timer i en situasjon med 75 prosentstilling, og vakt hver tredje helg med ekstra helgevakter i ferieavviklingen (16 helger i året). Overskudd før «fravær» (ferie, korttidssykefravær, kurs ol.) er 12 800 timer, mens etter «fravær» vil det være et underskudd på 17 000 timer. Underskuddet dekkes av ekstravakter og innleie av personell.

En endring til heltid for alle ansatte vil innebære at eksempelavdeling bruker 24 000 flere timer (mer enn 30% økning). Dette gir over 37 000 timer i overskudd på ukedagene før ferie, fravær og kurs (over 17 000 etter fravær/kurs). Her kreves det ikke bruk av ekstravakter eller innleie for å dekke grunnturnusen.

En løsning der sykepleierne jobber heltid, og 17,33 helger i året (hver tredje helg, men med flere ekstrahelger som del av ferieavviklingen), vil øke behovet for antall timer med i overkant av 15 000 (overkant av 20% vekst) sammenlignet med kolonnen til venstre (75% stilling med 16 helger). Dette gir 11 500 timer i overskudd på ukedagene etter fravær.

Videre ser vi at vi må løse helgeutfordringen enten med flere enn 20 helger i året, eller langvakter (12,5 timers vakter i helgene, 17,33 helger per år, utstrakt bruk av ekstravakter/innleie) for at timebruken skal tilsvare situasjonen med deltid (75% stilling) og 16 helger i året.

Illustrasjon av nasjonale konsekvenser

Forenklet kan vi illustrere konsekvensen for alle avdelinger i spesialisthelsetjenesten. Forutsatt at vi har 40 000 årsverk i dag, og at alle avdelinger organiseres med 75 prosent stillinger i gjennomsnitt og 16 helgevakter i året, innebærer en endring til 100% stilling og 16 helgevakter per år at behovet for antall årsverk øker til 53 000 (overkant av 30% vekst). Løsningen med 100% stilling og 17,33

helgevakter i året vil på samme måte innebære et økt behov for årsverk med i underkant av 9 000 (overkant av 20% vekst).

Dersom en på en annen side velger en modell med heltidsstillinger, langvakter og 17,33 helger per år vil behovet for antall årsverk være det samme som i en situasjon med 75% stilling og 16 helger i året, gitt forutsetningene nevnt over. Dette gir imidlertid en liten underdekning når man tar hensyn til forventet fravær.

Eksemplene over er utarbeidet som en illustrasjon på de samlede effektene av å endre måten vi organiserer sykepleierne og helgejobbingen på i dag. Anslagene er grove og det er usikkerhet knyttet til forutsetningene. I praksis vil man kunne benytte en kombinasjon av ulike tiltak.

En rekke utredninger peker på at behovet for arbeidskraft innen helsesektoren er sterkt økende, og at det i fremtiden vil være en utfordring å dekke dette behovet. En del av løsningen er å utnytte dagens arbeidskraft bedre.

1. Innledning

Mange tjenestetilbydere må dekke brukernes behov for tjenester over hele døgnet og hele uken. Sykehusene er et særlig godt eksempel på dette. De fleste av de store arbeidstakergruppene i samfunnskritiske virksomheter som sykehus, arbeider i ulike turnus- eller vaktordninger.

Arbeidsmiljøloven er en vernelov som setter rammer for hvordan personalressursene kan benyttes. Systemet for arbeidstidsplanlegging gjør at man i dag har ordninger som er lite tilpasset helsetjenestens og pasientenes behov. Praktiseringen gir ofte krevende planprosesser og lite egnede bemanningsplaner.

Måten arbeidstidsreguleringene praktiseres fører særlig til at bemanningen i ukedager blir for høy, mens man får utfordringer knyttet til riktig bemanning i helg. Dette fører til at man løser bemanning i helgene blant annet med innleie og lavere kvalifisert arbeidskraft. Dette kan gå ut over tilbudet som gis til pasienter og kan medføre redusert kvalitet i tjenestene som tilbys. Samtidig er det arbeidsgivers ansvar å sikre et fullt forsvarlig behandlingstilbud og arbeidsmiljø. Helsetjenesten kan ikke akseptere å ha mangelfull kompetanse og kapasitet i helgene. Man må derfor finne nye og bedre løsninger.

For å sikre kontinuitet og kvalitet i pasientbehandlingen, er det et mål i helsetjenesten at de ansatte har hele stillinger. De siste årene har det vært gjennomført flere tiltak som skal bidra til mer heltid, for eksempel timebankordninger, kombinerte stillinger og vikarpool, og det er godt dokumentert at utfordringen med helgearbeidet forklarer mye av årsaken til deltidsandelen. De løsninger som må finnes i arbeidstidsspørsmål, må ses i sammenheng med ønske om å ha hele stillinger. Det har vist seg krevende å få til i praksis.

Spekter ønsker å synliggjøre utfordringene med arbeidstid, helgearbeid og heltid/deltid, og har i samarbeid med Oslo Economics søkt å belyse disse sammenhengene, samt å peke på effekten av løsninger for arbeidstakere som jobber skift/turnus.

Først i rapporten oppsummeres dagens arbeidstidsbestemmelser, før vi gjennom eksempler synliggjør utfordringene i praksis og peker på forslag til endringer. Vi forsøker å belyse mulige konsekvenser av endrede arbeidstidsbestemmelser både for virksomhetene og samfunnet.

2. Dagens arbeidstidsbestemmelser og forslag til endringer

2.1 Behov for fleksibilitet

Både Produktivitetskommisjonen (NOU 2015:1) og Arbeidstidsutvalget (NOU 2016:1) har nylig pekt på viktigheten av å gjennomføre en tilpasning av praksis for arbeidstidsreguleringer innenfor dagens lovverk, av hensyn til å opprettholde kvaliteten på velferdstjenester også i en fremtid med større press på disse tjenestene. I dag bremses likevel en slik tilpasning av fagforeningenes mulighet til å ikke akseptere arbeidsgivers foreslåtte arbeidsplaner, selv om disse er innenfor lovverkets arbeidstidsbestemmelser.

Spekter er videre opptatt av å synliggjøre at praktiseringen av arbeidstidsbestemmelsene er en vesentlig del av løsningen når vi skal se på hvordan Norge kan sikre nok arbeidskraft til å bevare og utvikle velferdsstaten i fremtiden.

En viktig del av dette er å medvirke til at flest mulig jobber heltid i faste stillinger. Det er bra for den enkelte arbeidstaker som får en inntekt å leve av, og det er bra for virksomhetene og samfunnet som trenger arbeidskraften. I tillegg er det bedre for produktiviteten med heltidsansatte enn med deltidsansatte, fordi man ved å være mer på jobb mestrer mer og tilegner seg mer erfaring og kompetanse.

For å nå målet om flere heltidsstillinger, er det nødvendig med endringer som møter de nye behovene den enkelte arbeidstaker og virksomhetene har. Dette omfatter arbeidstidsordninger som både er bedre tilpasset den enkelte arbeidstakers behov, pasientene og virksomhetenes behov for arbeidskraft over døgn, uke og år.

De lovregulerte arbeidstidsbestemmelsene er regulert i arbeidsmiljøloven. Formålet med arbeidstidsbestemmelsene er å trygge arbeidstakerne mot unødvendige helsemessige eller sosiale belastninger. I tillegg skal arbeidstidsbestemmelsene ivareta sikkerhet på arbeidsplassen, for å redusere risiko for feil og ulykker. (NOU 2016:1)

Det norske arbeidslivet er likevel i stadig endring. De senere årene har arbeidslivet vært preget av økt behov for spesialisert arbeidskraft og økte krav og ønsker om fleksibilitet knyttet til arbeidstid både fra arbeidsgiveres og arbeidstakeres side.

I lys av disse endringene oppnevnte Regjeringen i august 2014 Arbeidstidsutvalget, som fikk i oppdrag å gjennomgå og vurdere de samlede arbeidstidsbestemmelsene i arbeidsmiljøloven.

Arbeidstidsutvalget leverte sin innstilling i NOU 2016:1.

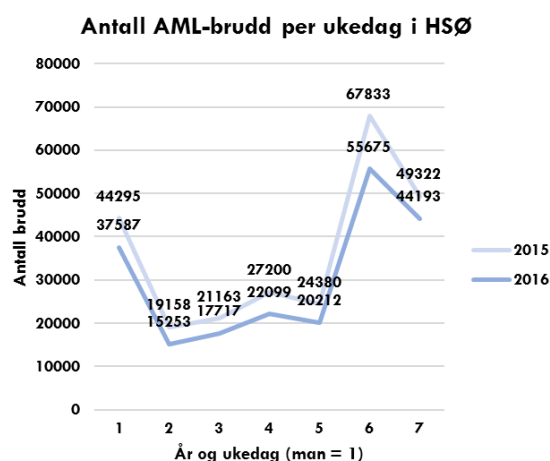
2.2 Dagens arbeidstidsbestemmelser og utfordringer i praksis

I dag jobber om lag 1/3 av arbeidstakerne i Norge utenom vanlig dagtid (mandag-fredag kl. 06-18) i sin hovedjobb, og av disse jobber ca. 2/3 i en skift- eller turnusordning. Resten jobber i ulike kombinasjoner av kvelds-, natt og helgearbeid som ikke er definert som en skift- eller turnusordning.

Ved norske sykehus gjennomføres pasientrettede aktiviteter døgnet rundt i alle årets dager og det er behov for bemanning til enhver tid. Flertallet av sykepleiere som jobber på norske sykehus jobber derfor til ulike tider av døgnet.

Det er særlig kvalitetsutfordringer i forbindelse med helgeavvikling, som illustrert ved antall AML-brudd (brudd på arbeidsmiljøloven) per ukedag i figuren under).

Figur 2-1: Antall brudd på arbeidsmiljøloven per ukedag



Folkehelseinstituttet publiserte nylig en analyse om kvalitetsmåling i sykehus som viser at færre sykehuspasienter overlever de første 30 dagene når de blir innlagt i helgen sammenlignet med hverdager (Hansen TM, Kristoffersen DT, Tomic O, Helgeland J, 2017).

I sykehusene ser vi at krav om begrensninger i helgearbeidet fører til behov for deltidsstillinger. Dette ble omtalt av Skift/turnusutvalget i NOU

2008:17 Skift og turnus – gradvis kompensasjon for ubekvem arbeidstid, som slo fast at deltidspromatikkene ikke kan løses uten å se på organisering av arbeidet i helgene.

Bruk av uønsket deltid er ikke en akseptabel løsning over tid, hverken for pasienten, den ansatte og for arbeidsgiver. Heltid gir høyere inntekt, bedre utnyttelse av arbeidskraften og bedre kvalitet i oppgaveløsningen.

I dag er gjennomsnittet 75-80 prosent¹ av heltids-ekvivalent for fast ansatte sykepleiere i Spesialisthelsetjenesten. I den grad ansatte ikke har anledning til å arbeide fulltid er det naturligvis bedre at de arbeider deltid enn ikke å være en del av arbeidsstyrken.

Flere i heltid medfører et behov for endret helgevaktsbelastning per stilling hvis ikke man skal få en betydelig overkapasitet i ukedagene eller underbemanning i helgene.

Det er tre områder av dagens lovregulering som er særlig relevant for muligheten til oppsett av arbeidsplaner i sykehusene:

Bestemmelsen om samlet ukentlig arbeidstid

Bestemmelsen om ukentlig arbeidstid begrenser samlet arbeidstid per uke til 38 timer. I tillegg fremgår det av egne tariffavtaler at de som er omfattet av disse og jobber et visst omfang utover normale arbeidstidspunkter maksimalt skal ha 35,5 timers arbeidstid i løpet av en uke. Dersom arbeidstaker skal jobbe mer enn dette timeantallet i løpet av en gitt uke kreves egne avtaler mellom partene lokalt. Partene kan inngå avtaler om gjennomsnittsberegning av arbeidstiden over 52 uker. I en periode på 8 uker kan arbeidstiden i gjennomsnitt være 48 timer, likevel slik at arbeidstiden i enkeltuker ikke overstiger 54 timer. I løpet av 52 uker kan ikke arbeidstiden i gjennomsnittlig overstige 38 (35,5) timer per uke.

Bestemmelsen om alminnelig daglig arbeidstid

Lengden på den enkelte arbeidsdag skal være begrenset til 9 timer. Dersom partene inngår avtale om gjennomsnittsberegning, kan daglig arbeidstid være inntil 12,5 time.

Bestemmelsen om hviletid mellom vakter

Hviletiden mellom to vakter skal være minst 11 timer. Partene kan avtale kortere hviletid mellom to vakter, ned til 8 timer.

2.3 Arbeidstidsutvalgets forslag

Arbeidstidsutvalget vurderer at dagens arbeidstidsreguleringer i stor grad er gode og riktige også i dagens arbeidsmarked. De kommer likevel med noen forslag til justeringer av lovverket, for å tilpasse lovverket med nåtidens praksis og behov.

Arbeidstidsutvalget baserer sitt forslag om nye regler for skift/turnusarbeid på svensk lovgivning, hvor man har hatt en slik bestemmelse siden 1970-tallet.

I mange tilfeller, også i sykehusene, er det lang praksis med å unngå begrensningene arbeidstidsbestemmelsene setter gjennom avtaler mellom partene. Når slike unntaksordninger er blitt gjengs praksis, kan det tenkes at behovet for lovens begrensning ikke lenger like fullt er til stede. Arbeidstidsutvalget anbefaler derfor å utvide arbeidsgivers styringsrett på noen områder, slik at arbeidsgiver kan iverksette arbeidsplaner som det i dagens sykehus er lang praksis for, uten å inngå avtaler med tillitsvalgte.

Bestemmelsen om samlet ukentlig arbeidstid

Arbeidstidsutvalget anbefaler at dagens begrensning av ukentlig arbeidstid holdes fast ved maksimalt 38 timer per uke (35,5 timer per uke ved arbeidstid utover normaltid). De foreslår at det gis mulighet til å gjennomsnittsberegne arbeidstiden over en periode på fire uker uten avtale med tillitsvalgte. Gjennomsnittlig arbeidstid kan da ikke overstige 38 (35,5) timer per uke over perioden, men enkeltuker kan inneholde opptil 48 timers arbeidstid.

På sykehusavdelinger som driftes døgnet rundt syv dager i uken, vil det være nødvendig at ansatte i noen uker jobber flere enn 38 (35,5) timer for å få turnuskabalen til å gå opp. Arbeidstidsutvalgets forslag om mulighet for gjennomsnittsberegning uten avtale innebærer at arbeidsgiver kan sette opp en normal arbeidsplan, innen lovens begrensninger, uten avtale.

Bestemmelsen om alminnelig daglig arbeidstid

Arbeidstidsutvalget anbefaler at grensen for lengden på arbeidsdagen økes fra 9 til 10 timer, slik at arbeidsgiver kan pålegge 10 timers arbeidsdag uten bruk av avtale. Dette innebærer eksempelvis at en 10-timers nattevakt kan gjennomføres uten avtale.

Bestemmelsen om hviletid mellom vakter

Arbeidstidsutvalget anbefaler at minste mulige hviletid mellom to vakter reduseres fra 11 timer til 9 timer, slik at hviletiden kan settes ned til 9 timer uten bruk av avtale. Dette innebærer for eksempel at en sykepleier

¹ Avhengig av inklusjonskriterium og datagrunnlag.

kan gå kveldsvakt fram til kl. 22.30 og deretter dagvakt dagen etter fra kl. 7.30, uten avtale.

2.4 Hva betyr forslagene i praksis?

Forslagene fra Arbeidstidsutvalget gir økt mulighet for arbeidsgiver til å fastsette arbeidsplaner uten avtaler med tillitsvalgte. På den måten normaliserer man de arbeidstidsordninger som i dag er helt ordinære i skift-/turnusvirksomheter. Forslagene innebærer i hovedsak at arbeidsplaner som i dag er helt vanlige i sykehusene, i en del tilfeller kan gjennomføres av arbeidsgiver uten avtale med tillitsvalgte. Planene skal fortsatt drøftes med tillitsvalgte i god tid før iverksettelse, men den viktige forskjellen er at tillitsvalgte ikke får vetorett ved utforming av arbeidsplanene.

Et viktig utfall av forslagene vil være at arbeidsgiver får mulighet til å fordele arbeidstiden i løpet av uken på en bedre måte enn i dag, ved at noe mer av arbeidstid i hverdagene kan skyves til helgene. Dette har vist seg å være krevende, fordi det stilles krav om begrenning i helgearbeidet. Med forslagene til

endringer i arbeidstidsbestemmelsene som er skissert her, vil arbeidsgiver få frihet til å sette opp normale arbeidsplaner uten avtale med tillitsvalgte.

Tabell 2-1: Arbeidstidsutvalgets forslag

	Ukentlig arbeidstid	Daglig arbeidstid	Hviletid mellom vakt
Uten avtale			
Dagens grense	38/35,5 t per uke	9 t	11 t
Arb.tidsutvalgets forslag	Gj.snittsberegning 4 uker, maks 48 t enkeltuke	10 t	9 t
Med avtale			
Dagens grense	Gj.snittsberegning 8 uker, maks 54 t enkeltuke	12,5 t	8 t

3. Endrede arbeidstidsbestemmelser muliggjør økt produktivitet

3.1 Arbeid hver tredje helg går ikke opp med målet om heltid

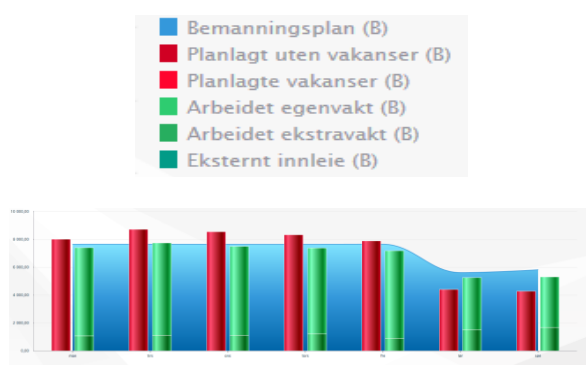
Sykehusene er avhengig av mange personer ansatt for å få bemanningen i helg til å gå opp. Sykehusene løser helgeproblematikken med en kombinasjon av ulike virkemidler:

- Sykehusene bemanner ekstra for å fylle helgene, som gir et overskudd på ukedager. Med heltidsstillinger gir dette unødvendig bruk av arbeidstid på ukedagene.
- Vikarer/innleie i helgene
- Inkludere ansatte i poliklinikk i helgeturnus
- Ansatte får tilbud om å jobbe ekstra helger med tilleggskompensasjon (for eksempel trappetrinnsmodell)
- Bruk av deltidansatte
- Langvakter (krever avtale)
- Lavere bemanning i helgene enn hva som ønskelig i et faglig perspektiv.

Hvilke løsninger som benyttes varierer i stor grad mellom sykehusene og også internt mellom avdelinger på samme sykehus. Hvilke konsekvenser endring i arbeidstidsbestemmelsene får, vil variere etter hvordan avdelingene har tilpasset seg dagens bestemmelser.

Et eksempel på underbemanning er vist i eksemplet under. Eksemplet er hentet fra en typisk avdeling som har buffer for korttidsfravær i virkedagene, men med planlagt underkapasitet i helg. Bemanningsplanen i blått viser normert bemanning. De røde søylene viser faktisk planlagt arbeidstid, mens de grønne viser arbeidet tid.

Figur 3-1: Eksempel på underbemanning i helg



Kilde: Registerdata fra avdeling på sykehus. Periode: 24 uker.

3.2 Endrede arbeidstidsbestemmelser kan gi økt kvalitet og reduserte kostnader

Overordnede konsekvenser av endringene er økt mulighet for arbeidsgiver til å sikre forutsigbar bemanning i helgene, og eventuelt mellomvakter der det er hensiktsmessig. Det vil igjen kunne få noen konsekvenser for tjenestenes kvalitet.

3.2.1 Økt kvalitet i tjenestene

Bruk av innleie i helgene kan føre til et dårligere tilbud for pasientene. Det er utfordringer med innleid personell som ikke kjenner rutiner, pasientene som er innlagt og resten av personellet som jobber ved avdelingen.

3.2.2 Redusert samlet bemanningsbehov

Sykehusene bemanner for å fylle helgene, med den konsekvens at det kan bli for mange ansatte på hverdagene. Der det er mulig å forskyve overskuddsbemanning i ukedagene til helger, vil sykehusene kunne redusere den samlede bemanningsbruken og frigjøre arbeidskraft til andre virksomheter. Dette vil være en samfunnsøkonomisk produktivtetsgevinst.

3.2.3 Færre forhandlingsarenaer

Det er tidligere anslått at det er omtrent 20 000 til 25 000 forhandlingsarenaer årlig i norske sykehus. Tilbakemelding fra enkelte sykehus viser at det trolig er enda flere. Det er nødvendig å se nærmere på effekten av disse prosessene. En effektiv løsning kan frigi betydelig tidsbruk og dermed også kunne frigi tid for lederne i sykehusene.

3.2.4 Arbeidsgiveransvaret ivaretas i større grad

Det er arbeidsgiver som til syvende og sist sitter med det lovmessige ansvaret for at den enkelte ansatte har et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Dette ansvaret gjelder selv om tillitsvalgte har vetorett i arbeidstidsspørsmål. Det betyr at arbeidsgiver i dag blir stilt til ansvar ved brudd på loven ved for eksempel for mye overtid som følge av at helgene må dekkes. For arbeidsgiversiden oppleves det imidlertid som et paradoks at arbeidsgiver ikke har full myndighet til å ivareta arbeidsgiveransvaret med lovens system, fordi de er avhengig av avtaler med tillitsvalgte. De mener at siden arbeidsgiver sitter med ansvaret både for driften og arbeidsmiljøet, må arbeidsgiver også ha siste ord i arbeidsplanleggingen. Arbeidstidsutvalgets forslag er i tråd med dette.

3.3 Hva er produktivetsgevinster?

Produktivitet i sykehusdrift er produksjon av tjenester av best mulig kvalitet til lavest mulig pris. Reduserte kostnader i seg selv er ikke nødvendigvis en produktivetsøkning dersom kvaliteten samtidig forringes.

De foreslåtte endringene vil få utslag på ulike områder. I denne rapporten fokuserer vi på i hvilken grad forslagene vil påvirke sykehusene evne til effektiv drift med høy kvalitet på tjenestene.

4. Nasjonale tall for stillingsstørrelse, turnus- og helgearbeid

For å belyse hvordan bedre styring av arbeidstidsressursene kan gi produktivetsgevinster i sykehusene har vi studert hvordan sykepleierne arbeider i dag. Vi har særlig sett nærmere på forskjeller avhengig av stillingsprosent og aldersgrupper.

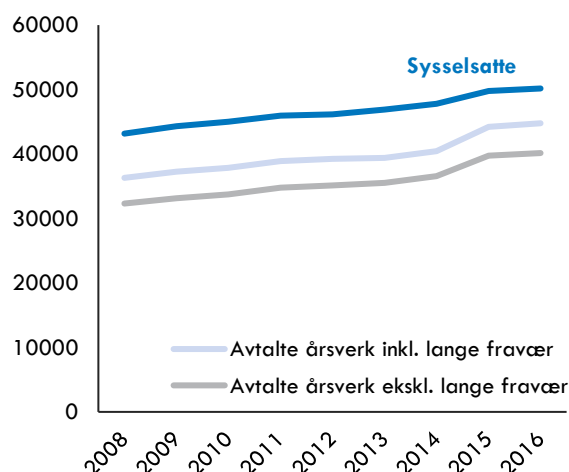
Utgangspunktet for analysene i dette kapittelet er data fra Statistisk sentralbyrå (SSB) (Spesialisthelsetsetjenedata fra statistikkbanken) og registerdata for sykepleiere i spesialisthelsetjenesten som mottok lønn i november 2016 i et HF. Dataene inneholdt informasjon om stillingsprosent, grunnlønn, tillegg og sykepleierens alder. Inklusjonskriterier og definisjoner er ikke direkte sammenlignbare.

4.1 Under halvparten har full stilling

I følge SSB var det i 2016 i overkant av 50 000 sysselsatte i spesialisthelsetjenesten med sykepleierutdannelse. Til sammenligning var det omtrent 16 650 leger og 5 400 helsefagarbeidere/hjelpepleiere samme år. I 2008 var det 44 300 sykepleiere i spesialisthelsetjenesten. Dette innebærer en vekst på 13,2 prosent i perioden 2008-2016. Antall årsverk utgjorde 80 prosent av det totale antallet sysselsatte i 2016.

Utviklingen i antall sykepleiere og avtalte årsverk i spesialisthelsetjenesten (hele landet) er illustrert i Figur 4-1.

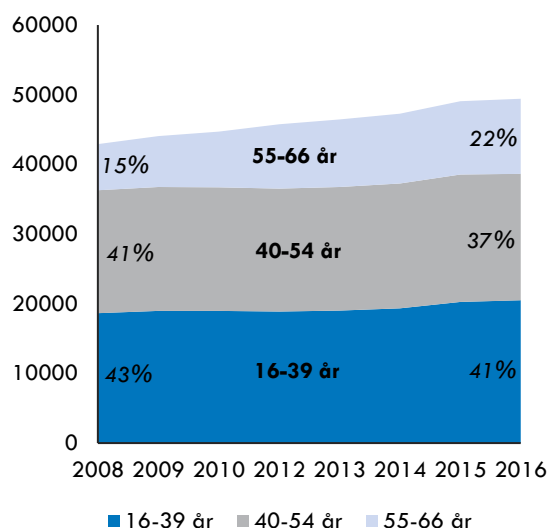
Figur 4-1: Antall sykepleiere og avtalte årsverk i spesialisthelsetjenesten (hele landet), 2008-2016



Datakilde: Statistisk sentralbyrå (Tabell: 09547). Analyse Oslo Economics

Sammensetningen av sykepleiere har også endret seg over tid. Omtrent 40 prosent av sykepleierne i Norge er 39 år eller yngre, mens de mellom 55 og 66 år utgjør 22 prosent. Sistnevnte gruppes andel har økt fra å være 15 prosent i 2008 (Figur 4-2).

Figur 4-2: Antall sykepleiere etter aldersgruppe, 2008-2016



Datakilde: Statistisk sentralbyrå (Tabell: 08063). Analyse Oslo Economics. Merk: Missing data i 2011

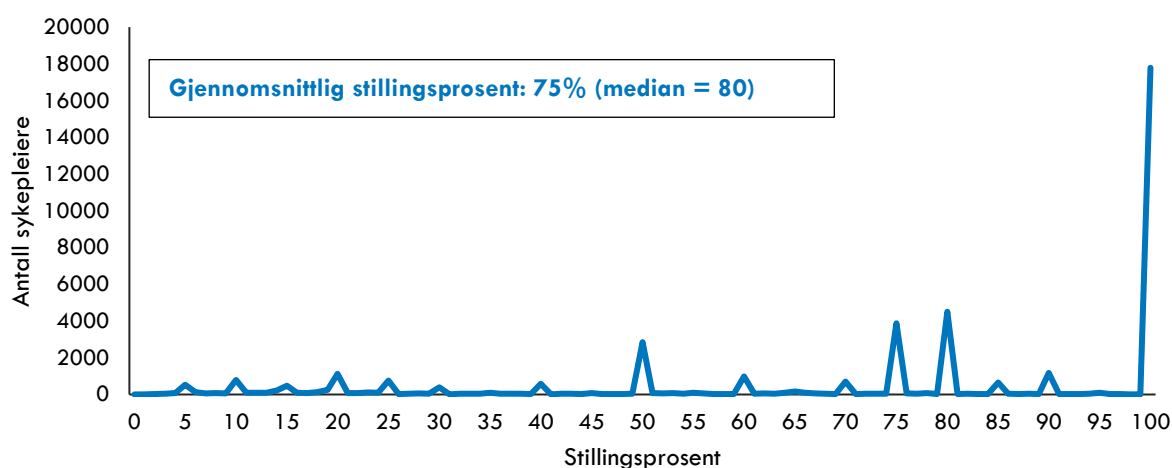
Anslag baserte på registerdata fra 1 måned

En betydelig andel av sykepleierne i norske sykehus jobber deltid. Vi har sett på fordelingen mellom ulike stillingsprosenter. Totalt inkluderte dataene informasjon om 41 982 sykepleiere i et HF. 42 prosent av disse var registrert med en fulltidsstilling i måneden vi hadde data for (november 2016).

Uttaket av registerdata (inkluderingskriterier) og definisjonene kan avvike fra SSB sine definisjoner. Resultatene må derfor tolkes med varsomhet. Dette gjelder særlig det absolute antallet ansatte og årsverk ettersom SSB inkluderer alle som har vært ansatt i løpet av et kalenderår inkludert feriemånedene, mens vi kun inkluderer for én måned og kun for de som arbeider i et HF.

Mange sykepleiere hadde 50, 75 eller 80 prosent stilling, og den gjennomsnittlige stillingsprosenten var 75 (median = 80). En oversikt over antall sykepleiere etter ulike stillingsprosenter er presentert i Figur 4-3.

Figur 4-3: Antall sykepleiere etter ulike stillingsprosent, november 2016

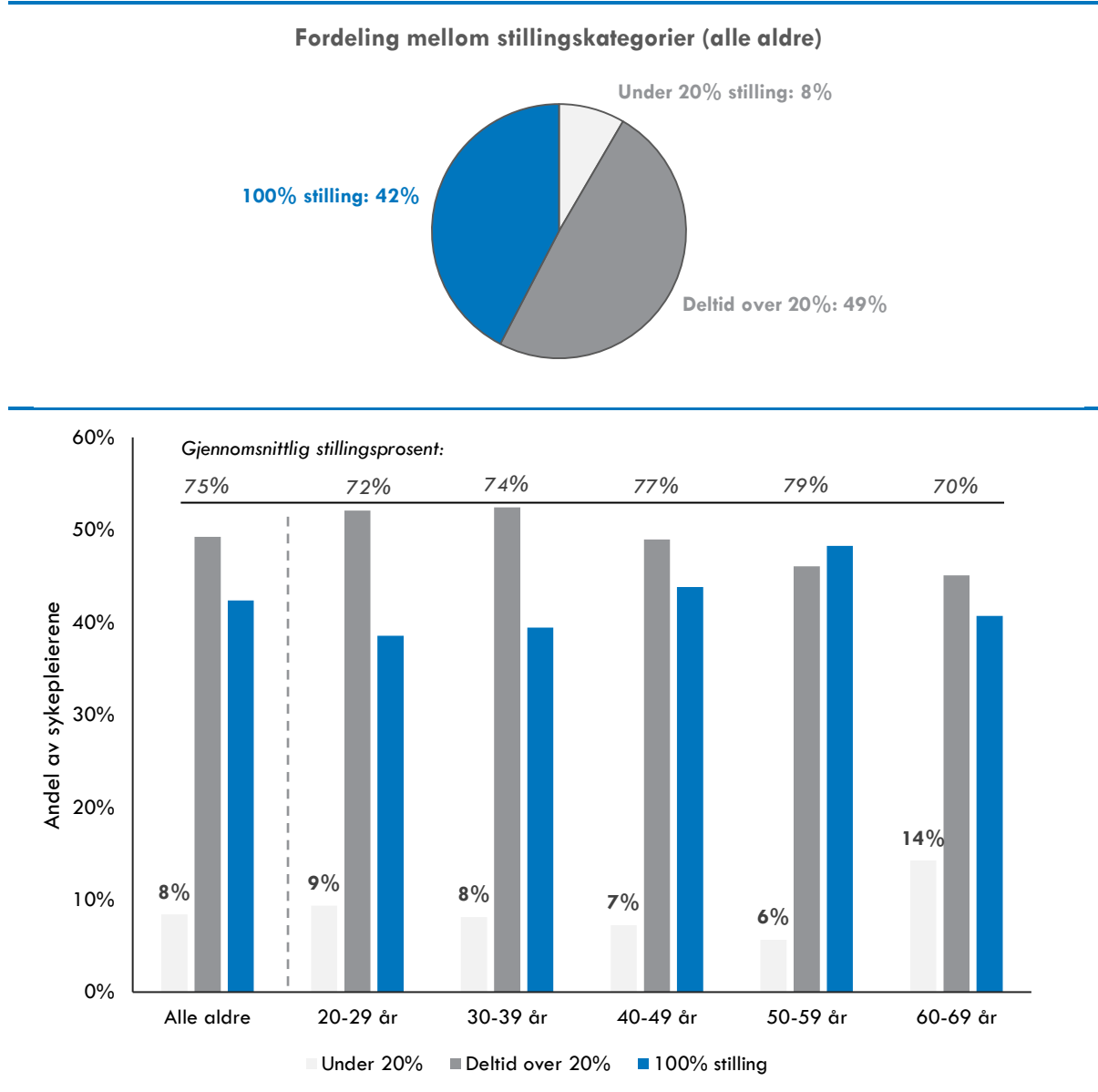


Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics

Om lag 3 500 sykepleiere i utvalget (8%) hadde en avtalt stillingsprosent under 20 prosent. De som jobbet deltid, over 20 prosent, utgjorde totalt 49%. Av sykepleierne som jobbet i spesialisthelsetjenesten i november 2016 jobbet altså over 50 prosent i en deltidsstilling. Det er også forskjeller i hvor mye sykepleierne jobber avhengig av alder. Det er de aller yngste (20-29 år) og de eldste (60-69 år) som

har den laveste gjennomsnittlige stillingsprosenten. Disse to gruppene har også flest som jobber svært lite, men forskjellene er relativt små. Andelen som jobber deltid virker å være fallende med alderen (med unntak av de aller eldste). En oversikt over stillingsprosenten til sykepleiere etter alder er presentert i Figur 4-4.

Figur 4-4: Stillingsprosent for sykepleiere, etter alder, november 2016



Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics

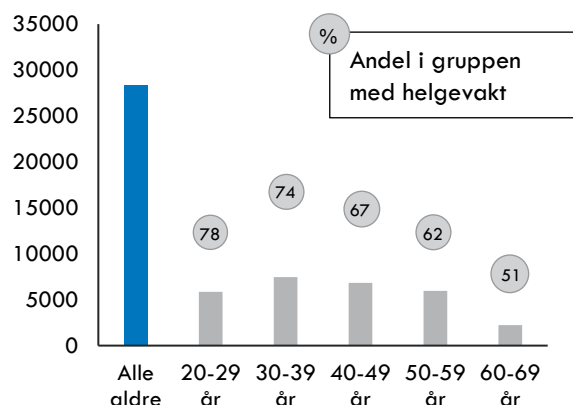
4.2 Arbeidsformer og -tider

Basert på registerdataene har vi studert hvordan sykepleierne jobber. Vi har brukt ulike tillegg som anslag på arbeid utenfor dagtid på ukedager. Med våre definisjoner jobbet 68 prosent av sykepleierne helgevakter, mens 72 prosent mottok tillegg for kvelds-/nattevakt i november 2016.

4.2.1 Særlig de unge jobber helgevakter

Totalt 68 prosent av utvalget mottok lønn for helgevakter i dataperioden. Særlig blant de unge (20-29 år) jobbet en høy andel helgevakter (78%). Av sykepleierne over 60 år var omtrent halvparten registrert med kompensasjon for helgejobbing i perioden vi studerte (Figur 4-5).

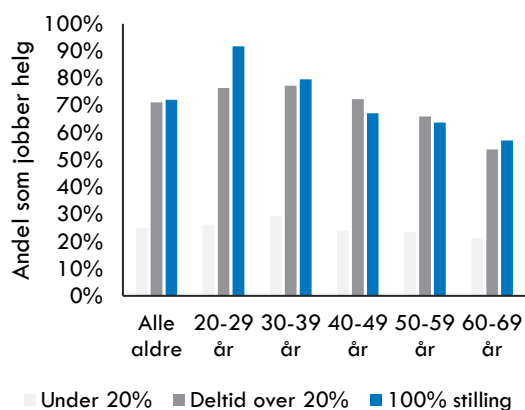
Figur 4-5: Antall sykepleiere med helgevakt (anslått etter utbetalte tillegg) fordelt på aldersgruppe, november 2016



Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics

Sykepleiernes stillingsprosent påvirker også hvilke tidspunkt de jobber. Dersom vi ser på hvilken andel som jobber helgevakter avhengig av hvilken stillingsprosent de har ser vi at andelen som jobbet helg av de med under 20 prosent stilling var lav sammenlignet med de andre gruppene. Andel som jobbet helgevakter blant deltidsansatte over 20 prosent og ansatte med full stilling var relativt lik (rundt 70%). Figur 4-6 viser fordelingen for ulike aldersgrupper. Forskjellen var størst i gruppen 20-29 år, hvor 92 prosent av de fulltidsansatte jobbet minst en helgevakt.

Figur 4-6: Andel som jobber helg etter stillingsprosent og aldersgruppe, november 2016

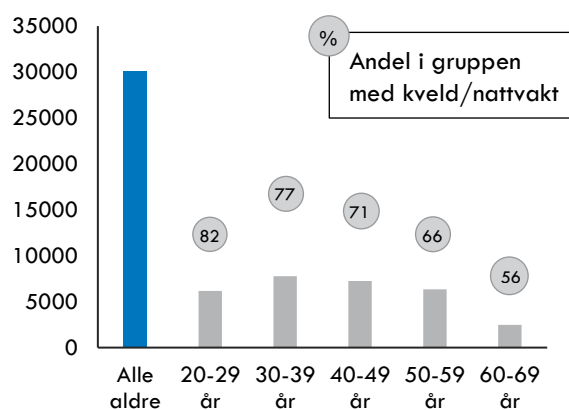


Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics

4.2.2 Kvelds- og nattevakter

Omtrent 72 prosent av sykepleiere i utvalget mottok lønn i forbindelse med kvelds- og nattevakter i dataperioden. Som for helgevakter var kvelds- og nattevakter relativt sett mer vanlig blant unge (20-29 år) hvor 82 prosent jobbet kveld/natt. For sykepleierne over 60 år var tilsvarende andel 56 prosent (Figur 4-7).

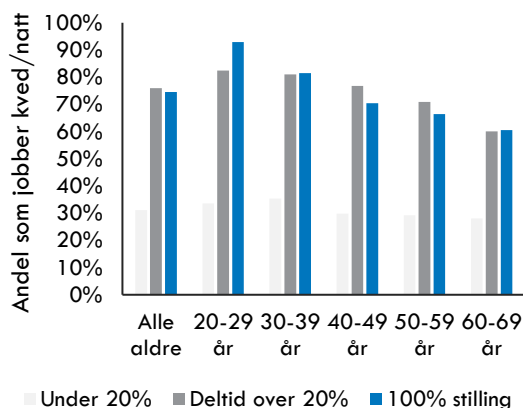
Figur 4-7: Antall sykepleiere med kvelds-/nattevakt fordelt på aldersgruppe, november 2016



Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics

Dersom vi ser på sykepleiere med under 20 prosent stilling jobbet en noe større andel kveld/natt (31%) enn hva som var tilfellet med helgejobbing (25%). Også for kvelds-/nattevakter er det en klar trend i at andelen som jobbet slike vakter var større blant de yngste.

Figur 4-8: Andel som jobber kveld eller natt etter stillingsprosent og aldersgruppe, november 2016



Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics

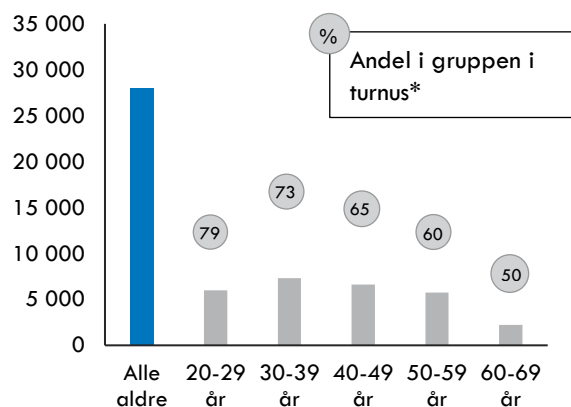
4.2.3 Turnusarbeid

Videre har vi sett nærmere på forskjeller i turnusarbeid. Vi har her avgrenset definisjonen av turnusarbeid til sykepleiere som i løpet av dataperioden hadde en lønn fra helgevakter og/eller kvelds-/nattevakter som utgjorde over 5 prosent av den samlede lønnen.

I alt jobbet i underkant av 30 000 av sykepleierne i datagrunnlaget i turnus, gitt definisjonen presentert over. Dette tilsvarer 67 prosent. Dersom vi definerer turnus til at de i perioden fikk utbetalt over 0 prosent av grunnlønnen som tillegg, var samme andel 72 prosent, mens den var 57 prosent om betingelsen ble satt til 10 prosent.

Når vi ser på forskjeller mellom aldersgrupper var andelen i turnus høyest blant de yngre med 79 prosent. Bare 50 prosent av sykepleierne i aldersgruppen 60-69 jobbet turnus i perioden (Figur 4-9).

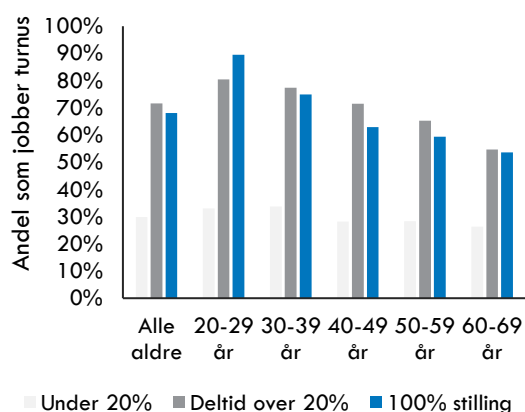
Figur 4-9: Antall sykepleiere som jobber turnus* fordelt på aldersgruppe, november 2016



Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics. *Turnus definert som at >5% av lønnen kommer fra helgevakter og/eller kvelds-/nattevakter.

Også for turnusarbeid har vi sett på betydningen av de ansattes stillingsprosent. Av sykepleiere med under 20 prosent stilling jobbet omtrent 30 prosent turnus i perioden (det var små forskjeller blant aldersgruppene). For de med full stilling falt andelen i turnus fra 90 prosent for de mellom 20-29 år til 54 prosent for gruppen mellom 60 og 69 år. Tilsvarende tall for de som jobbet deltid (over 20%) var fra 80 prosent til 55 prosent (Figur 4-10).

Figur 4-10: Andel som jobber turnus* etter stillingsprosent og aldersgruppe, november 2016



Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics. *Turnus definert som at >5% av lønnen kommer fra helgevakter og/eller kvelds-/nattevakter.

4.3 Potensialet for økt turnusarbeid

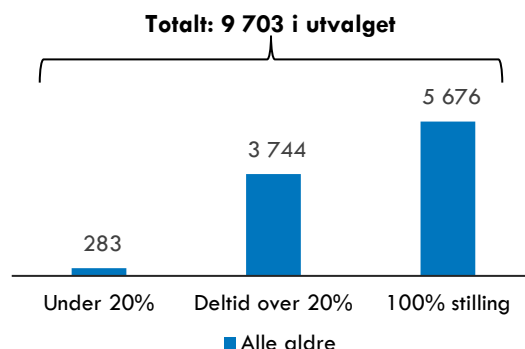
Jo flere av medarbeiderne på sykehuset som arbeider turnus, jo færre helger er det behov for at den enkelte sykepleier arbeider.

Av de som ikke jobbet turnus i november 2016 var det om lag 5 700 i 100% stilling, 3 700 i deltid over 20% og knappe 300 i deltid under 20%. Hvis disse jobber turnus blir det mindre helgebekastning for de andre medarbeiderne. Anslagene er til illustrasjonsformål og vi har ikke vurdert spesifikke arbeidsforhold og hvilke typer ansatte som kan arbeide turnus og/eller helgevakter.

Blant de unge (20-29 år) er det relativt sett færre årsverk det er mulig å få over i turnusarbeid, noe som henger sammen med at en høy andel jobber turnus allerede i dag.

Figur 4-11: Årsverk utenfor turnus*, november 2016

	Under 20% stilling	Deltid over 20%	100% stilling
20-29 år	50	476	305
30-39 år	58	757	991
40-49 år	57	942	1 670
50-59 år	42	990	1 873
60-69 år	66	558	837



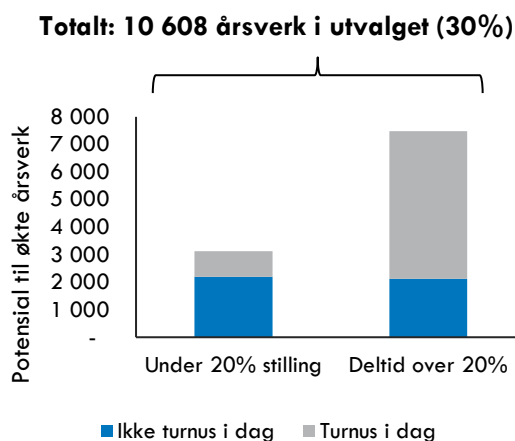
Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics. *Turnus definert som at >5% av lønnen kommer fra helgevakter og/eller kvelds-/nattevakter.

4.4 Potensialet for å få flere til å jobbe heltid

Det er som nevnt mange grunner til at det er ønskelig at flere arbeider heltid. Dette gjelder både de som jobber turnus i dag, og de som ikke gjør det. Som ett ytterpunkt har vi illustrert hvor mange årsverk som kan realiseres hvis alle går over til en heltidsstilling. Dette er selvfølgelig ikke mulig i praksis, blant annet som følge av delvis uføretrygdede, men kan være nyttig for illustrasjonsformål. I andre sektorer med vakt/turnus, som i bussnæringen, er heltidsstillinger normalen.

Dersom samtlige som i dag jobber deltid går over til heltid vil det totale arbeidsgrunnlaget øke med i overkant av 10 000 årsverk (Figur 4-12).

Figur 4-12: Potensial for nye årsverk ved at alle går over til fulltidsstilling, november 2016

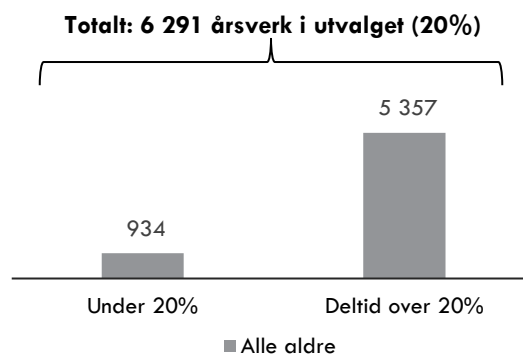


Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics. *Turnus definert som at >5% av lønnen kommer fra helgevakter og/eller kvelds-/nattevakter.

Den største økningen i antall årsverk får man ved at de som i dag jobber turnus går over til fulltidsstillinger. Ikke overraskende er det særlig de som jobber deltid (over 20%) det er mye å hente hos. Dette skyldes at de er langt flere enn de som jobber under 20 prosent. Totalt vil en oppnå i overkant av 6 000 årsverk ved å få de som i dag jobber turnus, men ikke i hel stilling, over i en heltidsstilling, dersom vi tar utgangspunkt i utvalget på omtrent 40 000 ansatte.

Figur 4-13: Realiserte årsverk om de som jobber turnus får heltidsstilling, november 2016

	Under 20% stilling	Deltid over 20%
20-29 år	208	1 212
30-39 år	245	1 472
40-49 år	188	1 234
50-59 år	136	1 007
60-69 år	142	421

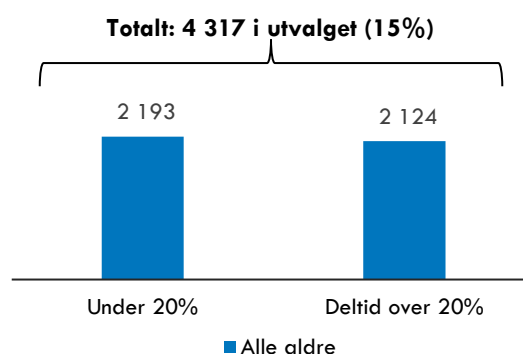


Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics. *Turnus definert som at >5% av lønnen kommer fra helgevakter og/eller kvelds-/nattevakter.

Tilgjengelige årsverk vil også øke betydelig om de som i dag ikke jobber turnus går over i heltidsstillinger. Potensialet er illustrert i Figur 4-14.

Figur 4-14: Realiserte årsverk om de som ikke jobber turnus* får heltidsstilling, november 2016

	Under 20% stilling	Deltid over 20%
20-29 år	423	295
30-39 år	482	429
40-49 år	477	493
50-59 år	346	536
60-69 år	400	350



Datakilde: Spekter. Analyse Oslo Economics. *Turnus definert som at >5% av lønnen kommer fra helgevakter og/eller kvelds-/nattevakter.

5. Eksempler på utfordringer og mulige løsninger

I dette kapittelet vil vi illustrere bemanningsutfordringene ved hjelp av ulike eksempler. Videre peker vi også på mulige løsninger og konsekvenser av disse.

5.1 Eksempel A: Helgeproblematikk ved spesialavdeling

Eksempelavdeling A er en spesialavdeling ved et større sykehus i Norge. De har i dag rundt 85 ansatte sykepleiere og spesialsykepleiere (heretter omtales begge gruppene kun som sykepleiere) som arbeider i tredelt turnus.

Tabell 5-1 viser det grunnleggende bemanningsbehovet for avdelingen (bemanningsplanen). I følge bemanningsplanen har avdelingen behov for rundt 44 sykepleiervakter per dag i ukedagene og 37 sykepleiervakter per dag i helgene (totalt 9500 ukedagsvakter og 3200 helgedagsvakter i et år når vi ser bort fra 9 sommeruker²).

Dersom avdelingen fritt kunne fordele arbeidskraft mellom helger og ukedager utgjør avdelingens samlede bemanningsbehov for sykepleiere 70 årsverk.

Tabell 5-1 Bemanningsbehov over uken i eksempelavdeling A (antall vakter i bemanningsplan)

	Vakter per dag		Sum vakter per uke	
	Ukedag	Helg	Ukedag	Helg
Dag	17-18	13	88	26
Kveld	14	12	70	24
Natt	12-13	12	64	24
Sum	43-45	37	222	74

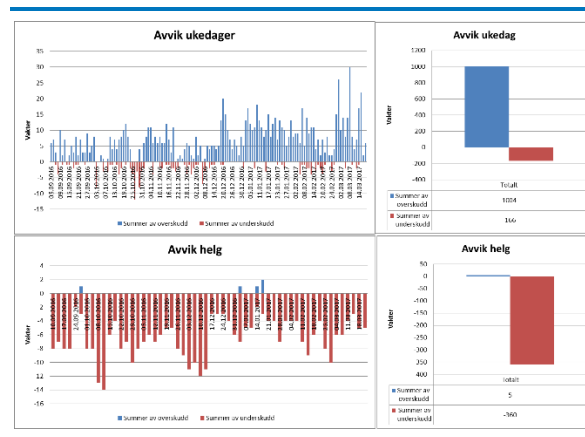
5.1.1 Avdelingen har et omfattende helgeproblem

Avdelingen har en overkapasitet i bemanningen på ukedager og en underkapasitet i helg. Figur 5-1 illustrerer hvordan dette gir utslag i rapportert avvik mellom bemanningsplan (normert bemanning) og faktiske arbeidsplan (planlagt bemanning før bruk av vikarer) for sykepleiere og spesialsykepleiere. Høyre del av figuren viser antall vakter i overskudd (blått)

og i underskudd (rødt) over en periode på 6,5 måneder, i henholdsvis ukedager og helgedager.

Som vist i figuren ble det planlagt med for høy bemanning i ukedagene. Denne reserven er delvis en buffer mot korttidsfravær ved avdelingen, men selv med normalt korttidsfravær er bemanningen for høy. Deler av det gjenværende overskuddet benyttes til kompetansehevende tiltak som kurs og til å avspasere overtid.

Figur 5-1 Overskudd i uken og underskudd i helg ved eksempelavdeling A: Avvik mellom bemanningsplan og arbeidsplan for sykepleiere



Avdelingen hadde i arbeidsplanen et betydelig overskudd av ukedagsvakter og et betydelig, men noe mindre underskudd på helgevakter i perioden. Samtidig hadde de også noen få underskuddsvakter i ukedagene og noen få overskuddsvakter i helgene. Hvis vi antar at de kan fordele overskuddsvakter til underskuddsvakter innad i helg og innad i ukedager, innebærer dette at avdelingen i perioden hadde et netto overskudd på 838 ukedagsvakter og et netto underskudd på 355 helgevakter.

Dersom helgeproblematikken er like stor hele året (sett bort fra sommeren), vil avdelingen i løpet av årsperioden ha et netto overskudd på 1 386 ukedagsvakter og et netto underskudd på 587 helgevakter. Dette kan vi betegne som et mål på omfanget av avdelingens helgeproblematikk.

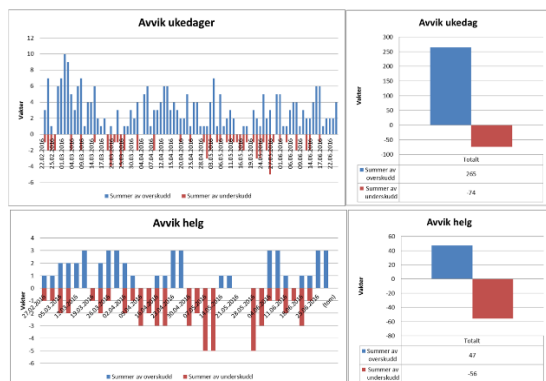
Tilsvarende utfordring er illustrert for en annen spesialavdeling med høy andel deltidstillinger (Figur 5-2). Av figuren ser vi at avviket mellom

² Beregningene som presenteres for eksempelavdeling A er basert på en årsperiode tilsvarende 43 uker. Beregningene ser bort i fra 9 uker på sommeren fordi det disse ukene er unormale i drift. Det antas ikke å være overskuddsvakter i

disse sommerukene. Dersom hver ansatt skal jobbe 16 helger per år er det beregnet å tilsvare 14 helger i perioden på 43 uker, fordi 2 helger antas jobbet i sommerukene.

bemanningsplan og arbeidsplan er vesentlig lavere i helgene.

Figur 5-2 Til sammenligning fra spesialavdeling med høy andel deltidsstillinger: Avvik mellom bemanningsplan og arbeidsplan sykepleier/ spesialsykepleier



Overskuddskapasitet i ukedager tilsvarer 5 årsverk

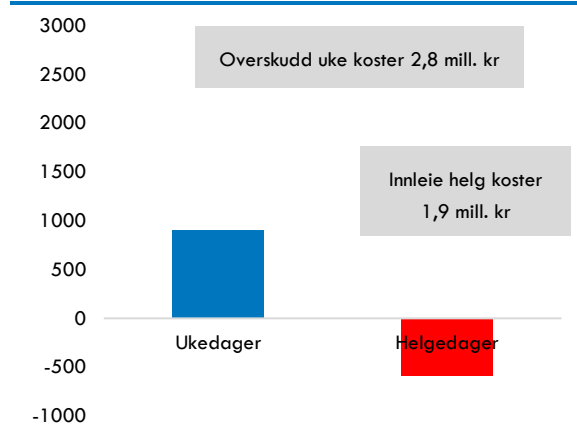
Unødvendig høy grunnbemanning i uken for å dekke helgene utgjør en kostnad for sykehusene. Det er likevel behov for et visst overskudd av vakter for å ta høyde for forventet fravær blant ansatte, kursdeltakelse og lignende. Når vi tar høyde for et behov for planlagt overskudd tilsvarende 5 % av årsverksbehovet, har eksempelavdeling A likevel resterende planlagt overskuddskapasitet i ukedager tilsvarende 5 årsverk per år (rundt 900 vakter). Overskuddskapasiteten i ukedager utgjør 7 prosent av bemanningsbehovet på 70 årsverk.

Unødvendig høy bemanning i ukedager er sløsing med viktig kompetanse og ressurser. For avdelingen medfører overskuddskapasitet på 5 årsverk en merkostnad på 2,8 millioner kroner, basert på en gjennomsnittlig kostnad per årsverk uten tillegg på 550 000 kroner (fastlønn og sosiale kostnader, men uten vakttillegg).³

I tillegg har avdelingen problemer med å dekke underskuddsvaktene i helgene. Dersom disse underskuddsvaktene dekkes gjennom innleie, medfører dette en ekstra kostnad tilsvarende knappe 2 millioner kroner per år.⁴

De samlede merkostnadene for avdelingen kan derfor tilsvare 4,7 millioner kroner hvert år.

Figur 5-3 Antall overskuddsvakter (blått) og underskuddsvakter (rødt) ved eksempelavdeling A over årsperioden: Merkostnaden for avdelingen tilsvarer 4,7 millioner kroner per år



Det skjeve forholdet mellom bemanning i ukedager og helg fører også til merkostnader for samfunnet. Helgene dekkes gjerne med en kombinasjon av innleie og at ansatte tar ekstrahelger.

Når avdelingen benytter innleie i helgene gir dette mindre stabilitet for pasienter og ansatte, og ofte ekstra belastning på fast personell som arbeider helg. Avdelingen bruker også mye ressurser på å fylle ledige helger, og ansatte blir belastet med press om å jobbe flere helger enn avtalt.

Avdelingen har allerede i dag gjort noen grep for å redusere problematikken, ved at noen ansatte jobber deltid og noen har avtale om å jobbe mer enn 16 helger i året. Dersom alle ansatte i stedet jobbet heltid og 16 helger per år, måtte avdelingen hatt hele 26 årsverk mer enn oppgavene tilsier:

- Avdelingens oppgaver tilsvarer behov for 70 årsverk i turnus
- Avdelingen har behov for 73 årsverk når vi tar hensyn til forventet fravær (sykefravær, kurs o.l.)
- Avdelingen har behov for 3182 helgevakter i årsperioden, gitt normal tredelt turnus
- I en vakthelg jobber hver sykepleier to vakter, som tilsier et behov for 1591 jobbehelger totalt
- Hvis avdelingen skulle bemannet tilsvarende bemanningsbehovet med 73 årsverk i heltid og fri fordeling mellom helger og ukedager, ville hver ansatt måtte jobbe 21 helger i årsperioden – noe som vil innebære en uoverkommelig helgebelastning for de ansatte
- Hvis alle ansatte skulle ha jobbet 16 helger per år (14 helger i årsperioden)⁵ måtte avdelingen

³ Årsverkskostnaden er basert på avdelingens gjennomsnittlige lønnskostnader for sykepleiere.

⁴ Beregningen forutsetter en kostnad for innleie per gjennomsnittshelg på 2000 kroner (to vakter per helg).

⁵ 16 helger per år innebærer 14 helger i årsperioden, fordi vi ser bort fra 9 uker om sommeren med antatt 2 helger per ansatt.

hatt 114 ansatte – dersom alle disse skulle jobbet heltid tilsvarer det 41 årsverk utover bemanningsbehovet på 73 årsverk (1591 jobbhelger og 14 helger per ansatt gir behov for 114 ansatte)

5.1.2 Forskyvning av arbeidskraft til helg

Med Arbeidstidsutvalgets forslag om gjennomsnittsberegning og redusert hviletid mellom vakter kunne avdelingen fått gjennomført sine arbeidsplaner uten avtale med tillitsvalgte. Dette ville innebære at tillitsvalgte heller ikke kunne stille absolutte maksimumskrav til antall helger hver ansatt jobber. Dermed kunne arbeidsgiver også ha planlagt med noe mer helgearbeid for den enkelte. Dette kunne de ha løst ved å forskyve arbeidskraft fra ukedag til helg, slik at den samlede arbeidstiden for den enkelte arbeidstaker ikke ble endret.

Utgangssituasjon: ekstravakter med egne ansatte

Dersom eksempelavdeling A dekker underskuddsvaktene i helg ved forskyvning av overskuddsvakter i ukedager ville underskuddet i helg dekkes inn. Overskuddet på ukedager ville blitt redusert med 587 vakter, fra 1 386 til 799 vakter, i løpet av årsperioden.

Sammenlignet med en opprinnelig situasjon hvor hullene i helg tettes ved bruk av ekstravakter til en kostnad av 2000 kroner per helg (to vakter a 1000 kroner per helg), sparer avdelingen da utgifter for ekstra helgevaktstillegg til ansatte tilsvarende 590 000 kroner for 587 færre helgevakter. Samtidig må ansatte kompenseres for forskyvning fra ukedag til helg. Dersom dette kompenseres med 57 kroner timen vil forskyvning av 587 vakter til helg koste avdelingen 270 000 kroner. Avdelingens kostnader for helgebemanningen reduserer dermed med rundt 320 000 kroner (se Tabell 5-2).

Hvis det ikke legges begrensninger på antall helger den enkelte ansatte skal jobbe, utover arbeidsmiljølovens krav om arbeid maksimalt annenhver søndag, vil avdelingen også kunne redusere bemanningen tilsvarende overskuddsbemanningen i ukedagene. Man kan likevel ikke skjære ned overskuddsbemanningen helt, fordi denne i dag har en funksjon ved fravær, både planlagt fravær ved kurs og lignende og uforutsett sykefravær. Med en antakelse om at dette behovet samlet utgjør 5 prosent av bemanningen en gjennomsnittlig ukedag (behov for overskuddsbemanning tilsvarer 477 ukedagsvakter i årsperioden), utgjør overskuddsbemanningen i praksis 322 vakter i løpet av et år (fra 799 overskuddsvakter uten planlagt fravær). 322 vakter tilsvarer 1,8 årsverk.

Hvis avdelingen på denne måten kunne redusert den samlede bemanningen med 1,8 årsverk innebærer det en besparelse på 978 000 kroner (medberegnet grunnlønn og sosiale kostnader for disse årsverkene på 550 000 kroner, uten tillegg).

Avdelingen sparer altså samlet 1,3 millioner kroner på å redusere antall samlede årsverk og redusere bruken av utbetalinger for ekstra helgevakter. Dette innebærer flere helgevakter per ansatt.

Besparelsen i årsverk utgjør en samfunnsøkonomisk gevinst på 978 000 kroner, fordi disse årsverkene da kan benyttes effektivt på andre områder i samfunnet. Avdelingens besparelser ved redusert kompensasjon for helgejobbing til de ansatte er en overføring fra arbeidstaker til arbeidsgiver og betegnes derfor ikke som en samfunnsøkonomisk gevinst.

Tabell 5-2 Spesialavdeling: Avdelingskostnader ved bedre planlegging og forskyvning av vakter fra ukedag til helg, over årsperioden

	Antall vakter	Kostnads- endring (1000 NOK)
Færre hull i helgene: mindre ekstravaktsutlegg ansatte	-587	-587
Kostnad ved å tette hull i helgene: Ekstra helgevaktstillegg ved forskyvninger*	587	268
Færre årsverk: Redusert ekstrabemanning ukedag	-322	-978
Avdelingskostnader		-1 297
Samfunnsøkonomiske kostnader		-978

*Antatt kostnad ved å tette hull i helgene er 57 kr timen i ekstra vakttillegg for sykepleiere

5.1.3 Hvordan løse helgeutfordringene uten bruk av deltid eller uoverkommelig helgejobbing for de ansatte?

Følgende mulige tiltak er pekt på:

- Flere helgevakter per ansatt
- Inkludere ansatte i poliklinikk i helgeturnus
- Langvakter i helg (opptil 12,5 timer)
- Vikarpool for å redusere bufferbehovet ved den enkelte avdeling
- Innleie i helg (deltid, men ikke fast ansatte)
- Øke grunnbemanning ytterligere
- Redusere korttidsfraværet i helg: Innrette betaling av helgetillegg og overtidstillegg slik at det kompenseres for faktisk oppmøte (sykelønnsbestemmelsene må samtidig ivaretas).

Sikre en balanse mellom faste og variable tillegg slik at de som faktisk møter opp blir (bedre) kompensert.

Løsning 1: Økt grunnbemanning med alle i heltid

Dersom helgeproblemet kun løses ved økt grunnbemanning, gitt at alle skal jobbe 16 helger per år, innebærer det en kraftig økning av antall ansatte. Når vi i tillegg forutsetter at alle skal jobbe heltid medfører det et behov for 114 årsverk (160 prosent av bemanningsbehovet) ved eksempelavdeling A. Det er da beregnet at hver ansatt jobber 14 helger i årsperioden på 43 uker (tilsvarende 16 helger i året).

- Helgeproblemet er løst, men til en høy pris for både sykehuset og samfunnet
 - Bemanningen må økes til 114 ansatte i heltid, tilsvarende 41 årsverk over behovet
 - Når vi tar høyde for behov for planlagt overskudd tilsvarende den resterende overskuddsbemanningen i ukedager nær 7 500 vakter i årsperioden og 35 vakter per dag
 - En slik overskuddsbemanning koster avdelingen nær 23 millioner kroner per år
- Sykehuset klarer seg uten innleie i helgene, med mer stabilitet for pasienter og ansatte

Løsning 2: Alle jobber 3 eller 4 helger mer per år

Eksempelavdeling A har i dag ca 85 ansatte, noen på heltid og noen på deltid. Underskuddet i helg utgjør i dag 587 vakter i årsperioden, tilsvarende 294 helger med to vakter per helg. Dersom disse helgene fordeles likt på de 85 ansatte utgjør det 3,5 helg mer per ansatt i året. Vakter vil da forskyves fra ukedag til helg.

- Helgeproblemet er løst, men mange ansatte er fortsatt i deltid
- Overskuddsbemanning i ukedager er redusert til 322 vakter, tilsvarende 1,8 årsverk
 - Kostnaden av overskuddsbemanning i ukedager er redusert til 978 000 kroner
- Sykehuset klarer seg uten innleie i helgene, med mer stabilitet for pasienter og ansatte
- Samtidig bærer de ansatte «kostnaden» av høyere helgebelastning

Løsning 3: Langvakter i helg

Mange ansatte ønsker heller å jobbe lengre vakter i helgene enn å jobbe flere helger. En mulighet er å legge om turnusen fra tredelt til todelt skift kun i helgene, slik at vaktene i helgene kun består av dagvakt på 12,5 time og nattevakt på 12 timer (I praksis kan man også ha en kombinasjon av todelt og tredelt skift). I løpet av en helg reduseres da det samlede behovet for vakter ved eksempelavdeling A fra 74 til 50. Over årsperioden på 43 uker reduseres antall helgevakter fra 3182 til 2150, en reduksjon på 1032 helgevakter.

For å dekke opp de 587 manglende helgevaktene behøver altså kun i overkant av 50 prosent av de ansatte å jobbe langvakter i helg.

- Dersom 50 prosent av de ansatte jobber langvakter i helg er helgeproblemet løst
 - Bemanningen blir mer stabil i helg
 - Overskuddsbemanningen i uken reduseres til 1,8 årsverk fordi langvaktene da avspaserer, en reduksjon tilsvarende 3,2 med verdi 1,8 millioner kroner ⁶
- Dersom 75 % av de ansatte jobber langvakter i helg kan disse jobbe 1,5 helg mindre per år
- Sykehuset klarer seg uten innleie i helgene, med mer stabilitet for pasienter og ansatte

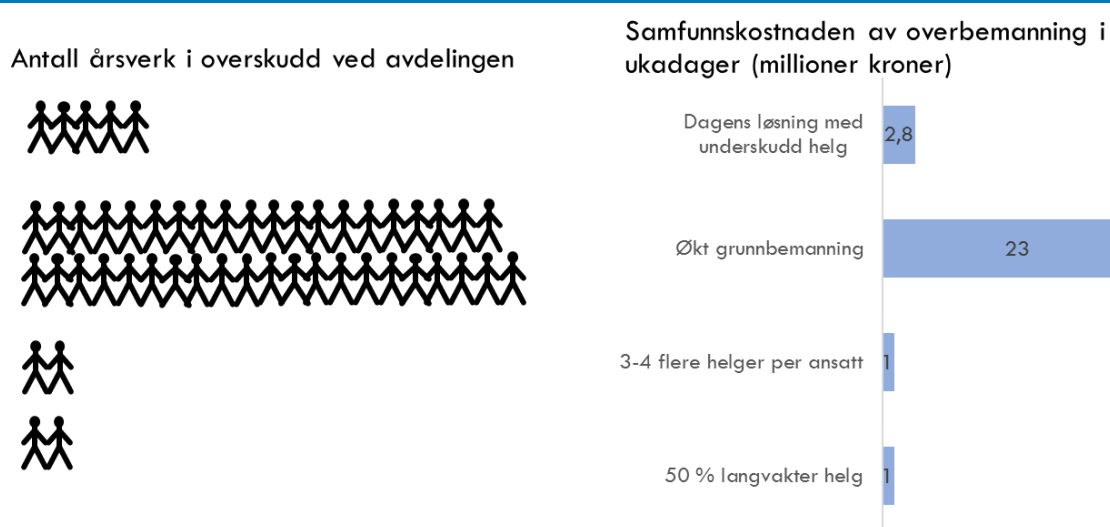
Omfanget av overskuddsbemanning avhenger av løsning

Beregningene som er gjennomgått over for eksempelavdeling A viser at ulike løsninger kan benyttes, med ulike konsekvenser for antall ansatte og årsverk som er nødvendig for å løse helgeproblemet. Hvilken tilnærming som velges legger dermed også føringer for omfanget av overskuddsbemanning i ukedagene og tilhørende samfunnsøkonomiske kostnader ved sløsing av kompetanse og ressurser.

Figuren under oppsummerer hvilke konsekvenser de ulike løsningene gir for overskuddsbemanningen ved eksempelavdeling A i ukedagene, med tilhørende estimert samfunnsøkonomisk kostnad.

⁶ Dersom hver langvakt i helg gir avspasering av en tredelt ukedagsvakt reduseres overskuddsbemanningen i ukedag med 587 vakter (3,2 årsverk), til 322 vakter (1,8 årsverk)

Figur 5-4: Omfanget av overskuddsbemanning avhenger av løsning



5.2 Eksempel B: Helgeproblematikk ved fødeavdeling

Eksempelavdeling B er en fødeavdeling ved et sykehus i Norge. Fødeavdelinger er særlig påvirket av helgeproblematikken fordi fødsler ikke i samme grad som andre helsetjenester kan planlegges inn i ukedager. Planlagte keisersnitt kan settes opp i hverdagene, mens resterende fødsler fordeler seg relativt likt mellom ukens syv dager. Bemanningsbehovet er dermed ikke vesentlig mindre i helgedager sammenlignet med ukedager.

Data for fødselstidspunkt viser at langt færre fødsler foregår i tidspunktet for vaktskiftet. Dette er naturlig, fordi jordmødrene da er opptatt med vaktskiftemøter og det vil i praksis innebære at fødsler i sen fase blir «satt på vent» i påvente av at vaktskiftet er gjennomført.

5.2.1 Avdelingens helgeproblematikk

Bemanningsbehovet ved eksemplavdeling B er i utgangspunktet 138 årsverk. Dersom hver ansatt kun skal jobbe 16 helger i året er det behov for 208 ansatte for å få dekket helgene. Avdelingen har i dag 187 ansatte som går i turnus (eksklusive ansatte i permisjon og lignende).

Når alle ansatte er satt opp med 16 helger, og noen med flere helger frivillig grunnet egne avtaler, mangler 295 helger i arbeidsplanen.

Hva koster det å dekke inn disse tomme helgevaktene, med ulike alternativer?

- Alternativ «la det skure og gå»: Helgevaktene vil da løpende måtte dekket inn gjennom bruk av innleide timelønnede, overtid for eksisterende

ansatte (100 prosent overtidsbetalt) eller ved bruk av en særskilt avtale sykehuset har inngått med tillitsvalgte for merarbeid (i denne avtalen betales den ansatte 5 000 kroner ekstra per vakt). Det er ikke nødvendigvis mulig å løse helgeproblemet med kun ett av disse virkemidlene alene.

- Dersom vi antar at underskuddsvaktene i helg dekkes inn med 1/3 innleide timelønnede, 1/3 overtid og 1/3 av særskilt avtale koster dette avdelingen 2,8 millioner kroner
- Alternativ inndekning over turnus: Avdelingen har særavtaler for kompensasjon til ansatte for flere vakter i helg tilsvarende 8 000 kroner per helg (gitt to vakter per helg). Dersom alle underskuddsvaktene i helg dekkes opp på forhånd i turnusen, med de særavtalene avdelingen har vedrørende kompensasjon for helgevakter koster det avdelingen 2,4 millioner kroner inkl. sosiale kostnader.

5.2.2 Forskyvning av arbeidskraft fra ukedag til helg

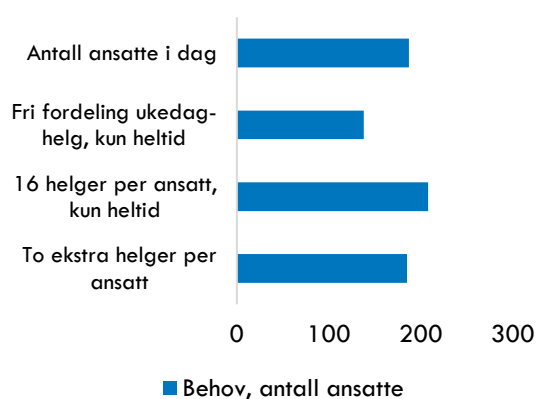
Hvis alle ansatte jobber 2 helger mer enn i dag trenger avdelingen 185 ansatte for å dekke opp alle helgene. I dag har 187 ansatte eks alle ledere/folk i permisjon).

Tabell 5-3 Årsverksbesparelser ved avdelingen ved utvidet mulighet for helgearbeid per ansatt

	Antall ansatte	Endring årsverk	Kostnadsendring (MNOK)
Dagens bemanning	187	-	
Behov ved to ekstra helger per ansatt	185	-2	-1,1
Bemanningsbehov ved fri fordeling mellom ukedager og helg	138	-49	-27,1

Ved mulighet til forskyvning av arbeidskraft fra ukedag til helg, slik at de ansatte som i dag jobber 16 helger økte helgebelastningen til 18 helger, ville avdelingen kunne redusert den samlede bemanningen tilsvarende to årsverk. Kostnaden av to årsverk anslås til 1,1 million kroner, basert på utgiftene til grunnlønn og sosiale kostnader fra avdelingen i eksempel A. Denne besparelsen er å anse som en samfunnsøkonomisk gevinst.

Figur 5-5: Antall ansatte som behøves ved eksempelavdeling B gitt ulike løsninger



Avdelingen vil også potensielt kunne spare utgifter til kompensasjon for de ansatte, på samme måte som i eksempel A, avhengig av hvilket nivå på kompensasjonene som avtales med de ansatte. Avdelingen har i sine særavtaler per i dag høyere utgifter ved ekstravakter enn avdelingen i eksempel A. For en ekstra helg utbetales 8 000 kroner per ansatt. Ved å benytte denne avtalen koster det i dag avdelingen nær 2,4 millioner kroner å dekke opp hullene i helgene. Dersom denne kompensasjonen

eksempelvis reduseres til 2 000 kroner per helg, basert på en begrunnelse om at den samlede arbeidstiden for de ansatte her ikke utvides, reduseres avdelingens kostnader til helgekompensasjon med 1,8 millioner kroner per år. Dette vil være å regne som en overføring fra ansatte til sykehuset og er således ikke å anse som en samfunnsøkonomisk gevinst.

Figur 5-5 illustrerer hvor mange ansatte som behøves ved avdelingen for å dekke helgevaktene med ulike løsninger.

5.2.3 Tidsbruk ved gjentatte forhandlinger

Avdelingsledelsen og tillitsvalgte er hvert år i lange forhandlinger om oppsett av arbeidsplaner. Eksempelvis har flere ansatte ønsket å bidra til å løse helgeproblematikken ved bruk av langvakter i helgene fordi alternativet med bruk av innleide ressurser i helgene oppleves som en stor ekstrabelasting for de faste ansatte. Tillitsvalgte har likevel ikke godkjent langvakter i helg.

Avdelingslederen oppgir at både tillitsvalgte ved avdelingen, avdelingsleder og administrativt ansatte ved sykehuset bruker mye arbeidstid på å forhandle om arbeidsplaner. Arbeidstidsutvalgets forslag om å fravike kravet om godkjenning av arbeidsplan fra tillitsvalgt ville redusere antall forhandlingsarenaer og dermed også innebære en betydelig tidsbesparelse i alle disse leddene, og særlig for avdelingsleder og tillitsvalgt ved avdelingen.

Avdelingslederen anslår at en tredjedel av hennes arbeidstid går med til forhandlinger om arbeidsplanen med tillitsvalgte. Tillitsvalgt har på den annen side en ukes avtalt arbeidsfri som kompensasjon for arbeidet som tillitsvalgt, men det oppgis at tillitsvalgt har søkt om utvidet arbeidsfri grunnet større tidsbruk.

Vi legger en mer konservativ antakelse til grunn om at fire ukesverk går med til forhandlinger og justeringer av arbeidsplanen fra avdelingslederen, og at ett ukesverk går med til forhandlinger og innspill fra tillitsvalgte. Dette kommer i tillegg til tiden som går med til rene drøftinger mellom partene, som uansett skal forekomme ved nye forslag til arbeidstidsbetingelser. Dersom vi legger til lønnskostnader for tillitsvalgt og avdelingsleder tilsvarende gjennomsnitt i statlig forvaltning⁷ utgjør denne tidsbruken en samlet kostnad for avdelingen på rundt regnet 80 000 kroner i året. Dette er å regne som en samfunnsøkonomisk kostnad.

⁷ Gjennomsnittlig månedslønn i statlig forvaltning var i 2016 46 500 kroner (kilde SSB). Justert for sosiale kostnader

tilsvarende en kostnad for arbeidsgiver på 65 100 kroner per månedsverk.

6. Betydningen av endret arbeidstid i en avdeling, forenklet illustrasjon

6.1 Eksempel på avdelingsnivå

I dette kapittelet belyser vi konsekvensene av ulike arbeidstidsordninger for sykepleiere for en eksempelavdeling i spesialisthelsetjenesten. Analysen er basert på gitte forutsetninger.

6.1.1 Beskrivelse av eksempelavdelingen

Vi har i beregningene tatt utgangspunkt i en avdeling med følgende kjennetegn:

- Sengepost 28 senger
- 90% belegg
- 75% stilling i gjennomsnitt
- 16 helgevakter i året i gjennomsnitt
- 55 ansatte
- Brutto timer per årsverk: 1846 timer
- 20,2 % ferie og fravær i løpet av året
 - 12,9 % ferie og helligdager
 - 8,5 % sykefravær (7,3% i årseffekt)
- I denne forenklete modellen tas ferie, kurs og annet korttidsfravær ut på virkedagene.

6.1.2 Alternative bemanningsmodeller

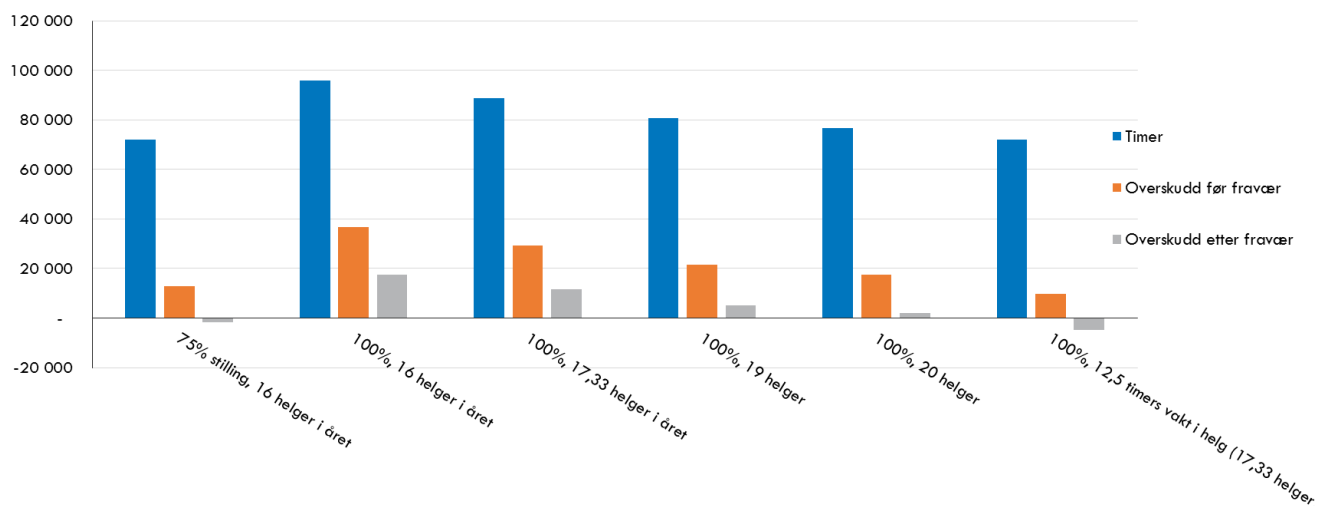
Vi belyser arbeidskraftbehovet ved ulike varianter av stillingsandel og arbeidsform. Dette er for illustrasjonsformål og vi har ikke tatt hensyn til detaljer i regelverket slik en må gjøre i praksis.

- Referanse, 75% stillingsandel, 16 helger i året.
- Heltid (100%), hver tredje helg med ekstra helg i ferieturnus, 16 helger i året
- Heltid (100%), hver tredje helg korrigert for ekstra helg i ferieturnus, 17,33 helger i året
- Heltid (100%), 19 helger
- Heltid (100%), 20 helger
- Heltid (100%), 12,5 timers vakt i helg (16 helger)
- Heltid (100%), 12,5 timers vakt i helg (17,33 helger)

6.1.3 Hva er konsekvensen av ulike løsninger?

Figur 6-1 under illustrerer arbeidstimer i avdelingen, og overskudd på ukedagene før korreksjon for ferie, korttidsfravær, kurs mv, og etter korreksjon.

Figur 6-1: Hva er konsekvensene av alternative helgevaktsløsninger? Timer per år (Illustrasjon)



Med fravær menes ferie, korttidssykefravær, kurs ol.

Som vi ser av figuren vil antall arbeidstimer være tilnærmet 72 000 timer i en situasjon med 75 prosentstilling, og vakt hver tredje helg med ekstra helgevakter i ferieavviklingen (16 helger i året). Overskudd før ferie og annet fravær er 12 800 timer, mens etter ferie og fravær er det et underskudd på 1 700 timer. Underskuddet dekkes av ekstravakter og innleie av personell. En endring til heltid for alle ansatte vil innebære at eksempelavdeling bruker 24 000 flere timer (en økning på 33%). Dette gir over

37 000 timer i overskudd på ukedagene før ferie, fravær og kurs (over 17 000 etter fravær/kurs). En løsning der sykepleierne jobber heltid, og 17,33 helger i året (hver tredje helg, men med ekstrahelger som del av ferieavviklingen), vil øke behovet for antall timer med mer enn 15 000 (22% vekst) sammenlignet med kolonnen til venstre (75% stilling). Dette gir 11 500 timer i overskudd på ukedagene etter fravær.

Videre ser vi at vi må løse helgeutfordringen enten med flere enn 20 helger i året, eller langvakter (12,5 timers vakter i helgene, 17,33 helger per år, utstrakt bruk av ekstravakter/innleie) for at timebruken skal tilsvare situasjonen med deltid (75% stilling) og 16 helger i året. I figuren er dette illustrert for alle ansatte selv om det kan være avdelinger der dette ikke lar seg gjøre. En slik løsning reduserer overskuddet i ukedagene etter fravær vesentlig.

6.2 Eksempel på konsekvensen for hele spesialisthelsetjenesten

Forenklet kan vi illustrere konsekvensen for alle avdelinger i spesialisthelsetjenesten. Forutsatt at vi har 40 000 årsverk i dag, og at alle avdelinger organiseres med 75 prosent stillinger og 16 helgevakter i året, innebærer en endring til 100%

stilling og 16 helgevakter per år at behovet for antall årsverk øker til 53 000 (33% vekst). Løsningen med 100% stilling og 17,33 helgevakter i året vil på samme måte innebære et økt behov for årsverk med i underkant av 9 000 (22% vekst).

Dersom en på en annen side velger en modell med langvakter og 17,33 helger per år vil en kunne løse oppgavene med samme antall årsverk som i dag, gitt forutsetningene nevnt over. Dette gir imidlertid en liten underdekning når man tar hensyn til forventet fravær.

Eksemplene over er utarbeidet som en illustrasjon på de samlede effektene av å endre måten vi organiserer sykepleierne og helgejobbingen på i dag. Anslagene er grove og det er usikkerhet knyttet til forutsetningene. I praksis vil man kunne benytte en kombinasjon av ulike tiltak.

7. Samlet drøfting

Denne rapporten gir eksempler på uheldig organisering av helgevaktene på sykehus. De er uheldige i den forstand at de i større eller mindre grad:

- Ikke legger til rette for heltidsstillinger for sykepleiere
- At man enten planlegger med for få kvalifiserte ansatte i helgene eller at man planlegger med overkapasitet i ukedagene

At flest mulige er ansatt på heltid gir bedre ressursutnyttelse, økt kompetanse, bedre kvalitet i tjenestene og bedre arbeidsmiljø. Flere sykepleiere i heltidsstillinger medfører imidlertid behov for økt helgevaktsbelastning per stilling. Som nevnt har både Produktivitetskommisjonen (NOU 2015:1) og Arbeidstidsutvalget (NOU 2016:1) pekt på viktigheten av å gjennomføre en tilpasning av praksis for arbeidstidsreguleringer innenfor dagens lovverk, av hensyn til å opprettholde kvaliteten på velferdstjenester også i en fremtid. Det betyr i praksis at arbeidsgiver vil kunne fordele arbeidstiden mellom ukedager og helger på en bedre måte enn i dag.

En mulighet er å inkludere flere av de ansatte i helgevaksordningen. Dette sikrer kvalifisert bemanning, samtidig som det reduserer helgebekstningen for de som arbeider turnus. Det anslås at 35 prosent av sykepleierne ikke jobber turnus. Dette tilsvarer 17 000 sykepleiere.

I tillegg kan man i større grad legge til rette for langvakter i helgene. Lokalt har mange funnet frem til slike løsninger, men mange avdelingsledere opplever at arbeidstidsregelverket og praktiseringen av dette er til hinder for løsninger som sikrer en forsvarlig helgebemanning uten overbemanning.

I tillegg til tiltakene nevnt over er det viktig å redusere korttidssykefraværet i helgene. Fraværet er høyere i helg enn i ukedager. En måte er å sikre at de som faktisk møter opp i helgene kompenseres i større grad, det vil si at de variable tilleggene økes. Tilsvarende får de som står med flere helgevakter i sin plan, men ikke møter opp, lavere kompensasjon.

Omfattende bruk av innleie og ekstravakter truer kvaliteten i tjenesten og reduserer kontinuiteten for pasientene. Det kan ikke være slik at man systematisk planlegger for utilstrekkelig bemanning og korttidsinleie. Noe bruk av vikarer og innleie kan være del av løsningen ved uforutsette forhold. Bedre opplæring og faste vikarer kan reduserer risikoen for avvik. Vakter i helg og ferier vil fortsatt være en viktig opplæringsarena for sykepleierstudenter.

Bruk av vikar- eller ressurspool kan redusere bufferbehovet ved den enkelte avdeling. Dette kan igjen redusere samlet bemanningsbehov noe ettersom man kan dele bufferkapasiteten på flere avdelinger. Kravet til heltidsstillinger gir gjerne vikarpoolen tilsvarende helgeutfordring som for avdelingene. Avdelingene er særlig interessert i hjelp til helgebemanning, mens de selv vil frigi ressurser med restarbeidstid i ukedagene. Samtidig medfører administrasjon- og kompetanseutviklingskostnader at kostnaden ved å bruke vikarpool oppleves som høyere for avdelingen. Pålagt bruk og/eller subsidiert administrasjon kan styre avdelingenes atferd og sikre et lavere samlet bemanningsbehov. Evalueringer tyder på at vikarpool også gir bedre opplæring og oppfølging av vikarer.

Timebank kan også være en ordning som i større grad sikrer kompetent arbeidskraft i møte med uforutsigbare aktivitetsendringer. En timebankordning kan etableres slik at deler av arbeidstakernes arbeidstid ikke er bundet opp i en arbeidsplan, men disponeres for å dekke for eksempel akutt sykefravær m.m. Dette sikrer stor fleksibilitet og vil kunne bidra til å redusere bruk av overtid og ekstravakter, samt at flere deltidsansatte får økt stillingsstørrelse.

Det norske arbeidslivet er i stadig endring. De senere årene har arbeidslivet vært preget av økt behov for spesialisert arbeidskraft og økte krav og ønsker om fleksibilitet knyttet til arbeidstid både fra arbeidsgiveres og arbeidstakeres side.

En rekke utredninger peker på at behovet for arbeidskraft innen helsesektoren er sterkt økende, og at det i fremtiden vil være en utfordring å dekke dette behovet. En del av løsningen er å benytte dagens arbeidskraft på en bedre måte.

Den gjennomsnittlige stillingsprosenten til en sykepleier er i dag om lag 75 prosent. Det er altså potensiale for at deres kompetanse utnyttes i større grad enn i dag. Som et ytterpunkt har vi belyst at en økning fra dagens nivå, til at alle jobber fulltid. Dersom man øker den gjennomsnittlige stillingsstørrelsen fra dagens 75 prosent til hel stilling for alle, og samtidig legger til grunn 16 helgevakter per år i gjennomsnitt, vil det innebære et behov for i overkant av 13000 ekstra årsverk, mer enn 30 prosent økning, for å få arbeidsplanene til å gå opp.

Gir man alle hel stilling og øker antallet helgevakter til 17,33 pr år trenger man færre ansatte, men man vil likevel trenge omtrent 9 000 ekstra årsverk. Det tilsvarer mer enn 20 prosent vekst sammenlignet med en situasjon med 75 prosent stilling og 16 helger i året.

oslo**economics**

www.osloeconomics.no

post@osloeconomics.no
Tel: +47 21 99 28 00
Fax: +47 96 63 00 90

Besøksadresse:
Kronprinsesse Märthas plass 1
0160 Oslo

Postadresse:
Postboks 1562 Vika
0118 Oslo