



# Forsøk og erfaringer med arbeidstidsordninger som reduserer uønsket deltid i turnus

- en oppsummering

av

Nina Amble

AFI-notat 4/08

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS NOTATSERIE  
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S OCCATIONAL PAPERS

© Arbeidsforskningsinstituttet AS, 2008  
© The Work Research Institute  
© Forfattere/Authors

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 written permission from the publisher.

ISBN 978-82-7609-224-0  
ISSN 0801-7816

Notatet kan bestilles fra:  
Arbeidsforskningsinstituttet AS  
Pb. 6954 St. Olavs plass  
NO-0130 OSLO

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

Telefon: +47 23 36 92 00  
Telefax: +47 22 56 89 18  
E-post: [afi@afi-wri.no](mailto:afi@afi-wri.no)  
Webadresse: [afi-wri.no](http://afi-wri.no)

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS NOTATSERIE  
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S OCCASIONAL PAPERS

*Temaområde:*

Bedriftsutvikling og innovasjon

*Notat nr.:*

4/2008

*Tittel:*

**Forsøk og erfaringer med arbeidstidsordninger som reduserer uønsket deltid i turnus – en oppsummering**

*Dato*

april 2008

*Forfatter:*

Nina Amble, seniorforsker

*Antall sider:*

40

+ vedlegg

*Resymé:*

Dette notatet inneholder en oversikt over erfaringer fra forsøk med nye arbeidstidsordninger, arbeidstidsordninger som reduserer bruken av uønsket deltid i turnus. Oversikten er bestilt av AID på vegne av det regjeringsoppnevnte Skift- og turnusutvalget. Oversikten er en oppsummering av tilgjengelig forsøk og erfaringer med arbeidstidsordninger/arbeidsorganisering som reduserer bruken av uønsket deltid i turnus.

*Emneord:*

- arbeidstid
- heltid – deltid
- undersysselsatt - uønsket deltid - ufrivillig deltid
- arbeidstidsordning
- arbeidsorganisering
- skiftordning
- skjematurnus
- langvakt
- turnus
- turnusmodell
- 3-3-turnus
- vikarpool
- timebank
- pleie- og omsorgsarbeid
- helsetjenesten





## FORORD

Oversikten er bestilt av Arbeids- og inkluderingsdepartementet, AID på vegne av det regjeringsoppnevnte Skift- og turnusutvalget.

Rapporten har bidrag fra alle landsdeler og er syntesen av mange små og stor forsøk i helsetjenesten.

Takk til kollega Hanne Heen og Mette Stenberg for god hjelp underveis og takk til Slett og rett, på Nordreisa.

Oslo, 14. April 2008  
Nina Amble



# INNHALDSFORTEGNELSE

Forord

Sammendrag

<b>1</b>	<b>Innledning .....</b>	<b>1</b>
1.1	Problemstilling og mandat .....	1
1.2	Bakgrunn .....	1
1.2.1	Heltid – deltid .....	2
1.2.2	Deltidsarbeid – undersysselsatt – uønsket deltid – ufrivillig deltid.....	2
1.2.3	Skift/turnusorganisert arbeid .....	3
1.2.4	Småstillingenes utvikling.....	4
1.3	Dagens arbeidsliv med turnus – spesielle karaktertrekk .....	7
1.3.1	Sysselsatte, forekomst og utvikling .....	8
1.4	Problemstilling, oppsummering .....	9
<b>2</b>	<b>Metode .....</b>	<b>11</b>
2.1	Organisering av arbeidet .....	11
2.2	Litteratursøk .....	11
2.3	Inklusjonskriterier .....	11
2.4	Utvelgelse av materiale .....	12
<b>3</b>	<b>Resultater .....</b>	<b>13</b>
3.1	Metodisk kvalitet.....	13
3.2	Turnus basert på store stillinger .....	14
3.2.1	Generelle prinsipper i 3-3-turnusen .....	15
3.2.2	Harstad-varianten av 3-3-turnusen.....	16
3.2.3	Økonomiske forutsetninger .....	17
3.2.3	Resultater .....	18
3.3.1	”Mange bekker små” .....	21
3.3	Heling av stillinger uten omlegging av turnus, pool-ordning .....	22
3.4.1	Vikarbank/ressursbank .....	22
3.4.2	Resultater .....	25
3.4	Heling gjennom økt bemanning .....	25
3.5.1	Forløperen til Heltidsprosjektet .....	25
3.5.1	Heltidsprosjektet .....	26
3.5.2	Økonomiske forutsetninger .....	26
3.5.3	Resultater .....	26
3.5	Forhandlingsturnus, ønsketurnus, bevegelig arbeidstid (BAT), årsturnus.....	27
3.6.1	Ønsketurnus .....	27
3.6.2	Bevegelig arbeidstid (BAT).....	28
3.6.3	Resultater .....	29
<b>4</b>	<b>Diskusjon .....</b>	<b>30</b>
4.1	Problemstillingens spørsmål 1: ”Kan skift og turnus organiseres på en annen måte som reduserer bruken av uønsket deltid?” .....	31
4.2	Problemstillingens spørsmål 1b: ”Hvilke endringer i arbeidstidsorganiseringen er nødvendig for å få flere til å øke sin stilling?” .....	32

4.3	Problemstillingens spørsmål 2: ”Hvilke organisatoriske konsekvenser gir turnus som reduserer bruken av uønsket deltid og turnus basert på heltid?” .....	33
4.3.1	Forslag til utviklingsprosess.....	34
5	KONKLUSJON.....	36
	LITTERATURLISTE .....	38
	TABELLISTE	
	Tabell 1: Helgefrekvens .....	6
	Tabell 2: Vurdering av kvalitet på de inkluderte casene/forsøkene .....	14
	Tabell 3: Harstadvarianten av 3-3 turnus, turnusplan for 4-uker: .....	17
	Tabell 4: Oversikt over sykefraværet i forsøksperioden .....	18
	Tabell 5: Forhold helgetimer/ukedagstimer .....	21



## SAMMENDRAG

Det er flest deltidssysselsatte i helse og sosial sektoren. I denne sektoren tar tradisjonelt mange deltidsarbeidende ekstravakter for å få ønsket arbeidsmengde og inntekt. Nye kartlegginger viser at fra 35-50% av de deltidsansatte i helsesektoren, likevel ønsker høyere avtalt arbeidstid. Arbeidsmengden er ikke hovedproblemet i et stramt marked, men at så stor del av arbeidstida og fritida planlegges på kort varsel. Uforholdsmessig mye av ekstraarbeidet faller på såkalte ubekvemme tider, på kveldstid og/eller i helgene. Først og fremst er det små stillinger i turnus som utløser uønsket deltid og misnøye blant annet pga. ”innelåsning” av stillingene.

Bruk av små stillinger i turnus, det at en ”skjører på” stillinger for å få turnusen til å gå opp, oppleves som et økende problem. Mange ønsker å gjøre noe med situasjonen, men for å få arbeidsdagene til å gå opp, presses en likevel til ”å hjelpe seg” med små stillinger.

Behovet for små stillinger i turnusorganisert arbeid knyttes til 5 forhold:

1. Arbeidstidsreformen av 1987 førte til at arbeidstidsforkortelse fra 38 t/uke til 35,5 t/uke, ble tatt ut som en ekstra frihelg, uten at turnusene ble lagt om.
2. Tilpassing av arbeidet til arbeidstakers eget ønske om redusert stilling, gjerne ved å ta ut en helg, etterlater en liten stillingsbrøk.
3. I et ønske om å trekke til seg fagpersonell og kunne tilby attraktive turnuser, ”tas helger” ut av turnusene. Det etterlater flere små helgestillinger.
4. En utvikling mot reduserte størrelser på de organisatoriske enhetene. Færre pasienter/brukere i turnusenheten, gjør det matematisk umulig med dagens bemanningskrav å få turnusene til å gå opp uten små stillinger.
5. Samling av vakanser, små stillinger det er vanskelig å få besatt og eller gir arbeidsgiver fleksibilitet i forhold til å kunne tilpasse stillingsstørrelser for fagpersonell. Vakanser må fylles fra dag til dag og opprettholder ”et marked” for deltidsansatte som hele tiden ”jager” etter ekstravakter.

Små stillinger som inngår i turnus er uløselig knyttet til helgefrekvens, eller til forholdet mellom antall timer den ansatte arbeider i helg, dvs. lørdag og søndag, og antall timer som faller på ukedagene, mandag, tirsdag, onsdag og torsdag. Hvor ofte, eller hvor stor andel av uketimetallet på 35,5t/uke, det arbeides i helgen, virker direkte på behovet for små stillinger.

Fram til arbeidstidsreformen av 1987 jobbet personalet annenhver helg (1:2). Den gang var turnusene i stor grad basert på 100 %, 75 % og 50 % stillinger og oppfattet som et system i balanse. I dag, etter reformen av 1987, er det vanlig at det faste personalet arbeider hver tredje helg (1:3), dermed går ikke turnusen opp på den samme måten. Praksis har utviklet seg til et konglomerat av stillingsbrøker, fra 3,7 % – som tilsvarer en vakt for eksempel hver tredje helg – til 100 %, og problemet er størst i den kommunale delen av helsesektoren.



En ny nordisk studie viser at små stillinger i turnus er et særnorsk fenomen, og at misnøyen i arbeidet følger de små stillingene. Den nordiske studien viser også at turnus i denne sektoren kan organiseres uten små stillinger, slik det er gjort i Finland, og at løsningen på det norske småstillingsproblemet ikke uten videre kan ”adopteres” fra de andre nordiske landene, fordi disse ikke har problemet i samme grad.

Da blir hovedutfordringen i norsk arbeidsliv å lage turnuser uten små stillinger, tilpasset dagens bemanningsregime og lov- og avtaleverket. I denne oversikten over erfaringer fra arbeidstidsforsøk i praksis blir det trukket fram tre modeller:

1. Turnus basert på store stillinger, tre forskjellige modeller.
2. ”Heling” av stillinger uten omlegging av turnus, to modeller.
3. Bevegelig arbeidstid/forhandlingsturnus

Vi vet at mange arbeidstakere i en liten stilling jobber mye mer. Et poeng blir å organisere arbeidet slik at arbeidstakeren får en fast stilling som minst tilsvarer det som utføres av arbeid i dag. I et stramt arbeidsmarked, vil det fra arbeidsgivers side være optimalt å ha turnus basert på heltid/lang deltid. Det gir maksimal nytting av de ansatte, færrest antall ansatte og lavest mulig ressursbruk i forhold til å koordinere og samordne arbeidet, med en reserve i minst grad belagt med småstillinger og risiko for innelåsning og kollisjon mellom stillinger.

Kartlegginger viser at den ansatte gjerne vil ha litt mer arbeid enn det en klarer å samle gjennom ekstravakter, i tillegg til den lille, faste stillingen. En organisering i pool (vikarbank) vil kunne utløse et arbeidskraftpotensial og bedre betingelsene for den det gjelder.

En organisering lik den en finner i Kristiansand, der kommunen eksklusivt tilbyr heltidsstillinger til de deltidsansatte, vil øke potensialet ytterligere.

Ønsker en å organisere arbeidet slik at de ansatte får mer krefter til å arbeide mer eller stå lenger (IA delmål III), blir turnusutfordringen større.

Mange funn indikerer at arbeidstidsordningene i seg selv sliter ut folk. Dagens ordninger gir verken fleksibilitet eller tidsvelferd. Særlig gjelder dette arbeidshelgene, som for mange påvirkes av minimumsbemanning og sykefravær. Ved siden av at arbeidet er tungt, preges arbeidsmiljøet av omsorgsarbeidernes uryddige arbeidsmønstre. Bevegelig arbeidstid/forhandlingsturnus slik flere case bl.a. fra Helseforetak Nord-Trøndelag indikerer, kan være et skritt i riktig retning mot en positiv fleksibilitet. En underliggende betingelse ser ut til å være en bemanning som har lang deltid og heltids stillinger. Det finnes kun en modell, dokumentert i dag, hvor restitusjon og samarbeid er satt i høysetet. Det er 3-3-turnusen. Likevel kan også denne ordningen mislykkes hvis den presses på de ansatte uten tilstrekkelig betingelser for å bli noe bedre. Muligens kan turnus med langvakt (12-16 timer) og 2-5-turnusen utvikles til det samme, men her savnes det forsøk og erfaringer.

3-3-turnusen, slik modellen er utviklet i Norge er ofte basert på en 32,5-timer arbeidsuke hvorav 29,75 timer står i turnus. Resttimene samles i en internt organisert vikarbank. Dette sikrer avdelingen/enheten eget fast personale som vikarer. En 3-3-turnus betyr tre dager

arbeid og tre dager hvile, i en helkontinuerlig turnus. Turnusen, slik den her er presentert, tilfredsstillende bestemmelsene i norsk lov- og avtaleverk. Kombinasjonen av god restitusjon, faste team og faste ansatte som vikarer, gir bedre helse og gode organisatoriske betingelser i form av forbedret læringsmiljø, økt selvstyre og mulighet til å forbedre/utvikle egen arbeidsplass. Det negative aspektet ved turnusen knyttes først og fremst til det økte helgearbeidet. I de vellykkede forsøkene er turnusen tilført ressurser i form av økt bemanning. Til gjengjeld ser det ut til at den økte bemanningen gir tilsvarende reduksjon i sykefraværet.

En arbeidstidsreduksjon som knyttes til økt helgefrekvens/økt andel timer i helg, vil understøtte 3-3-turnusens og tilsvarende turnusers; bærekraft.

I dag dekkes/refunderes kostnader til sykefravær utover arbeidsgiverperioden på 16 dager, det gir arbeidsgiver lite, eller ikke optimale økonomisk insentiv for å endre dagens praksis.

En endring i skift-/turnusorganisering mht. uønsket deltid er utfordrende da det forutsetter en forståelse av komplekse tiltak i organisasjoner og systemer, samtidig som virkningen på enkeltpersoner og grupper av personer også skal tas hensyn til. Det krever ledelse som har organisasjonsforståelse og prosesskompetanse. Dette er også en utfordring mange steder.

## 1.1 Problemstilling og mandat

I statsråd 16. november 2007 ble det oppnevnt et utvalg som skal utrede spørsmålet om likestilling av arbeidstid for arbeidstakere som arbeider skift og turnus, samt kartlegge sammenhengen mellom deltid/småbrøkstillinger, ufrivillig deltid, organisering av arbeidstid og likestilling av arbeidstid for skift og turnus.

AID bestilte på vegne av dette utvalget – skift- og turnusutvalget – en kunnskapsoppsummering av tilgjengelige forsøk og erfaringer med arbeidstidsordninger/arbeidsorganisering som reduserer bruken av uønsket deltid i turnus.

Målsettingen med oppdraget er å gi svar på følgende spørsmål:

1. a) *Kan skift og turnus organiseres på en annen måte som reduserer bruken av uønsket deltid?*
- b) *Hvilke endringer i arbeidstidsorganiseringen er nødvendig for å få flere til å øke sin stilling?*

Det første spørsmålet besvares ved å samle erfaringer fra tilgjengelige casestudier og – i den grad det finnes – inkludere økonomiske implikasjoner av denne alternative organiseringen. Samtidig er hensikten å inkludere erfaring knyttet til konsekvenser for de ansatte, eksempelvis hvordan arbeidstidsordninger uten uønsket deltid påvirker bruken av faste team, betingelser for mestring, kollegarelasjonen, læringsmiljø, mulighet for medvirkning mm. – det vil si å besvare følgende:

2. *Hvilke organisatoriske konsekvenser gir turnus som reduserer bruken av uønsket deltid og turnus basert på heltid?*

Arbeidet skal leveres i form av notat/rapport innen 15. april, som tekst som kan benyttes i utvalgets innstilling.

## 1.2 Bakgrunn

Deltidsproblematikken er under debatt, og en ny diskurs om deltidarbeid blant kvinner er blitt et sentralt tema for politikkutforming og forskning. Prognosene viser at behovet for pleie- og omsorgspersonell vil øke sterkt de nærmeste 20 årene, som følge av demografiske endringer (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). En antar at det i lang tid vil være et stort press på arbeidsmarkedet. Med slike framtidsutsikter framstår særlig det ufrivillige deltidarbeidet som et paradoks og en dårlig ressursutnyttelse. Deltid og personellmangel kan være to sider av samme sak, men løsningene er fortsatt et stridsspørsmål.

### 1.2.1 Heltid – deltid

Deltidsstillinger eller brøkstillinger av heltid brukes i flere næringer. Likevel konsentreres deltid til kvinnedominerte yrker, mens mannsdominert virksomhet i den nye globaliserte økonomien heller preges av lange arbeidsdager og overtidsarbeid (Abrahamsen 2002, Brandt og Kvande 2005). Det er gjennomgående at kvinner i større grad enn menn jobber deltid: 8 av 10 som arbeider deltid er kvinner.<sup>1</sup> 43,6 % av alle sysselsatte kvinner jobber deltid, mot 12,6 % av mennene. Mens menn arbeider deltid ved siden av skolegang og studier eller ved siden av status som pensjonist, baserer kvinner i større grad selve yrkesløpet på deltid. Deltid fordeler seg omtrent jevnt mellom kvinner som har/ikke har barn, og andelen som arbeider deltid er forholdsvis stabil. Andelen deltidsarbeidende kvinner er høyest innen rengjørings- og kjøkkenpersonale, salgs- og serviceyrker, butikkmedarbeider og pleie- og omsorgsarbeid (Abrahamsen og Kalleberg 1986, NOU 2004:29, NOU 2008:6).

Kvinnens deltidsarbeid er problematisk i forhold til kvinner og menns mulighet til lik inntekt og en inntekt å leve av (Jensen 2008, NOU 2008:6). Men denne måten å være yrkesaktiv på muliggjør kombinasjonen omsorg for barn og et yrkesaktivt liv (NOU 2008:6). Det siste argumentet tar ikke hensyn til at kvinners deltidsbruk ikke bare foregår i småbarnsperioden, men også fram til barna er 16 år, og at kvinner som ikke har barn i omtrent samme omfang også foretrekker deltid (42 %, NOU 2008:6).

Uansett utløser deltid utfordringer i forhold til bemanningsplanlegging, spesielt i helkontinuerlig turnusorganisert arbeid, fordi et økt antall arbeidstakere må involveres i kompliserte bemanningskabler (Fevang, Røed, Raaum og Zhang 2004.) For å få arbeidsplanene eller turnusen til å gå opp, benyttes småstillinger som ”skjøter på antallet ansatte” slik at en får avtalefestet bemanning, men av økonomiske grunner helst ikke mer enn det.

### 1.2.2 Deltidsarbeid – undersysselsatt – uønsket deltid – ufrivillig deltid

*Uønsket deltid, ufrivillig deltid og undersysselsatt* er begreper som brukes om ansatte som har en mindre stilling eller arbeidsmengde enn det de ønsker. Statistisk sentralbyrå (SSB) bruker begrepet undersysselsatt. En undersysselsatt (def.) er en sysselsatt som jobber deltid, som ønsker større fast stilling, som kan starte opp innen fire uker og som har gjort noe aktivt for å få større stilling. Det siste kalles *aktivitetsplikten*. Aktivitetsplikten skiller norsk fra EUs beregningsmåte. I EU er positivt svar på de tre første variablene tilstrekkelig til å bli kategorisert som undersysselsatt.

#### ***Mørketall***

Den strengere vurderingen som gjøres i Norge gjør at en har antatt at det er store mørketall i denne gruppen – spesielt i distriktene, hvor oversikten over arbeidsmuligheter er gjennom-siktige (Kjelstad og Nymoen 2004). Det vil si at når en vet at det ikke finnes arbeid, forblir en passiv.

---

<sup>1</sup> [http://www.ssb.no/vis/magasinet/slik\\_lever\\_vi/art-2004-12-01-01.html](http://www.ssb.no/vis/magasinet/slik_lever_vi/art-2004-12-01-01.html)

### ***Faktisk arbeidstid***

I helsetjenesten tar tradisjonelt mange deltidsarbeidende ekstravakter (NOU 2004, HelseVest 2007). I den kommunale helsetjenesten er det i tillegg slik at mange har ønsket eller ikke langt fra ønsket *arbeidsmengde*, når de legger sammen sin lille, faste stilling med det de faktisk jobber ved å påta seg ekstravakter. Informanter i Harstad omtalte denne arbeidssituasjonen som ”å jage vakter”. En supplerer med å ta vakter i samme turnus eller på andre avdelinger og arbeidssteder for å komme opp i ønsket arbeidsmengde – og ønsket inntekt. I Harstad hadde flere ”jaget vakter” i flere tiår, og hatt opptil fire arbeidssteder. I en kartlegging av deltid i Drammen kommune, oppga 38 % av de med uønsket deltid å ha mer enn ett arbeidssted (Drange og Amble 2008). Arbeidsmengden er ikke hovedproblemet i et stramt marked, men derimot at en så stor del av arbeidstiden og fritiden planlegges på kort varsel og faller på såkalte ubekvemme tider på kveldstid og/eller i helgene.

### ***Uønsket deltid***

Uønsket deltid eller ufrivillig deltid brukes om hverandre, og regnes å være en mer åpen definisjon enn undersysselsatt. Begrepet omfatter de som ønsker mer avtalt arbeid (Kjelstad 2006). De uønsket deltidsarbeidende favner derfor både de som ”jager vakter” og de som har gitt opp eller ikke orker konkurransen om vaktene, eller er blitt for slitne til å jage, men som strengt tatt hadde ønsket en større fast stilling eller større inntekt. SSB beregner at 10 % av de deltidsarbeidende er undersysselsatte (SSB, AKU, april 2008). Ved bruk av en mer åpen definisjon, beregner Fafo at 25 % av alle deltidsansatte ønsker mer arbeid (Nergaard 2004), og at andelen blant omsorgsarbeidere spesielt er 28 % (Moland og Gautun 2002). I den senere tid har helsesektoren ved HelseVest og kommuner som Harstad, Drammen og Fredrikstad funnet at de som ønsker mer avtalefestet arbeid utgjør 35–50 % av de deltidsansatte (Helse Vest RHF 2007, Amble 2008b, Drange og Amble 2008, Edvardsen og Aasebø 2008). I NordCare undersøkelsen blant 5000 fagorganisert i Norge, viser at 37 % ønsker flere timer (Vabø 2008). Det er nødvendigvis ikke motstrid i disse tallene, men et uttrykk for at uønsket deltid konsentreres i turnusorganisert arbeid i helsesektoren og er økende.

#### **1.2.3 Skift/turnusorganisert arbeid**

I dag er det enighet om at uønsket deltid i stor grad knyttes til behovet for å ha små stillinger, som av flere forskjellige årsaker må til for å få tak i fagfolk og for å få turnusen eller skiftordningen til å gå opp.

Med skiftarbeid menes regelmessig arbeid utenom ordinær dagtid (07.00–17.00). Skiftarbeid kan være *permanent*, dvs. faste skift hvor arbeidstaker bare arbeider én type skift, for eksempel nattskift. I *roterende* skiftarbeid varierer skiftene mellom dag-, kveld- og nattskift. I *helkontinuerlig* skiftarbeid arbeider den ansatte et skift i en periode, før det veksles til neste type skift. Mens skiftarbeid i helsesektoren gjerne omtales som turnus (Aaland, Ovesen, Søgaard og Vold 1996, Kleiven 2001, NOU 2004, Bondevik, Haukenes og Moen 2006.) I litteraturen sies det at det ikke er et klart skille mellom skift og turnus (Kleiven 2001,

Bondevik et al.). Jeg vil likevel gå inn på noen forskjeller knyttet til skift og turnus for de som har de todelt ordningene som er det vanligste i helsetjenesten.

Turnusarbeid er arbeid etter turnus-/arbeidsplan. Planen viser hvilke vakter den enkelte ansatte skal arbeide i en gitt periode. En turnusplan tar utgangspunkt i en bemanningsplan (Adal og Sundquist 2004, Bremnes og Buvarp 2006) hvor den enkelte pasients, brukers eller beboers pleiebehov er vurdert. Vanligvis er turnusperioden seks uker. Når en arbeidsperiode er gjennomført, starter en på nytt etter samme plan.

### ***Tredelt og todelt turnus/skift***

I tredelt turnus blir døgnet delt i tre vakter: dag, kveld og natt. Den ansatte veksler mellom å jobbe alle de tre typer vakter. Dette er mer vanlig i spesialisthelsetjenesten - enn i den kommunale - selv om det i spesialisthelsetjenesten også er en høy andel som arbeider todelt turnus. I todelt turnus har nattvaktene egen arbeidsplan. Fordi arbeidsoppgavene og arbeidsbelastningen i omsorgsarbeid varierer gjennom døgnet, varierer også antall personer på jobb. Vanligvis er det flest personer på dagvaktene og færrest på kveldsvaktene. Det betyr at de som går i todelt turnus har et "vilkårlig" fordelt antall dagvakter og kveldsvakter. En vanlig 6-ukers skjematurnus dekker 6 uker, har flest dagvakter, færre kveldsvakter og to helger med arbeid både lørdag og søndag. Av 6 uker, som tilsvarer 42 dager, er vanligvis 30 dager belagt med arbeid mens 12 er fri. Både tredelt og todelt turnus har en gjennomsnittlig arbeidsuke på 35,5 timer.

Skiftarbeid skiller seg fra turnusarbeid ved å ha faste lag eller team (Kleiven 2001). Dette knyttes til at arbeidsoppgavene ved skiftarbeid er de samme hele døgnet, til forskjell fra turnusarbeidet hvor arbeidsmengden varierer. Både helkontinuerlig og roterende skiftarbeid kan ha en treskiftsordning – den ansatte jobber både dag, kveld og natt og har gjennomsnittlig arbeidsuke på 33,6 timer.

Når organiseringen av helkontinuerlig turnusarbeid omfatter en høy andel deltidsstillinger, øker antallet ansatte som må til for at bemanningsplanen skal dekkes opp – noe som igjen gir utfordringer for kontinuiteten i arbeidet, særlig når antall ansatte blir stort fordi stillingsbrøkene er små.

### **1.2.4 Småstillingenes utvikling**

I gruppen av deltidsarbeidende finnes grupper av ansatte som ønsker mer arbeid, men som ikke får det fast fordi det ikke er forenlig med den arbeidstiden de allerede har avtafestet – en form for innlåsning i for liten stillingstørrelse (Fevang et al. 2004). Helsesektoren har alltid hatt en del deltidsstillinger, men antallet har økt betraktelig de siste årene (Småstillingsgruppa 2004, Bjelland 2008, Drange og Amble 2008). Økningen knyttes til en endring i hovedtariffavtalen i 1987 angående ukearbeidstid, hvor uketimetallet ble redusert fra 38 til 35,5 timer pr. uke – en arbeidstidsforkortelse som i turnusorganisert helsearbeid ofte ble tatt ut som en ekstra frihelg. I en skjematurnusperiode på 6 uker, gikk en fra å arbeide tre helger (1:2) til å arbeide bare to (1:3). Helgen som ble "tatt ut" av turnusen, blir omtalt som et turnushull, en "grå stilling" eller timevakt. Den ble ofte tilbudt husmødre som ville ha litt arbeid. I den grad

grå stillinger ikke kolliderte – dvs. ble rammet av innlåsning – forsøkte en å etterkomme arbeidstakers ønske om større stilling etter hvert hvis de ønsket det. I 1995 kom en innskjerping i arbeidsmiljøloven mht. midlertidige tilsetninger som gjorde at de grå stillingene ble ”hvite”, dvs. synliggjort som et stort antall små, faste stillinger i virksomhetenes personaloversikter.

Det er etter hvert en felles oppfatning på arbeidsgiver- og arbeidstakersiden at disse små stillingene er utgangspunktet for mye uønsket deltid (KS 2005, Dahle og Østbye 2007, Hansen 2007, Hodø 2007, Bjelland 2008, Amble 2008a, b, Drange og Amble 2008). Samtidig varierer holdningene. I undersøkelsen ”Hva gjør norske kommuner med deltid?”, framhever rådmennene i kommunene, som en positiv side ved de små stillingene, at det gjør det lettere å få turnusene til å gå opp; det gir flere til å fordele belastningene ved ubekvemt arbeid på og det gir fleksibilitet i forhold til å ha flere som kan erstatte, være vikar eller ta ekstravakt ved fravær (Moland og Andersen 2007).

### ***Økende antall små stillinger***

Det framheves fra kommunene selv at antallet små stillinger vokser, og de vokser på en måte som oppleves som ute av kontroll. Kartlegging i Drammen kommune viste at 25 % av de som jobber deltid, er undersysselsatte i tråd med SSBs definisjon. 51 % av de deltidsansatte i samme kommune ønsket større avtalt arbeidstid i tråd med Kjelstads (2006) definisjon. Kommunen hadde et stort antall små stillinger; 45 % av deltidsstillingene var mindre enn 19 t/u, dvs. <50 % (Drange og Amble 2008). En representativ undersøkelse i Helseforetak Nord-Trøndelag viser at kun 4 % av respondentene hadde mindre enn 50 % stilling (Bremnes og Buvarp 2006). Dette illustrerer hvordan den kommunale helsetjenesten i større grad er preget av små deltidsstillinger.

I Karmøy har virksomhetene selv beregnet at om alle som jobber i omsorgstjenesten skulle ha arbeidet hver tredje helg, som er vanlig i dag, vil sektoren trenge 170 nye personer som hver hadde fått en stilling knyttet til helg på 10–25 % – noe som er umulig. Derfor må helgefrekvensen/helgetimene pr. turnusperson på en eller annen måte økes hvis framtidens behov skal dekkes (Småstillingsgruppa 2004, Hansen 2007, Hodø 2007, Bjelland 2008). Til tross for eventuelle positive effekter av små stillinger i turnus – for eksempel å disponere et korps av ”villige, billige vikarer” – oppfattes innlåsning i en liten stilling å være kimen til mye uønsket deltid eller uønsket arbeidstid for de det gjelder, og at disse små stillingene først og fremst finnes i den kommunale helsetjenesten i tråd med Kjelstads teori om at uønsket deltid følger de svakeste gruppene i arbeidsmarkedet (Kjelstad 2006).

### ***Attraktive turnuser***

Parallelt med økning av antall små stillinger pga. turnushull etter arbeidstidsreformen av 1987, har mange kommuner i et forsøk på å rekruttere særlig sykepleiere tatt ut helger av turnusene for å gjøre arbeidstidsordningene mer attraktive. Det finnes kommuner som systematisk har tilbudt fagpersonell 1:4 eller 1:6 som helgefrekvens, og til og med tatt ut alle

helgevakter av turnus for å skape turnuser som lettere rekrutterte fagpersonell. Dette øker antallet turnushull ytterligere, og de fylles med ufaglært personell i midlertidig tilsetning.

### ***Mindre enheter, mindre avdelinger***

I tillegg har det i pleie- og omsorgstjenesten i den samme perioden vært en utvikling mot mindre enheter. Fra å ha avdelinger med tosifret antall pasienter, er det i dag vanlig å ha avdelinger og enheter med 8–9 pasienter. Dette er et antall som nesten gjør det umulig å lage turnus som går opp uten små stillinger, pga. av helgefrekvensen 1:3 (Amble 2008b).

### ***Et regneeksempel på en avdeling med 8 pasienter***

En vanlig avdelingstørrelse/organisatorisk enhet i den kommunale helsetjenesten er 8 pasienter. En enhet med 8 pasienter kan ha en bemanning på 3 pleiere på dagvakt, 2 på kveldsvakt og 1 om natten – til sammen 6 ansatte i løpet av et døgn. Når disse 6 ansatte har arbeidet en lørdag og søndag, skal det gå 2 helger før de igjen kan jobbe, slik praksis er i dag. Det betyr at avdelingen trenger 3x6 ansatte for å dekke helgefrekvensen på 1:3, til sammen 18 ansatte. En avdeling på 8 pasienter kan utløse ca. 8 årsverk. Det betyr at 18 ansatte må dele på 8 årsverk. Deles de jevnt, blir det 44 % stilling på hver ansatt.

En helgefrekvens på annenhver helg – 1:2 – vil begrense personalet til 12. Det gir en gjennomsnittlig stillingstørrelse til hver på  $8:12 = 66\%$  stilling. Helgefrekvensen og antallet pasienter – pasientfaktoren – er helt utslagsgivende for i hvilken grad en trenger små stillinger.

*Tabell 1: Helgefrekvens*

<b>Helgefrekvens</b>	<b>8 pasienter</b>	<b>12 pasienter</b>
1:3	18 ansatte med 44 % stilling	
1:2	12 ansatte med 66 % stilling	
1:2		12 ansatte med 100 % stilling

På en avdeling med 12 pasienter og 12 årsverk, vil alle de 12 ansatte kunne ha 100 % stilling hvis de arbeider annenhver helg (1:2) og en bemanning på 3-2-1 også dekker 12 pasienter i helgene. En annen måte som illustrer samme problemet er en 8er enhet med bemanning 3-2-1 (det blir 6-4-2 på to 8er enheter), mens man på en 16 enhet kanskje kan ha en bemanning på 5-4-2. Dette vil også gi færre personer å fordele eksisterende årsverk på (5-4-2 i stedet for 6-4-2 på 16 pasienter). Det er erfart at i små avdelinger blir ansatte sårbare både med hensyn til faglig bredde og uro i avdelingen. I større avdelinger er det flere ansatte å spille på, og det "tåles" en noe lavere helgebemanning.

Teoretisk sett vil bemanningsplanen i eksemplet over, hvor de ansatte går fra gjennomsnittlig 66 % stilling til 100 %, ta hensyn til pleietyngde og oppgaveflyten i enhetene og fordele arbeidet slik at de ansatte, enten øker antallet dager de arbeider eller at lengden på vaktene



økes slik at ukearbeidstiden gjennomsnittlig blir 100 %. Helgebelastningen forblir den samme. I praksis vil en splitte opp de 4 årsverkene for å prøve å gi de med uønsket deltid en stillingsbrøk som passer med det de har.

### ***Samling av vakanser***

Det er vanlig å ”samle vakanser”. Å samle på vakanser er en måte å holde stillinger åpne på ved ikke å ansette en ny person – ev. at en ikke klarer å ansette ny person. Å samle vakanser er en mulighet for arbeidsgiver til å ha stillinger ”på hånden” som kan brukes til å skreddersy hjemler til fagpersonell. I den daglige driften må vakansene fylles, noe som øker behovet for personell som løpende kan ta ekstravakter. Når de som har en liten stilling ikke kan ta en vakt pga. innlåsning – at det kolliderer i forhold til bestemmelser i avtaleverket – flyttes presset over på de fast ansatte, evt. at en gjennomfører uten tilstrekkelig bemanning.

### ***Generasjonsskifte***

Ved siden av at det blir en form for strukturell diskriminering – når innlåsningen i en liten stilling blir langvarig – utgjør dette en reserve som bør tas i bruk hvis denne sektoren skal løse framtidens utfordringer. Utfordringene er knyttet til å sikre og videreutvikle den fagkompetansen som allerede finnes blant de ansatte og derved gi personalet følelsen av å gjøre en god jobb, men også til å styrke rekrutteringen og redusere avgangen av kompetent personell pga. høyt sykefravær og turnover. I praksisfeltet snakkes det om et generasjonsskifte/generasjonsveksling (Bjelland 2008). Særlig nyutdannede ønsker i mindre grad deltid – særskilt ikke små stillinger. Dette blir også bekreftet i deltidsundersøkelsen i Drammen (Drange og Amble 2008). Kampen om arbeidskraften og et marked av husmødre som ikke finnes mer, samt unge nyutdannede som vil ha stor/hel stilling (Dahle og Østbye 2007), gjør at særlig kommunene er nødt til å gjøre noe med de små deltidsstillingene.

## **1.3 Dagens arbeidsliv med turnus – spesielle karaktertrekk**

I dag er det turnusorganiserte arbeidslivet preget av en arbeidsstyrke med til dels svært forskjellige arbeidsbetingelser: Noen arbeidstakere sitter på gode arbeidstidsordninger, med fast avtalt arbeidstid hver tredje helg eller sjeldnere. Andre jobber annenhver helg og hvor en større del av arbeidstiden er ubekvem og uforutsigbar fordi den ikke er fast avtalt (Ytreland 2004:110). Enkelte omtaler dette som en delt arbeidsstyrke, hvor en har et A-lag og et B-lag som følger utdanning og profesjoner (Amble 2006). Dette er utgangspunktet for mange arbeidsmiljøproblemer i denne sektoren. Samtidig er det klart at sektoren rommer både uønsket deltid og uønsket heltid, og at de som faktisk har ønsket arbeidstid og er mest fornøyd slik tjenesten er organisert i dag er de som har økonomisk mulighet til å ha ~80 % stilling (Abrahamsen 2002, Amble, Holstad og Sørensen 2005, Amble 2008a).

### ***Rettigheter til heltid***

Arbeidstakernes rett til heltidsstillinger er hjemlet i den nye arbeidsmiljøloven og tariffavtalene AML § 14-3 – en rett det er problematisk å bruke pga. av innlåsning eller kollisjon, dvs. at en utlyst stillingsbrøk ikke passer med den en allerede har. Kommunene praktiserer

imidlertid dette forskjellig, hvor enkelte betinger seg at en går ut av den minste stillingen og inn i den større, uten å prøve å slå dem sammen. Heltidsstillinger gir større oversiktighet i bemanningsplanene, et færrest mulig antall ansatte som bedre ivaretar, kontinuitet, kvalitet og kompetanseutvikling (St.meld. 25 (2005-2006)). Heltidsstillinger optimaliserer betingelsene for sektorens økende behov for arbeidskraft. Turnus basert på heltidsstillinger utelukker ikke muligheten til å arbeide deltid, men gjør at deltid bør standardiseres i forhold til heltid, eksempelvis som 50 % og 75 % stillinger – slik det var vanlig i denne sektoren før arbeidstidsreformen av 1987.

### ***Hvem har små stillinger?***

Deltidsandelen er lavest i staten. Høyest sannsynlighet for deltid finner en i kommunesektoren. Der hvor det er stor forekomst av deltid, er det også stor forekomst av uønsket deltid og små stillinger, eller det Kjelstad (2006) omtaler som kort deltid (< 19 t/u). En analyse av utdanningsnivå og statsborgerskap avspeiler at uønsket deltid og små stillinger følger de lavest utdannede og svakest stilte gruppene i arbeidsmarkedet (Kjelstad 2006). Det samme bekreftes i kartleggingen av uønsket deltid i Drammen (Drange og Amble 2008). Fagbladets deltidskampanje i 2007 viste at den systematiske bruken av deltidsstillinger og deltidsproblemet er størst i helse- og omsorgssektoren (se Daugstad i Yrkesfaglig temahefte 12/2008). Selv om det finnes deltid i hele helsetjenesten, er forekomsten antatt å være størst i den kommunale delen av tjenesten.

### ***En nordisk sammenligning***

En ny undersøkelse viser at andelen deltidsstillinger, varierer betydelig mellom de nordiske landene. Finland peker seg ut ved å ha flest heltidsstillinger (90 %), mens Norge har færrest (32 %). Tallene gjelder eldreomsorgen. Den samme undersøkelsen viser at de små stillingsbrøkene i denne sektoren er et særnorsk fenomen, og at misnøyen følger de små stillingene (Vabø 2006).

#### **1.3.1 Sysselsatte, forekomst og utvikling**

Hele helse- og sosialnæringen i Norge omfatter nærmere 279 000 årsverk fordelt på 360 000 sysselsatte (Sosial- og helsedirektoratet 2006). 85 % av næringen er offentlig finansiert. Spesialisthelsetjenesten består av somatiske og psykiatriske sykehus, ambulansetjenesten og rusinstitusjoner. Spesialisthelsetjenesten omfatter 98 000 årsverk og 115 000 sysselsatte.

Den kommunale helsetjenesten hadde i overkant av 200 000 brukere, hvorav ca. 40 000 i sykehjem og ca. 160 000 som mottok pleie- og omsorgstjenester enten i eget hjem eller i omsorgsboliger (St.meld. 25 (2005-2006)). I den offisielle statistikken er det registrert 111 000 årsverk i pleie- og omsorgstjenesten i kommunene, og den brukerrettede pleie- og omsorgstjenesten – de som har direkte kontakt med bruker og de som derfor i størst grad arbeider turnus – utgjør 106 000 årsverk (Sosial- og helsedirektoratet 2006). Disse årsverkene omfatter 152 000 sysselsatte. I 2006 var ca. 40 % uten formell utdanning (ibid), og i sykehjemmene gjelder dette ca. en tredel av de ansatte. Det er en uttalt målsetting å øke

andelen med helse- og sosialfaglig utdanning for å gi brukerne den hjelp de trenger (St.meld. 25 (2005-2006) kap. 7.5).

### ***Samarbeid og utvikling***

Kvaliteten på tjenesten er først og fremst avhengig av de personene som arbeider i førstelinjen – i ansikt-til-ansikt-kontakt med brukerne. God omsorg oppstår i samspillet mellom ansatte og brukere, og er avhengig av personalets kunnskaper, ferdigheter, personlige egenskaper og holdninger. De ansatte står daglig i komplekse arbeidssituasjoner som krever ulike former for kompetanse. Flertallet av de som arbeider i direkte kontakt med brukerne, har helse- og sosialfaglig utdanning av ulik karakter. Likevel er det en høy andel uten formell utdanning, og slik vil det fortsette å være. Selv om det er et økende behov for kvalifisert kompetanse de nærmeste tiårene, vil det også være en stor utfordring å legge til rette for kompetanseutvikling mellom grupper av ansatte. Kompetanseoverføring som understøtter mestring i dette arbeidet, er avhengig av at de ansatte sammen har mulighet til refleksjon og diskusjon om hvordan de utfører arbeidet (Gjerberg og Amble 2008). Arbeidsplasser preget av mange ansatte i små- og midlertidige stillinger og rigide arbeidstidsordninger gjør dette vanskelig (Bremnes og Buvarp 2006).

Helsemyndighetene har i de senere år satt i verk ulike tiltak – også i samarbeid med kommunene – for å sikre kvaliteten og rekrutteringen til pleie- og omsorgstjenesten (Sollund, Trygstad og Johansen 2004, KS 2005, Sosial- og helsedirektoratet 2002, 2004, 2005, 2006, Amble og Gjerberg 2007). Helsetjenesten har stram økonomi, og både ledelsen og de ansatte er under sterkt press. Innenfor disse rammene har mange startet arbeidstidsforsøk uten at reduksjon av uønsket deltid har hatt sentral plass i forsøkene (Moland og Andersen 2007). Vi vet lite om hvordan løpende forhandlinger om arbeidskontrakter foregår, hvilke konkrete interesser som står mot hverandre og hvordan deltidsmønstre vedlikeholdes evt. løses opp i slikt utviklingsarbeid (Dahle og Amble 2007). En mer effektiv bruk av sektorens kompetanse – i den hensikt å skape mer fleksible arbeidsplasser med forbedret kvalitet og arbeidsmiljø – har vært primærmålet (se eksempelvis Adal og Strandquist 2004, Strandquist og Sund 2004). Likevel finnes det virksomheter som mer eksplisitt har arbeidet for å finne modeller og løsninger som skal løse opp i ufrivilligheten i turnusorganisert arbeid, samtidig som arbeidstyrkens kapasitet økes (Ytreland 2004, Amble, Holstad og Sørensen 2005, Bremnes og Buvarp 2006, Hodø 2007, Bjelland 2008, Moland og Andersen 2007, Amble 2008). Det er disse forsøk, resultater, erfaringer og konsekvenser som er søkt samlet og presentert her i dette notatet.

## **1.4 Problemstilling, oppsummering**

Uønsket deltid i turnus er i utgangspunktet knyttet til innlåsning av små stillinger i turnus. Behovet for små stillinger i turnus er uløselig knyttet til å kunne gjennomføre en helgefrequens på 1:3. Småstillinger som tas ut av turnusplanen til den enkelte, brukes også som virkemiddel for å kunne tilby fagpersonell en ønsket stor deltidsstilling uten eller med redusert antall helgevakter. Samtidig reduseres størrelsen på de organisatoriske enhetene; det

blir færre pasienter og dermed færre årsverk til fordeling på den enkelte i en turnusplan. Uønsket deltid finnes først og fremst i kvinnedominerte yrker – spesielt i helsetjenesten og aller flest i den kommunale delen av denne. I denne oppsummeringen er det erfaringer fra arbeidstidsforsøk som reduserer eller fjerner bruken av små stillinger som inkluderes.

# 2

## METODE

Denne kunnskapsoppsummeringen er i hovedsak en oversikt over forsøk i praksis med alternativ turnusorganisering. Jeg har søkt etter, kritisk vurdert og oppsummert forsknings- og utviklingsarbeid hvor en direkte har ønsket å redusere uønsket deltid i turnus i helsetjenesten. Disse forsøkene er ofte gjennomført i virksomhetenes/kommunenes egen regi, uten forskerstøtte. Derfor er det et ”detektivarbeid” å finne fram til det som er relevant i forhold til mandatet i prosjektet, og det er naturlig at noe er blitt oversett. Likevel har jeg funnet fram til en rekke tilstrekkelig dokumenterte forsøk hvor forskjellige modeller for å løse problemet med ønsket deltid er gjennomført.

### 2.1 Organisering av arbeidet

Jeg har benyttet det nettverket jeg har, knyttet til forsknings- og utviklingsarbeid på dette feltet, til å finne casene. Dette nettverket har utgangspunkt i 16 kommuner som var med i virkemiddelforsøkene i 2004–2005 (Amble, Holstad og Sørensen 2005). Jeg har kontaktet kommuner og virksomheter som driver utviklingsarbeid på dette området, og jeg har samlet saksdokumenter, saksframlegg og rapporter knyttet til forsøkene. Samtidig er det gjort litteratursøk på tradisjonell måte i tilgjengelige databaser, gjennomført av AFIs bibliotekar.

Oppsummeringen er skrevet i form av et AFI-notat, og er gjort i tråd med AFIs rutiner for publisering. Arbeidet har vært utført av forsker og prosjektleder Nina Amble i samarbeid med bibliotekar Anne Rogstad og Sigve Sørland ved AFI/HiO.

Rapporten har vært til intern fagfelleevaluering.

### 2.2 Litteratursøk

I tråd med oppdragets mandat, er det søkt i følgende databaser:

Bibsys og Norart (Norge)

Danbib (Danmark)

Libris (Sverige)

Vi har søkt på termene turnus (inkludert turnusmodell), deltid (inkludert uønsket og ufrivillig), helsetjeneste og prosjekter, i forskjellige kombinasjoner og variasjoner.

### 2.3 Inklusjonskriterier

Vi har brukt inklusjonskriterier som kombinerer forsøk med virkemidler som reduserer uønsket deltid – direkte, men også indirekte. Direkte ved at arbeidstidsordningene som forsøkes ut ikke har små stillinger, eller indirekte ved at små stillinger kombineres på

permanent basis med en stilling som ikke direkte står i turnus. Det er gjort en vurdering av forsøkene når de ventes å ha en indirekte virkning på uønsket deltid. Dette gjelder i særlig grad pool-ordninger og forhandlingsturnus ("ønsketurnus"), hvor turnusmodellen i seg selv ikke tilfredsstiller kravet om å redusere uønsket deltid, men hvor arbeidsorganiseringen og/eller praksis knyttet til den kan ha en slik effekt. Det betyr for disse ordningenes del at effekten som reduserer de små stillingene ikke ligger i turnusen i seg selv, men likevel gjør det gjennom en følgeeffekt ved at den ansatte får en stillingstørrelse som er mer i tråd med ønsket. Dette gir også større grad av forutsigbarhet – ikke i forhold til når og hvor en skal jobbe, men at en har en fast stillingstørrelse og dermed forutsigbar inntekt.

## 2.4 Utvelgelse av materiale

Jeg har hentet inn til sammen 63 referanser etter søk i litteraturlister, kontakt med kommuner, tilsendte saksdokumenter og de oppgitte databasene. Artikler, rapporter og saksframlegg er lest og vurdert i forhold til kriteriene. De fleste casestudiene, kommer fra kommunal sektor/helsetjenesten, mens case om bevegelig arbeidstid/forhandlingsturnus er eksempler fra spesialisthelsetjenesten.

Jeg har valgt å presentere erfaringene i form av tre alternative modeller og løsninger.

Jeg valgte å inkludere forhandlingsturnus/ønsketurnus. Jeg har valgt å presentere ønsketurnus i et standardisert eksempel, fordi denne turnusmodellen finnes i mange varianter – nesten så mange som det finnes brukere av modellen. Hensikten med modellen er oftest fleksiblisering, ikke reduksjon av uønsket deltid (Gautun 2002, Moland 2006). Jeg har i noen grad valgt å inkludere variasjonen i denne modellen i diskusjonen.

Som det framgår av dette kapitlet, er det først og fremst eksempler fra Norge og Skandinavia som er inkludert her. Jeg er også kjent med at undersyssetning finnes i andre land, men fordi problemstillingen og særlig den store forekomsten av uønsket deltid i Norge er så tett knyttet til vårt lov- og avtaleverk om arbeidstid/arbeidsfri, har det ikke vært tid til å vurdere om forsøk i land utenfor Skandinavia er relevante. Dette kan være en svakhet ved oppsummeringen. Men det er likevel rimelig å anta at det er noe særnorsk i situasjonen, særlig knyttet til kombinasjonen av små stillinger og norske kvinners bruk av deltidsarbeid. Det siste er et fenomen omtalt som særnorsk så langt tilbake som i 1986, mens den særnorske forekomsten og misnøyen med de små stillingene først kommer tydelig til overflaten i en komparativ studie fra 2007 (Abrahamsen og Kalleberg 1986, Vabø 2006).

# 3

## RESULTATER

I alt 13 forsøk/oversikt over forsøk utgjør hovedtyngden i oppsummeringen.

### 3.1 Metodisk kvalitet

Det er stor variasjon i hvor godt modellene er beskrevet og dokumentert. Noe av dette er søkt veid opp ved at prosjektleder kjenner eksemplene og har arbeidet innen dette feltet siden 2004. Prosjektleder har selv dokumentert noen av forsøkene og/eller tatt kontakt med noen av virksomhetene som driver forsøk/har gjennomført forsøkene. Det er valgt å klassifisere casene i henhold til tre kategorier:

1. Turnus basert på store stillinger, tre forskjellige modeller
2. ”Heling” av stillinger uten omlegging av turnus, to modeller
3. Bevegelig arbeidstid/forhandlingsturnus

De fleste eksemplene som er inkludert i oversikten, er arbeidstidsmodeller som direkte søker å redusere bruken av små stillinger. Små stillingsbrøker i turnus er som konkludert i kap. 1.4 antatt å være årsaken til det meste av det vi i dag har av uønsket deltidarbeid.<sup>2</sup> Jeg har valgt å inkludere eksempler på forhandlingsturnus, ofte omtalt som ønsketurnus, fordi det er uenighet om hvorvidt denne modellen løser problemet, bare løser opp i det eller løser problemet for noen (Tullberg 2003). Uansett illustrerer modellen kompleksiteten i problematikken.

”Heling”<sup>3</sup> av stillinger betyr å skjøte sammen stillinger til en større og ønsket arbeidstid. Denne skjøtingen, eller helingen, kan gjøres internt eller på tvers av organisatoriske enheter. ”Heling” på tvers av organisatoriske enheter er en modell som løser opp i småstillingsproblematikken som særlig er aktuell i skolesektoren og teknisk etat i kommunene. Arbeidet i disse sektorene er vanligvis ikke det vi tenker på som turnusorganisert, med rotasjon i skiftlagene og arbeid i helgene, men det kan være skiftorganisert arbeid på virkedagene. I enkelte situasjoner er vi likevel kjent med at heling av stillinger kan være å kombinere en liten stilling i turnus i helsesektoren, med en liten stilling i skole-, teknisk etat.

---

<sup>2</sup> Prinsipielt er det ikke noe i veien for å bruke de samme modellene for å løse problemet med store stillinger som utgangspunkt for uønsket deltid. Noen virksomheter tar hensyn til all uønsket deltid når de lager nye modeller, mens andre velger å ta småstillingene først fordi disse oppfattes å være mest belastende for den enkelte tjenestemottaker og arbeidsgiver. Store stillinger fra 60 % og oppover, som utgangspunkt for uønsket deltid, har ikke de samme organisatoriske konsekvensene, men er likevel viktig for de det gjelder. Turnus basert på hele stillinger vil løse dette problemet, men det kan gi utslag på det vi kan kalle uønsket *heltid*. Dette er en balansegang mellom hensyn til den enkelte og muligheten innenfor den enkelte turnus, som hele tiden krever justeringer. Standardisering av typen deltidstillinger i 50, 75 og 100 % stillinger vil gjøre dette enklere.

<sup>3</sup> ”Heling” er et begrep som kommer fra Sverige. Hela-projektet (2002–2005) i Sverige var et regjeringsoppdrag og samarbeid mellom Arbeidslivsinnstituttet, Arbetsmarknadsstyrelsen, Arbetsmiljöverket, JämöO og Svenske ESF-rådet. Hela-projektet støttet 70 prosjekter og disponerte SEK 150 millioner, dvs. hadde midler til å initiere, støtte økonomisk og ”forske på” prosjekter som reduserte uønsket deltid eller deltidsarbetsløshet i Sverige. Se <http://www.av.se/dokument/arkiv/HelaProjektetSlutrapport.pdf>.

Det er gjort et forsøk på å vurdere metodisk kvalitet på dokumentasjonen av de viktigste casene som inngår i oppsummeringen ved å bruke graden av forskerinvolvering som mål.

Tabell 2: Vurdering av kvalitet på de inkluderte casene/forsøkene

Turnus basert på store stillinger		Egenutviklet	Forskerstøttet	Forskerdrevet
	<b>3-3-turnus:</b>			
	NN (Ytreland)	x	x	
	Bærum	x	x	
	Sortland	x		
	Tromsø	x	(x)	
	<i>Harstad</i>	x	x	
	<b>Turnus m/langvakt:</b>			
	Karmøy	x		
	<b>Turnus m/økt helgefrequens</b>	x		
	(Karmøy 2:5)	x		
<b>Heling:</b>	<b>Pool-ordninger</b>			
	<i>Nissedal</i>	x		
	Kringlebotn skole	x	(x)	
	<b>Økt bemanning</b>			
	<i>Kristiansand</i>	x		
<b>Bevegelig arbeidstid/forhandlings-turnus ("ønsketurnus")</b>				
	Ønsketurnus Høylandet	x	x	x
	Bevegelig arbeidstid (BAT) HF-NT	x	x	
	Årsturnus HF-NT	x	x	

### 3.2 Turnus basert på store stillinger

En gjennomgang av nye arbeidstidsordninger i kommunenes eldreomsorg i Sverige konkluderer med at nye ordninger grovt sett kan deles i to: De som rigidiserer rytmen i den tradisjonelle skjematurnusen og de som fleksibiliserer rytmen i skjemaet (Nordh & Eiman 2004). I tradisjonell skjematurnus arbeides det da enten 2:6 helger eller 4:12 helger. Det er gjerne arbeidshelgen som blir bindende i forhold til behovet for små stillinger (se regneeksemplet i kap. 1.2.4). Se for øvrig Hodø 2007, Bjelland 2008 som har tilsvarende regneeksempler). Skal en skjematurnus over 6 eller 12 uker ha en virkning på uønsket deltid, må helgefrequensen eller helgetimetallet økes i forhold til 1:3 som er det vanligste i dag, fordi det er helgene som utløser de små stillingene. Strengt tatt er det ikke loven i seg selv AML § 10-8, 4. ledd, men slik anvendelsen etter hvert har utviklet seg (se vedlegg):



*”Arbeidsfri som nevnt i andre ledd skal så vidt mulig omfatte søndag. Arbeidstaker som har utført søn- og helgedagsarbeid skal ha arbeidsfri følgende søn- og helgedagsdøgn. Arbeidsgiver og arbeidstaker kan skriftlig avtale en arbeidstidsordning som i gjennomsnitt gir arbeidstaker arbeidsfri annenhver søn- og helgedag over en periode på 26 uker, likevel slik at det ukentlige fridøgn minst hver tredje uke faller på en søn- eller helgedag (vedlegg1).”*

I dag praktiseres søndagsbestemmelsen til å inkludere både lørdag og søndag, men det er en annen diskusjon. Hvorvidt det finnes en mulig frekvens mellom 1:2 og 1:3, avhenger av antall pasienter i hver turnusenhet, pasientfaktoren og dermed krav til minimumsbemanning.

Organisatorisk er dette å finne en økt frekvens mellom hver annen og hver tredje helg vanskelig. Et eksempel er kalt 2:5-turnus – en frekvens hvor en jobber 2 helger i løpet av 5 uker. Gjennomsnittlig betyr det 3–4 helger mer pr. år. Tilsvarende beregning er gjort av Arbeidsgiverforeningen Spekter (2008), hvor 4 helger ekstra pr. år antas å eliminere problemet med turnushull i de statlige foretakene, men her er utgangspunktet bedre pga færre små stillinger (ibid).

3-3-turnus er et annet eksempel som rigidiserer skjemarytmen og øker helgefrequensen. I 3-3 jobbes det tre dager med påfølgende tre dager fri, i en kontinuerlig turnus. Siden uken har 7 dager, vil de tre arbeidsbelagte dagene forskyves med én dag pr. uke. I denne turnusordningen er det et poeng at det ikke tas hensyn til helgen – dvs. en reduserer ikke til minimumsbemanning i helgen, men bemanner som andre dager. I 3-3-turnus er helgefrequensen gjennomsnittlig 1:2 (Jacobsson 2005). Turnusen er derfor basert på store/ hele stillinger.

Fordelen med 3-3 er at berørte arbeidsdager i en 6-ukersperiode på 42 dager går fra 30, som er vanlig i dagens skjematurnus, til 21. Det betyr at hver vakt er noe lengre, slik at en får flere hele fridager. For arbeidsgiver betyr modellen i praksis et redusert antall ansatte og faste ansatte i en vaktordning som dekker fravær og nesten all ferie. For arbeidstaker gir 3-3 mer sammenhengende fritid og faste teamkollegaer. For begge parter skapes bedre kontinuitet på tjenesten.

### 3.2.1 Generelle prinsipper i 3-3-turnusen

Dette avsnittet er et forsøk på å framheve de viktigste prinsippene/effektene i 3-3-turnusen – de prinsippene som må gjelde for at eventuelle virkninger skal kunne tilskrives turnusen.

**Fifty/fifty-prinsippet**, som navnet indikerer i 3-3, er forholdet mellom arbeidsdager og hviledager 50/50 (fifty/fifty). Det er et prinsipp som gjennomsyrrer hele turnusen, innebærer også at reduserte stillinger må tas gjennom kortere vakter. Alle uansett stillingstørrelse jobber 3-3. I hel stilling (100 %) er vaktene 8,5 timer i 66 % stilling (6–6,25 t). Så i en turnusperiode på 6 uker vil alle stillingsbrøker gi 21 dager arbeid og 21 dager fri.

**Heltidsprinsippet**. 3-3 er derfor en turnus som prioriterer heltid, dvs. at hvile og arbeid er satt sammen slik at de som jobber heltid får den største effekten, sammenliknet med tradisjonell

turnus. Det er disse – de heltidsansatte – som på sikt trenger forebyggende turnus. En turnus som kan vare livet ut er prinsippet.

**Teamprinsippet.** 3-3 gir faste team som arbeider eller har fri. Alle har store stillinger og bemanningen er lik i helgen som på hverdagene. Denne teamorganiseringen vil utløse en del kjente teameffekter: Folk kjenner hverandre godt, de blir gode på forpliktende samarbeid og kan hjelpe hverandre og utfylle hverandre.

**Ekstravaktprinsippet** – eller stjernevaktene – gjør at hver medarbeider kommer opp i avtalt årsarbeidstid på 1690 timer, tilsvarende 32,5 t/u, som er et fremforhandlet utgangspunkt, bl.a. basert på originalversjonen av TreTre© og andre forsøk med modellen. Ekstravaktene sikrer kontinuitet mellom de to teamene, og det sikrer at arbeidsgiver har de fast ansatte der en ellers ville leid inn vikar. Disse timene kan også nyttes til kursdager, kontordager, internundervisning, egentrening m.v.

**Konsekvens for helse,** som i 3-3 knyttes til bedre kvalitet på restitusjon. Halvparten av alle dager, av alle helger osv. er arbeid eller fri. En kunne tenke seg 2-2 – to dager arbeid og så to dager fri – men da ville helseeffekten – at kroppen trenger tre hele dager til full restitusjon, noe som ikke er bevist, men en hypotese – falle bort. Samtidig vil helgebelastningen i 2-2 i praksis bli større, fordi en frihelg kun har to dager og at en frihelg innebærer arbeid på lørdag og fri på søndag/mandag. 4-4 gir utfordringer knyttet til kontinuitet, og en større belastning på kroppen i perioden med fire dagers arbeid. En forventet effekt av 3-3 er nettopp at en kan holde ut tre vakter når en vet at det følges av tre dager restitusjon, slik ansatte har erfart (Nicolaisen og Olberg 2005a, b, Sørensen 2007, Hodø 2007, Albertsen et. al. 2007). Derfor blir 3-3 et gyllent snitt i forholdet mellom arbeid/hvile, men også i antall dager en tåler tungt arbeid og antall dager som trengs for god restitusjon.

### 3.2.2 Harstad-varianten av 3-3-turnusen

I Harstad-varianten av denne turnusordningen holdes nattevaktene utenfor. Teamet dekker dag- og kveldsvakt de tre dagene de arbeider, og de veksler seg imellom på teamet på hvem som har dag- og kveldsvakter. Det betyr at oppgaveflyten i virksomhetene kan jevnes ut mellom dag og kveld og helgevakter.

Harstad-modellen berører jevnt over annenhver lørdag og søndag med arbeid. 3-3 i sin originale form innebærer tre søndager med arbeid og så tre fri, noe som ikke tilfredsstillen loven. Hvis partene ønsker det, er det mulig å arbeide to søndager på rad, med påfølgende to fri (2:2), men dette krever skriftlig avtale mellom arbeidstaker og arbeidsgiver og kan kun avtales for 26 uker om gangen (jf. AML § 10-8, 4. ledd, over). For å imøtekomme den sistnevnte muligheten, har Harstad-varianten av 3-3 innlagt to sekvenser med to dager arbeid/fri. Det sikrer at tredje og fjerde søndag etter to arbeidssøndager er fri. Dermed har Harstad som 3-3-modellen i Bærum (to helger arbeid og så to helger fri) såkalt 2:2 i helgerytme (Nicolaisen og Olberg 2005a, b). Den modifiserte turnusmodell i Harstad ser slik ut:

Tabell 3: Harstad-varianten av 3-3-turnus, turnusplan for fire uker:

	Lør	Søn	Man	Tirs	Ons	Tors	Fre	Lør	Søn	Man	Tirs	Ons	Tors	Fre
<b>Uke 1-2</b>	X	X	X	O	O	O	X	X	X	O	O	O	X	X
<b>Uke 3-4</b>	O	O	O	X	X	X	O	O	O	X	X	X	O	O

O = A-teamet på jobb, B-teamet fri

X = B-teamet på jobb, A-teamet fri

Modellen i Harstad baserer seg på 8,5 timers vakter ved 100 % stilling og tar utgangspunkt i en 32,5 timers arbeidsuke. 29,75 timer står i turnusen, og de resterende 2,75 timer settes i en ekstravaktordning. Det utgjør 15 vakter ~ 126,5 timer pr år. Personalet setter seg opp 14 dager på forhånd i en ”vaktordning”, og bestemmer selv når de kan ringes til og når de har helt fri. I Harstad er det utviklet nøyaktige kjøreregler for bruk av disse *stjernevaktene*, som de kalles. Bl.a. fordeles og føres det regnskap for de 15 vaktene kvartalsvis. Noen av ekstravaktene er avtalt og bundet til ferie/høytid; eksempelvis skal 4 vakter tas når kollegaer avviker sin sommerferie. På den måten blir behovet for vikarer minimalt og helligdager likt fordelt.

I Harstad er det brukt fire år til forarbeid og forberedelse, med stor grad av medvirkning fra de ansattes side. Turnusen er tilpasset norsk lov- og avtaleverk. Ekstra ressurser i form av en økt stilling i turnus er tilført de to forsøksavdelingene. Turnusen er tilrettelagt for enkelte personer, med forventning om at 3-3 vil kunne virke positivt på helse og virke inkluderende, og dermed ha en senior-/helseeffekt i tråd med IA-avtalens delmål III (Sørensen og Wathne 2007).

### 3.2.3 Økonomiske forutsetninger

Overgang til 3-3-turnusen slik den er utviklet i Harstad, krever først og fremst en ”investering” i en ekstra stilling pr. niende pasient. Hovedsakelig har det vært en hjelpepleierstilling pr. niende pasient. Skal denne ”investeringen” lønne seg for arbeidsgiver, må en overgang til 3-3-turnus føre til en direkte og tilsvarende reduksjon i sykefravær og utgifter til vikarer. Begge de to forsøksavdelingene så en slik reduksjon som en realistisk målsetting. Den ekstra stillingen sikrer pasienten samme ”pleiertetthet” som før.

Det som imidlertid forstyrrer i dette økonomiske regnestykket, er at kommunen får dekket utgifter til sykefravær etter arbeidsgiverperioden på 16 dager fra staten. Det betyr at det for kommunene i liten grad finnes direkte økonomiske insentiver med mindre korttidsfraværet var høyt og det er det som reduseres. En har ikke klart å skille ut hvor stor del av fraværsreduksjonen som går på korttids- versus langtidsfraværet. I et samfunnsøkonomisk perspektiv, spiller naturligvis dette ingen rolle.

Men, og det er *to* viktige ”men” her: For det første lar de langsiktige virkningene av turnusen – det at den skal virke forebyggende i forhold til helseproblemer i slutten av yrkesløpet – seg verken måle eller tallfeste før den tid kommer. Dette er virkninger som ligger tiår fram i tid. For det andre er det forventninger til teameffekten – at faste team med færre ansatte og bedre samarbeid skal kunne påvirke avdelingens driftsregnskap positivt, utover besparelsene i vikar-

budsjettet. Dette har vi heller ikke målt økonomisk, men det er sett på de opplevde organisatoriske konsekvensene.

### 3.2.3 Resultater

Ressurspersonene som har fulgt forsøkene fra tidlig utredningsstadium og fram til i dag, framhever at 3-3-turnus og arbeidet med å innføre denne turnusordningen først og fremst har snudd fokus hos de ansatte fra hva som er bra for tjenesteyterne til sterkere å løfte fram pasientene. Dagene har fått en annen ro som gir rom for å gjøre ting en ikke gjorde før.

#### *Arbeidsmiljø og nærvær*

Begge forsøksavdelingene har tunge pasienter som ikke uten videre kan uttrykke om endring i turnus gir bedre kvalitet på tjenesten, men pasientene oppleves som roligere og de ansatte får positive tilbakemeldinger fra pårørende. Ingen ønsker å gå tilbake til gammel turnus. Ansatte med dårlig helse framhever at 3-3 er eneste mulighet til å stå i full jobb; en ev. overgang til gammel turnus vil gjøre at enkelte vil måtte redusere stillingen.

Kontinuiteten mellom de to teamene er bra fordi en bevisst har brukt ekstravaktene til arbeid på motsatt team. Ressurskrevende rapporteringsrutiner mellom dag- og kveldsvakt reduseres fordi folk kjenner hverandre godt.

Tabellen viser gjennomsnittet for de tre avdelingene på de to sykehjemmene som har hatt vanlig turnus i denne perioden, sammenliknet med gjennomsnittet for de to avdelingene med 3-3-turnus.

Den siste kolonnen er beregnet faktisk arbeidstid, nærværet.

Tabell 4: Oversikt over sykefraværet i forsøksperioden 2006–2007

	4. kvartal 2005	1. kvartal 2006	Gj.sn 2006	1. kvartal 2007	Gj.sn 2007	Faktisk timeantall pr. uke pr. medarbeider i 2007
Sykehjem 1, ”Det nye”(3 avd. i vanlig turnus)		19,6	<b>14,9</b>	10,0	<b>17,1</b>	<b>29,5 t/u</b> (utg.pkt. = 35,5 t/u)
3-3-avdelingen		22,4	<b>18,2</b>	3,9	<b>7,6</b>	<b>30,0 t/u</b> (utg.pkt. = 32,5 t/u)
Sykehjem 2, ”Det gamle” (3 avd. i vanlig turnus)	17,9 <sup>4</sup>	15,1	<b>12,7</b>	11,1	<b>13,2</b>	<b>31 t/u</b> (utg.pkt. = 35,5 t/u)
3-3-avdelingen		0,8	<b>3,6</b>	0,7	<b>0,7</b>	<b>32,3 t/u</b> (utg.pkt. = 32,5 t/u)

Statistikken viser

<sup>4</sup> Avdelingen startet forsøkene med 3-3-turnus 9. jan 2006; gjennomsnittlig sykefravær i 4. kvartal var derfor utgangspunktet her. Den gang var ikke sykefraværet fordelt på avdeling, så derfor gjelder gjennomsnittet hele sykehjemmet.

- at tendensen i avdelingene – de som går i vanlig turnus sammenliknet med 3-3-avdelingene – avviker fra hverandre. Mens avdelingen med vanlig turnus ligger på et jevnt høyt nivå – endog med litt stigende tendens – viser de to 3-3-avdelingene et markant lavere sykefravær. Differansen mellom 3-3-avdelingene og de andre avdelingene på samme sykehjem er på begge steder rundt  $\Delta=10\%$ .
- at faktisk arbeidstid er høyest i de to 3-3-avdelingene.

### *Økonomiske/organisatoriske konsekvenser*

I begge 3-3-avdelingen er det i forsøksperioden investert i ca. en stillingsressurs. Dette tilsvarer reduksjonen i sykefraværet. På kort og lang sikt er 3-3-avdelingene organisert på en måte som gir kommunen følgende fordeler:

- Bedre økonomiske forutsetninger; det lønner seg å investere forebyggende i den dimensjonen som er valgt i 3-3-avdelingene: Personalkostandene øker ikke, mens de ansattes arbeidskapasitet øker.
- Rekrutteringsmessig lønner det seg pga. de store stillingene, som er det en forventer at unge vil ha i framtiden.
- Muligheten til å forebygge yrkesrelatert sykdom fordi kvaliteten på restitusjon i denne turnusen ser ut til å gi bedre helse og derved større sannsynlighet for å beholde personalet helt til pensjonsalder.

I 3-3-turnusen har en faste team i store stillinger. Det gir forutsigbarhet i forhold til hvem som skal på jobb sammen. En blir godt kjent og samarbeidet glir bedre. Samtidig gir de lange vaktene på 8,5 timer en opplevelse av rolig tid som gir god overlapp. Overlappen blir en arena for læring og kompetanseutvikling. De ansatte selv betegnet dobbeltiden mellom 14.15 og 15.45 som kvalitetstid. Tilsvarende erfaring framheves også i Tromsø (Sørensen 2007).

Teamet fungerer også i stor grad som et selvstyrt lag, der de enkelte teammedlemmer har selvstendige oppgaver. Brød- og kakebaking, effektiv byttebruk av medisiner med andre avdelinger, økonomisk drift av kjøkkenet, vaktlister og fraværsregistrering er slike eksempler – nye arbeidsoppgaver som legges til kvalitetstiden. Tiden gir rom til å dele, men også ta ansvar for egne oppgaver. Fokus er blitt å drive avdelingen bedre, og som en del av dette praktiseres en form for ”ønsketurnus” med bytte av vakter mellom de to teamene. På den måten kan det ordnes friperioder på eksempelvis ni dager utenom feriedagene.

Både innad på teamet, men også mellom teamene oppleves fleksibilitet i forhold til å bytte vakter. Både ekstravaktordningen og ferieavvikling ble i stor grad organisert av de ansatte selv. Det er mye positivt å si knyttet til de organisatoriske konsekvensene, med utgangspunkt i redusert sykefravær og god restitusjon. De ansatte opplever å ”kunne kvile seg opp”, som én formulerte, samarbeidet blir bedre og folk har krefter og energi til å utvikle arbeidsplassen. Økonomien på 3-3-avdelingene understøtter en slik positiv forståelse av de organisatoriske konsekvensene av turnusen. Selv om alle har fått heltid/større stillinger, har enda noen uønsket deltid – formodentlig med reduserte muligheter til å ta ekstravakter fordi 3-3 gir lavt fravær, fast ansatte i timebank og lite behov for de som jager vakter.

Et system som skal gå opp på et lite pasienttall som åtte eller ni er vanskelig å få til. To–tre pasienter til, en økning i pasienttallet på hver avdeling eller samdrift med en speilvendt avdeling ville kunne gi noen ”stordriftsfordeler” som løser den resterende uønskede deltidspromblematikken. I det hele tatt er det et tankekors at de små enhetene ser ut til å ha blitt så små at organiseringen av selve arbeidet og dermed folks mulighet til god helse blir lidende.

Arbeid annenhver helg framholdes det mest negative ved 3-3-turnusen. I sluttevalueringen virker det likevel som om helgen etter to års prøvedrift har mindre fokus.

De gode resultatene med 3-3-turnusen – årsaken, det de som har prøvd turnusen kaller ”3-3-effekten” – er en kombinasjon av tre effekter: kvalitet på restitusjon, faste team og ekstravaktordning med fast ansatte. Det utgjør en ”treenighet” som ikke må brytes og som sammen skaper de gode resultatene, hevdes det. Teknisk sett er de ikke flere på jobb; de er bare bedre organisert og har mer energi fordi restitusjon også er satt i fokus. Resultatene viser at begge 3-3-avdelingene i Harstad kommune har høyere ukentlig arbeidstid enn de andre seks avdelingene i de to sykehjemmene, fordi sykefraværet har gått dramatisk ned i de to 3-3-avdelingene. Det betyr at arbeidsgiver gjennom investeringen i 3-3 får en arbeidsorganisering som gir friskere ansatte som arbeider mer. Samtidig må det tas forbehold om at forsøksperioden har vært to år og at de positive effekten kan være ”forsøkseffekter” (Hawthorn-effekten), dvs. at de vil avta over tid.

### ***Når ting går galt***

Det finnes et interessant case som beskriver en sykehjemsavdeling som har innført 3-3-turnus og mislykkes (Ytreland 2004). Caset viser hvordan selv de beste intensjoner kan strande gode arbeidstidsmodeller. Rapporten heter talende nok ”Det er ikke bare turnusen det kommer an på”. Mange erfaringer og reaksjoner kjennes igjen fra tilsvarende forsøk som har gått bra. Det er tre ting som skiller dette caset fra de andre, mer vellykkede forsøkene som er beskrevet her:

1. Det ser ut som om 3-3-turnusen som er valgt er en ekte TreTre© med arbeid tre helger på rad og tre helger fri, noe som oppleves som for tungt for de ansatte.
2. Prosessen har gått for raskt; det gikk bare et halvt år fra studiebesøk i Sverige til ordningen var innført – dvs. at den i stor grad er dyttet på de ansatte.
3. Til slutt – at ordningen ikke fikk tilført ressurser, slik eksempelvis Harstad fikk det med en hjelpepleierstilling pr. niende pasient (ibid). Det betyr at turnusordningen ga noen vakter med redusert bemanning.

Likevel gir caset god innsikt i hvordan arbeidstidsordninger er avhengig av gode prosesser, og det illustrerer også at 3-3-turnusen er en komplisert arbeidstidsmodell som finnes i ”uendelige” varianter som utgjør vesentlige forskjeller. Derfor er den lokale tilpasningsprosessen så viktig.

Det mulig å si at 3-3-turnusen er en turnusrytme med bedre balanse mellom arbeid og hvile. For å få til denne rytmen, må en forflytte ukearbeidstimer fra hverdager til lørdag og søndag. En høyere andel av uketimetallet til de fast ansatte blir dermed knyttet til lørdags- og søndags-

arbeid. Dermed overflødiggjøres – teoretisk sett – behovet for de små helgestillingene, og turnusen har ikke turnushull. Til gjengjeld for det økte lørdags- og søndagsarbeidet får de ansatte tilbake færre arbeidsdager, faste team og fast ansatte som vikarer.

En annen mulighet enn 3-3-turnus, som også endrer forhold mellom helgearbeidstid/ukearbeidstid, er å bruke langvakter i helgene. Ved å bruke langvakter på lørdag og søndag, eksempelvis på 13 timer, forskyves arbeidstimer på samme måte fra hverdag til helg. Tilsvarende blir det ved å øke frekvensen av helgearbeidet til noe midt imellom 1:3 og 1:2. Noen har prøvd en 12-ukers turnus med 5 arbeidshelger, mens andre har prøvd 5-ukers turnus med 2 arbeidshelger (2:5).

Tabell 5: Forhold helgetimer/ukedagstimer

Turnusmodell	Faktor = lørdag + søndag timer/uketimetallet	Arbeid/fritid i timer
Turnus før 1987	20 % - 0,20 (38,5 t/u)	0,23
6ukers skjematurnus etter 1987 (med 1:3)	13 % - 0,13 (35,5 t/u)	0,21
3-3-turnus	26 % - 0,26 (32,5 t/u)	0,19
Langvakt-turnus (1:3)	24 % - 0,24 (35,5 t/u)	0,21
Langvakt-turnus (1:4)	18 % - 0,18 (35,5 t/u)	0,21
2:5-turnus	16 % - 0,16 (35,5 t/u)	0,21

### 3.3.1 "Mange bekker små"

Karmøy regnes som den kommunen som har de mest omfattende erfaringene med å fjerne små stillinger og redusere bruken av uønsket deltid (Moland og Andersen 2007). I Karmøy har den gjennomsnittlige stillingstørrelsen økt fra 55 % i 2002 til 64 % i 2007. Arbeidstidsordningene er blitt lagt om for å få dette til, og det har medført at de ansatte har fått noe mer helgearbeid.

Samtidig har kommunen beregnet at hvis alle i omsorgstjenesten *kun* skal arbeide 1:3, vil Karmøy trenge 38 årsverk og 170 nye personer for å få turnusene til å gå opp. Gjennomsnittlig gir dette stillinger på 10–25 %. Kommunenes erfaring er at disse små stillingsbrøkene ikke får søkere og vil forbli ubesatte, og arbeidet må utføres ad hoc som ekstraarbeid for de som har deltid og/eller er vikarer i dag (Bjelland 2008).

I Karmøy er det en felles forståelse mellom arbeidsgiver og organisasjonene om at hvis en skal unngå små stillinger i helgene, må de fast ansatte arbeide noe mer helg. Kommunen har som en del av sin strategi valgt å bruke flere virkemidler og i stor grad la det være opp til den enkelte virksomhet og tjeneste å velge. Kommunen har i tidenes løp prøvd både 3-3-turnus, 2:5-turnus og turnus med langvakter på 11–16 timer. I boliger for unge har en ved hjelp av langvakter laget turnuser med bare store stillinger. Nå ser det ut til at langvakter – og særlig bruk av langvakter i helg, slik det tidligere bl.a. er gjennomført i boliger og barnevernsinstitusjoner (Hetle, Sørvig og Heen 1997, Enehaug, Sørensen og Hetle 2006) – er på vei over til helsetjenestens pleiepersonale for å prøves ut her. Poenget med langvakten må være at de

er så lange at de dekker to vakter og dermed erstatter en person som ellers måtte ha jobbet helg.

Kommunen har også en stipendordning for verne-/sykepleierstudenter og helsefagelever, hvor student/elev får et stipend på kr 6000,- ved å binde seg til å arbeide 10 helger pluss i sommerferien. Samtidig som målet er klart – ikke små stillinger i turnus – har kommunen en pragmatisk holdning til små stillinger. Noen små stillingsbrøker vil det alltid være, og det vil alltid være behov for vikarer, så derfor intensiverer kommunene også i arbeidet for å skape en god og effektiv vikartjeneste bl.a. ved bruke av sms og Internett.

### **Resultatene**

Omsorgstjenesten i Karmøy kommune har arbeidet med deltidsproblematikken siden 2002. Dette har resultert i at man har redusert antall stillinger under 40 % og fått flere stillinger mellom 75–100 %. Mange ansatte har i perioden fått økt stillingene sine.

De gode resultatene i helse- og sosialetaten i Karmøy kommune kan tilskrives en tydelig målsetting: Bare 75–100 % stillinger i turnus og enighet om at økte stillingsbrøker i turnus krever, på forskjellige måter, noe økt helgearbeid for de fast ansatte. Kommunene setter dette arbeidet inn i et likestillingsperspektiv – dvs. kvinners rett til å få enn lønn å leve av – men ser også dette som en strategi for å nå framtidens arbeidskraft. Skal kommunene klare å rekruttere helsefagarbeidere, må de ha store stillinger å tilby.

Det problematiske i Karmøy er hvorvidt denne inkluderende, medvirkningsbaserte strategien er rask nok, i forhold til å nå målsettingen om bare 75-100% stillinger i tide til å dekke arbeidskraftbehovet i kommunen. Det har underveis vært konflikter og tilbakeslag – bl.a. er 2:5-turnusen blitt sagt opp av sykepleierne, noe som hindrer framdriften (Haugesunds Avis 28.8.2007). Formelt sett fordi 2:5-turnus innebærer en høyere helgefrequens en avtalt 1:3.

## **3.3 Heling av stillinger uten omlegging av turnus, pool-ordning**

Å slå sammen stillingsbrøker ved å kombinere arbeid på flere arbeidssteder, slik at arbeidstaker får ønsket arbeidsmengde fast avtalt, kan gjøres på flere måter. Mange kommuner/virksomheter bruker slike modeller – eksempelvis Kringlebotn skole, hvor en allerede ved skolens oppstart klarte å integrere slike kombinasjoner mellom arbeid i renhold og arbeid i skolefritidsordningen (SFO) (Moland og Andersen 2007, Yrkesfaglig temahefte 12/2008). En annen måte å kombinere stillinger på, som særlig er relevant for turnus/skiftarbeidere, er å gi ansatte en fast stillingsbrøk i en vikar-/ressursbank ved siden av turnusstillingen. Selve bankbegrepet er mye brukt, men det er problematisk fordi det egentlig ikke er snakk om innskudd av timer gjort av den enkelte, men innskudd av en fast stillingstørrelse gjort av arbeidsgiver, som arbeidsgiver igjen trekker timer fra. Et riktigere begrep enn ”bank” er pool-organisering.

### **3.4.1 Vikarbank/ressursbank**

Organisering og bruk av vikarbank eller ressursbank gir spillerom for å kombinere stillinger i turnus med en utenfor. Å kombinere to stillingsbrøker i turnus regnes som umulig pga. av



”helgekollisjon”. En liten stillingsandel i barnehage/sykehjemmet kan for eksempel økes ved å legge til en brøkstilling i kommuneadministrasjonen. Nissedal kommune er et eksempel på en kommune som har arbeidet med en slik modell i flere faser gjennom mange år (Steinklev 1998, Stokstad 2006, Amble 2008a).

### ***Ressursbanken i Nissedal***

Det var de ansatte, organisasjonene i arbeidslivet og ledelsen ved sykehjemmet som allerede i 1998 introduserte kommunenes første tiltak for å redusere uønsket deltid. En ønsket å rydde opp i særlig to forhold ved kommunenes eneste sykehjem/omsorgsenteret – for det første ordningen med ”å plukke”<sup>5</sup> vakter, som ikke var rettferdig, og for det andre muligheten for å gi vikarer som hele tiden var i bruk en fast stilling og forutsigbar inntekt, ved å ansette dem i vikarbanken. Disse vikarene hadde uønsket deltid. Arbeidsgiver følte at de sto i fare for å miste disse. De var redd for å miste dem til nabokommunen hvis de ikke ga dem større fast stilling. Dette var en ”trussel” som jevnlig ble følt og hørt fra personalet selv og blant personalet med ansvar for folk i små stillinger. Syv arbeidstakere med 30, 40 eller 50 % stilling fikk en fast tilleggsstilling i vikarbanken. Det vil si at de syv arbeidstakerne beholdt sin stilling i en turnus, men fikk supplert til ønsket stillingsstørrelse i vikarbanken. Det ga garanti for inntekt, men flytende arbeidstid. I 1998, da saken ble fremmet, hadde sykehjemmet store avdelinger. I praksis innebar ikke en ansettelse i vikarbanken at en endret arbeidssted eller fikk avgrenset arbeidssted til noen avdelinger, men tok vakter som før der hvor en hadde fast stilling.

### ***Resultater underveis***

Vikarbanken resulterte i en omorganisering og mer rettferdig fordeling av arbeidstid, inklusiv bedre fordeling av såkalte ”plukkevakter”. Vikarordningen i Nissedal sørget for at vikarene kom først ved fordeling av ledige vakter, og at vikarene først fikk fylt opp sin prosent før en la ut vakter til plukking. Den første evalueringen av vikarbanken slår fast at den har vært et tiltak som både arbeidstaker og arbeidsgiver har tjent på. Men evalueringen viste at de første vikarene gikk over i fast turnus når det ble ledige store stillinger.

I underkant av ett år etter at vikarbanken ble opprettet, ble det registrert at det er lite igjen av de ansatte vikarressursene, fordi de fleste er gått over i ordinære stillinger. Det tegnes et bilde av et A- og B-lag i denne første evalueringen – de som har hele sin ønskede stilling i fast turnus og de som bare har noe og må supplere med vakter gjennom vikarbanken. Denne forskjellen på A- og B-lag gjør at de ansatte går fra vikarbanken til fast turnus når de får en mulighet. Vikarbanken ble en sluse, et skritt på veien til fast stilling i turnus. Målet var å ha en kompetent fast stamme av vikarer, men nå ble det i stedet et sted med stort gjennomtrekk. For å demme opp for dette, vedtok kommunestyret å øke antall årsverk i vikarbanken – dvs. å disponere mer av de vakante stillingene, samt å prøve å lage ”turnus”-ordninger for personalet

---

<sup>5</sup> Plukkevakter er vakter som ligger vakante/ikke tilsatt i turnusen – eksempelvis kan det utvikle seg en fast praksis om hvem som får hva eller velge først, plukke (ordet plukke henter til den historiske situasjonen hvor turnusmatrisen hang på veggen og en bokstavelig talt plukket ned et skilt med vakt eller navn på og hang inn i egen turnus).

i banken også. Dermed prøver en å videreføre, men også utvide ordningen, slik at de ansatte får tilnærmet ønsket arbeidstid og større forutsigbarhet i forhold til når de skal arbeide. Dette for å få de ansatte til å bli værende i ”banken”. ”Banken” ble altså en sluse og ikke et permanent arbeidssted. Det illustrerer hvordan ønsket arbeidsmengde ikke er tilstrekkelig til ”å holde” de ansatte i banken. De ønsket fast turnus og dermed forutsigbarhet i når de skulle arbeide<sup>6</sup>.

### ***Økonomiske forutsetninger***

I praksis pga. vakante stillinger og bruk av vikarbudsjetten, krevde ikke vikarbanken ”friske midler” fra kommunen, men innebar først og fremst en omdisponering av midler mellom budsjettposter.

Vikarbank uten bruk av friske midler krever en balansegang mellom hvor godt en kan organisere banken for å holde folk i den, uten å bruke *mer* midler enn det som ligger i summen av vakansene og overtids- og mertidsbruk. Dette krever ”is i magen” fra økonomi- budsjettansvarlig på enheten som er ansvarlig for vikarbanken. Her er det lett å ta i ”for lite”, slik Nissedal opplevde i første omgang; folk vil videre til ønsket stillingstørrelse i turnus. Det er denne balansegangen Nissedal endret fra den første vikarbanken for sykehjemmet i 1999, til utvidelsen i 2000 og arbeidet med nok en videreutvidelse fra bare pleie- og omsorgs- sektoren til hele kommunen i 2004. Kommunene opprettet en tverrfaglig ressursbank for bokstavelig talt å få mer ressurser i banken i form av flere stillingskombinasjoner.

### ***Tverrfaglig ressursbank***

I 2004 vedtok kommunestyret å arbeide for å tilby stillinger på 70 % til alle som hadde småstillinger. Deretter var målet at de som hadde 70 % stilling kunne få øke denne til hel stilling. Metodikken for å løse dette i en liten kommune som Nissedal, var at en liten stilling på sykehjemmet kunne kombineres med en liten stilling et annet sted. Eller motsatt, at en liten stilling et annet sted kunne kombineres med helgevakt på sykehjemmet. Det ble mulig å kunne kombinere arbeid i omsorgssenteret, resepsjonen på rådhuset, barnehagen, som skoleassistent eller i SFO og renhold. Fra kommunens side var det enhet for omsorg, helse/sosial, teknisk drift og oppvekst som la stillinger i ressursbanken.

### ***Økonomiske forutsetninger***

Ved utvidelsen i 2004 ble banken tilført noen friske midler – ~105 000 kroner – som blant annet ble brukt til et 3-dagers kvalifiseringsprogram til de nyansatte i ressursbanken. Modellen for ressursbanken i Nissedal betød at de ansatte har et primærarbeidssted og et sekundærarbeidssted hvor de kvalifiseres for å vikariere.

---

<sup>6</sup> Skien kommune er en av kommunene som deltok i virkemiddelforsøkene i KS-prosjektet i 2004-2005 (Amble, Holstad og Sørensen 2005). Der valgte en å bruke økonomiske insentiver i forhold til ansatte som arbeidet i vikarordning. Dette forsøket er så langt ikke dokumentert, men viser en alternativ forholdningsmåte.

### 3.4.2 Resultater

I Nissedal er en enig om at vikar-/ressursbanken ikke har løst problematikken knyttet til uønsket deltid i kommunene fullt ut. Ressursbanken har først og fremst fungert som vikarbanken – som en midlertidig sluse. Den fungerer som en mulighet til å tilby folk en gjerne vil beholde en ønsket stillingstørrelse, mens en venter på noe fast. Samtidig er det klart at enhetsleder i omsorg, gjennom arbeidet med og ansvaret for vikar- og ressursbanken, har fått en kompetanse i økonomistyring som gjør henne veldig god i forhold til å vite hva som er mulig i gjeldende budsjettregime og til å leve med is i magen. En ser tydelig at de gjennom arbeidet fra 1998 og fram til 2007 har opparbeidet seg en prosesskompetanse i forhold til uønsket deltid, turnusordninger og økonomi som gjør at de i dag har en klar forestilling om hvordan problemet kan og må løses.

I en tidligere fase har ressursgruppen/enhetsleder for omsorgsenteret ønsket å drøfte en helt ny arbeidstidsordning for alle ansatte. Den gangen ble dette avvist. I dag, i 2007, føler ressursgruppen at de har prosesserfaring som gjør at de igjen vil og kan ta opp og arbeide med problemstillingen. I Nissedal har det ikke vært aktuelt å diskutere hvorvidt økonomiske insentiver kan brukes for å holde folk i banken, slik at den blir en stabil ressurs for kommunen slik det opprinnelig var tenkt. Konsekvensen er at kommunen fremdeles har et problem med små stillinger og uønsket deltid.

## 3.4 Heling gjennom økt bemanning

Kristiansand er en kommune med erfaring fra forskjellige prosjekter med formål å redusere uønsket deltid.

### 3.5.1 Forløperen til Heltidsprosjektet

Kristiansand kommune startet arbeidet med å redusere uønsket deltid ved å rett og slett finne folk som ønsket små stillinger og skolere dem. Det var i 2004. Det skulle utvikles et korps av studentstillinger til erstatning for ordinært personell i helgene. Tanken var at et godt samarbeid med en eller flere utdanningsinstitusjoner skulle kunne utvikle faste kompetente omsorgsarbeidere som var studenter og ansvarlig for helgearbeidet. Modellen ble ikke kalt vikarbank, fordi her var tanken at små studentstillinger skulle knyttes direkte og på fast basis til den enkelte omsorgsenhet.

Modellen som skulle redusere uønsket deltid var knyttet til at kommunen, i en relativt stor by, hadde tilgang til rimelig fast personale i små stillinger gjennom studenter som under studietiden jobbet fast i kommunenes pleie- og omsorgsinstitusjoner og -tjenester. Personalet i små stillinger skulle være arbeidstakere som først og fremst ønsket en liten stilling i kombinasjon med studier og at stillingen kunne knyttes til helgearbeid. På sikt var strategien at disse faste, skolerte studentene også kunne gå inn i turnusstillinger når studietiden var over. På den måten skulle Kristiansand ha et korps som primært ønsket en liten fast stilling.

Målgruppen for prosjektet var elever/studenter ved videregående skoler med helsefag og Høgskolen i Agder. Samarbeidet med høgskolen ble etter hvert oppgitt. Prosjektet

konkluderte med at studenter ikke kunne erstatte personalet i helgene.<sup>7</sup> Dette var fordi studenter heller ikke vil jobbe helg. Tilsvarende erfaring er gjort andre steder, eksempelvis i Karmøy kommune.

### 3.5.1 Heltidsprosjektet

Resultatet ble at kommunen tok et helt nytt grep og fokuserte utelukkende på å få til heltid. I 2006–2007 kartla kommunen at 477 personer med ufrivillig deltid ønsket heltid. Kommunen ønsket å heve kvaliteten på tjenesten i omsorgsektoren ved å ansette folk i deltid på heltid. De nye ressursene skulle først og fremst brukes til å aktivisere pasienter og beboere, men også til erstatning ved fravær.

Prosjektet styres av en partssammensatt gruppe med ledere og tillitsvalgte. Det er laget en fordelingsnøkkel og prosedyre for utvidelsen av stillingene. En har valgt å bruke de vanlige ansettelsesutvalgene og gjennomføre en ansettelsesprosess på hvert arbeidssted. Ansettelsesutvalget intervjuer og ansetter på vanlig måte, dog med det perspektiv at kandidatene skal prioriteres i forhold til kompetanse og egnethet i forhold til aktivisering.

### 3.5.2 Økonomiske forutsetninger

I mai 2007 fremmet Helse- og sosialdirektøren i Kristiansand Heltidsprosjektet i kommunestyret. 15 millioner friske midler ble lagt i potten. Samtidig var målsettingen at 50–70 % av vikarbudsjetten skulle reduseres gjennom denne opprustingen. I denne forbindelseslinjen mellom vikar- eller overtids-/mertidsbudsjettet og de nye stillingene ligger altså en forventning om at det nyansatte personalet i heltidsstillinger skal arbeide og organiseres slik at de ved fravær kan tre inn i pleien uten at det kalles inn ekstrahjelp. Dette gir økt bemanning, men ikke økt grunnbemanning hvis de nye stillingsbrøkene ikke inngår i turnusene.

### 3.5.3 Resultater

Målet er at alle de 477 i prosjektperioden fram til 2011 skal ha fått en heltidsstilling. I prinsippet er den nye satsingen i Kristiansand en måte å øke bemanningen på, uten å bruke begrepet ”økt grunnbemanning”. Med dette fokuset kan stillingsansettelsene fri seg fra en slavisk vekt på ansiennitet – at de som har jobbet lengst har fortrinn – til å kunne fokusere på de som har talent og lyst til å aktivisere pasienter/brukere. Det vil si at kommunene skal bedre kvaliteten på tjenesten ved å ansette de undersysselsatte i fulltid som ”aktiviteter”.

Det er gjennomført mange ansettelsesprosesser. Støyen rundt dem har vært lav. De som leder prosjektet oppfatter dette som et positivt tegn og at ansettelsesutvalgene gjør en god jobb. Det er opp til den enkelte enhet å velge arbeidsordningen; noen legger om turnusene når de får økt bemanningen.

---

<sup>7</sup> I ettertid, etter mars 2005, har kommunene likevel gjort en avtale med elevene på helsefaglinjen i videregående skole. Systematisk er de inne og tar sin praksis to dager i uken. Dette gir avdelingsledere/virksomhetsledere noe mer fast personal å spille på, men det løste ikke problemet med behovet for personer til å ta de små stillingene i helgene.

I august 2007 er 150 personer med uønsket deltid ansatt i full stilling. Andre resultater, eksempelvis i redusert sykefravær, er ikke målt enda.

### ***Organisatoriske konsekvenser***

Kristiansand kommune er en stor kommune i norsk sammenheng. Kristiansand er en kommune med erfaring fra forskjellige prosjekter som søker å redusere uønsket deltid. Kristiansand gjør et nytt grep, og er så langt en vet det eneste prosjektet som i stor skala *kun* fokuserer på heltid. Det kan tenkes, men det er ikke sikkert at kommunen på denne måten utløser det største arbeidskraftpotensialet blant sine deltidsansatte – også fordi en i valget mellom en liten uønsket stilling med reduserte muligheter for ekstravakter og heltid, velger å være villig til å arbeide heltid. Gjennom økt bemanning kan det tenkes eller det er mulig å se for seg at virksomheten får litt slakk i systemene – litt rom og ressurser som igjen reduserer stress og sykefravær. En konsekvens kan være mer energi og kapasitet til å starte utvikling av egen arbeidsplass. I en slik prosess kan det tenkes at en velger å legge om turnusene, noe som forøvrig allerede er registrert tendenser til i Kristiansand.

## **3.5 Forhandlingsturnus, ønsketurnus, bevegelig arbeidstid (BAT), årsturnus**

Begrunnelsen for fleksiblisering (Nordh og Eiman 2004), er ønsket om bedre tilpasning av arbeid og fritid for den enkelte arbeidstaker – noe som kan ha en sekundæffekt på nærvær gjennom økt trivsel og reduksjon av uønsket deltid, fordi en reduserer behovet for ekstravakter. Bevegelig arbeidstid/forhandlingsturnus er eksempler på slik fleksiblisering av arbeidstidsordningene i denne næringen.

Modellene illustrerer først og fremst hvordan den ansatte har fått fleksibilitet i forhold til å bestemme hvilke vakter de vil ha i egen turnusplan. I første omgang kan dette virke som en individualisering av turnusplanene – men slik det praktiseres kan virkningen være motsatt, fordi selve ”plukkingen” må skje i fellesskap hvor en tilpasser hensynet til hverandre. En har et møte hvor de ansatte i fellesskap fordeler og forhandler vaktene. Dette skjer på en måte som styrker hensyntagen til hverandre og fellesskap. Det er altså forhandlingsprosessen og fellesskapet knyttet til den som til sammen gir de gode arbeidsmiljøeffektene (RO 2005, Gautun 2002). En av de mest kjente ønsketurnusene er den de har ved Høylandet sykehjem. Den er omtalt flere steder (ibid).

### **3.6.1 Ønsketurnus**

På Høylandet startet de med ønsketurnus i 2002. De har hatt ønsketurnus i seks år. Utgangspunktet er en tradisjonell seksukers skjematurnus i bunn, hvor alle har sine faste vakter. Minst et par uker før turnusperioden starter – en gang hver sjetten uke – samles de ansatte som har en stilling i turnusen til forhandlingsmøte/fordelingsmøte. Møtet ledes på omgang av en av dem som går i turnusen. De forhandler og fordeler fri- og ekstravakter. Poenget er at den enkelte på den måten kan forhandle fram en tilpasset plan. Det er mulighet til å sette timer i ”en bank” for å ta dem ut i en annen periode. Ved for eksempel å arbeide en

lørdag og søndag ekstra, kan en på den måten arbeide inn for senere å ta ut mer sammenhengende fri. Sammenhengende fri for en arbeidstaker kan gi mer sammenhengende arbeid for en arbeidstaker som har en liten/for liten stilling og uønsket deltid.

På Høylandet og andre steder med forhandlingsturnus kan de på den måten åpne opp for at en som har en liten stilling kan få en større arbeidsmengde, med lengre forutsigbarhet enn i vanlig turnus, når en ringes inn fra dag til dag. Behovet for vikarer utenfra reduseres. Mekanismen som reduserer uønsket deltid er nøkkelen som låser opp en innlåsning. Når en arbeidstaker arbeider ekstra helg for å kunne sette timer i banken til senere sammenhengende fri, vil det kunne gi en arbeidstaker med utgangspunkt i en liten helgestilling en mulighet til merarbeid i motsetning til en kollisjon. Kollisjon eller innlåsning skjer enten ved at arbeid blir ledig på samme helg som en allerede har, eller ved at helgen kolliderer i arbeidstidsbestemmelsene i AML § 10-8 ledd 4: *Daglig og ukentlig arbeidsfri* (vedlegg 1). I dokumentasjonen av ønsketurnusen på Høylandet er det ikke mulig å se om ansatte med uønsket deltid har fått ønsket arbeidstid, men det virker slik fordi det sies at ”alle er fornøyde”.

### 3.6.2 Bevegelig arbeidstid (BAT)

Bevegelig arbeidstid (BAT-modellen) er utviklet ved Tiller bo- og behandlingssenter i Trondheim (Gautun 2002). Senere er modellen overført til Helseforetak Nord-Trøndelag (HF-NT) (Bremnes og Buvarp 2006). BAT bygger på de samme prinsippene og mekanismene som ønsketurnusen, beskrevet ved Høylandet sykehjem over. Forskjellen er først og fremst at en ikke har en grunnturnus i bunn. Arbeidstakerne stiller til forhandlingsmøter (BAT-møter) med langt ”åpnere” situasjon. Det stiller større krav til de ansatte og det gir antakelig flere muligheter. Det går fram av dokumentasjonen at av de ansatte i HF-NT har 4 % <50 % stilling, 54 % >50 % stilling, mens 42 % har heltid.

Med dette utgangspunkt – som jeg oppfatter som en forutsetning, dvs. at de ansatte har store stillinger – har en ved sengeposter i HF-NT oppnådd gode resultater med BAT. Det oppleves som en selvstyrt turnus som styrker medvirkning og fleksibilitet i forhold til arbeidet. Ordningen er naturligvis innenfor lov- og avtaleverk, og drives av ledelse og tillitsvalgte i samarbeid. BAT-møter holdes jevnt hver sjette uke. Møtene, slik de drives, utvikler samarbeidskompetanse som arbeidsplassen får glede av på langt flere områder enn arbeidstidsplanlegging. Ved BAT-avdelinger oppleves arbeidstidsordningen både å fremme kunnskapsutviklingen og bedre lederskapet av arbeidsplassen (Bremnes og Buvarp 2006).

I HF-NT er det også gjennomført eller faktisk innført ordning med *årsturnus*. Det vil si at en legger turnusen for et helt år om gangen etter den samme samarbeidsmodellen med de ansatte. Resultatene er langt fra så gode som med BAT. Årsturnusmodellen i HF-NT har til dels vært top-down-styrt – den krever stor lederinnsats og den gir ansatte i mindre grad følelsen av medvirkning. Samtidig er det vanskelig å vite hvordan en ønsker å arbeide ett år ad gangen, dvs. at den oppleves som mindre fleksibel. Imidlertid er det en modell i utvikling, hvor bedre resultater kan komme etter hvert (ibid).

### 3.6.3 Resultater

Det finnes mange eksempler som beskriver forskjellige varianter av modellen forhandlingsturnus. Det er laget en egen veileder for innføring og bruk (KS 2005). Ingen steder nevnes turnusen som et virkemiddel mot uønsket deltid – tvert imot (Gautun 2002). Det finnes flere modeller det er uenighet om (se eksempelvis Gautun s. 66 kap. 6.6). Likevel vet de fleste at modellen brukes forskjellig, inklusiv at det finnes en rekke ordning som ikke tilfredsstillende lov- og avtaleverket. Ubesatte små stillinger som kolliderer med andre små stillinger og vakanser som arbeidsgiver ”ønsker å samle på” i den hensikt å skreddersy turnus til fagpersoner/ikke får besatt, legges ut i ønsketurnus. Hvis noen ønsker å samle timer for senere å ta fri, blir disse vaktene ”plukket”. Først og fremst gir ordningen i sine beste varianter en mulighet for en viss grad av selvorganisering av arbeidet, opplevelse av samhold gjennom vellykkede turnusmøter og opplevelse av mestring av dette ganske avanserte spillet.

Enkeltpersoner i små stillinger kan få en større arbeidsmengde seks uker ad gangen, og det føles bedre enn å jobbe fra dag til dag fordi det framforhandlet i ønsketurnus skjer i god tid og for en lengre tidsperiode. Ønsketurnus/BAT løser derfor ikke problemet med uønsket deltid og innlåsning av små stillinger på permanent basis, men den kan sies å løse opp i det på individuell basis, fra gang til gang. Når det faste turnuspersonalet tar vakter på nye tidspunkter, kan vakter i ”ikke låste posisjoner” bli tilgjengelige for den med uønsket deltid. Den indirekte virkningen på uønsket deltid er derfor ikke av permanent karakter for den det gjelder, men en sekundær effekt av andres behov for eller ønske om fleksibilitet. I de gode resultatene fra BAT-modellen er det antakelig viktig å merke seg at utgangspunktet var ansatte som allerede hadde store stillinger.

# 4

## DISKUSJON

Denne kunnskapsoppsummeringen er i hovedsak en oversikt over erfaringer fra forsøk i praksis – forsøk som direkte eller indirekte reduserer uønsket deltid i turnus. Mange av forsøkene er gjennomført i virksomhetenes egen regi – eller de er kanskje ikke et forsøk engang, men en varig endring som gjøres for å innføre noe som en mener er bedre. Fordi oppgaven var å samle erfaringene fra slike caser, har kravet til vitenskapelighet i forsøkene vært varierende. Likevel er søket gjort og funn vurdert på en systematisk og kritisk måte. Fokus har vært å få fram bredden av mulige løsninger og konsekvenser i forhold til arbeidskraftreserven i tråd med bestillingens tre spørsmål.

Å vurdere skift-/turnusorganisering mht. uønsket deltid er utfordrende, fordi det forutsetter en forståelse av komplekse tiltak i organisasjoner og systemer samtidig som virkningen på enkeltpersoner og grupper av personer også skal tas hensyn til. Enkeltforsøk er ikke alltid like godt dokumentert. Denne variasjonen i casegrunlaget vanskeliggjør selvfølgelig sammenligninger. Heltidsprosjektet i Kristiansand er et eksempel på et slik banebrytende pågående case – politisk drevet – som er vanskelig å vurdere uten å gjøre nærmere studier.

Hovedfunnene i denne gjennomgangen viser for det første at uønsket deltid i hovedsak er knyttet til små stillinger i turnus. Dette er små stillinger som brukes for å få turnusene til å gå opp med avtalefestet bemanning. De små stillingene konsentrerer seg om helgene, og kan særlig dateres tilbake til arbeidstidforkortelsen av 1987 som ble tatt ut som en ekstra frihelg. Samtidig har utviklingen gått mot mindre enheter og avdelinger – dvs. med færre antall pasienter/beboere pr. organisatorisk enhet – noe som igjen øker antallet små stillinger som må til for å få turnusene til å gå opp. Dette indikerer at forbedring, av kvalitet på tjenestene og arbeidssituasjonen for de ansatte, ikke er en vinn-vinn situasjon.

I tillegg har det for det første – særlig i stramme arbeidsmarkeder – utviklet seg en praksis hvor en tar ut helger av turnusen for å gjøre den mer attraktiv for å klare å rekruttere fagpersonell. Dette øker antallet små stillinger ytterligere. For det andre finnes det turnusordninger og organisering av turnusarbeidet som ikke bruker små stillinger, og det finnes måter å organisere små stillinger på som gir den ansatte høyere avtalt arbeidstid. Disse to løsningene har forskjellige konsekvenser for driften og de ansatte.

Jeg vil knytte diskusjonen til de tre spørsmålene i bestillingen:

- Problemstillingens spørsmål 1a: ”Kan skift og turnus organiseres på en annen måte som reduserer bruken av uønsket deltid?”
- Problemstillingens spørsmål 1b: ”Hvilke endringer i arbeidstidsorganiseringen er nødvendig for å få flere til å øke sin stilling?”
- Problemstillingens spørsmål 2: ”Hvilke organisatoriske konsekvenser gir turnus som reduserer bruken av uønsket deltid og turnus basert på heltid?”



#### 4.1 Problemstillingens spørsmål 1: "Kan skift og turnus organiseres på en annen måte som reduserer bruken av uønsket deltid?"

I en tenkt avdeling/enhet med 12 pasienter/beboere som etter bemanningsplanen kan pleies med tilfredsstillende kvalitet av 3 personer på dagskift, 2 på kveldskift og 1 om natten – det vil si 2 team av 6 medarbeidere, der kabalen gir 12 ansatte i 100 % stilling. En slik ordning er innenfor gjeldende lov- og avtaleverk. Varianter av dette eksemplet prøves ut i et titalls tjenester, og kanskje særlig i boliger for unge. Når denne teoretisk enkle løsningen blir vanskelig å gjennomføre i praksis, knyttes dette først og fremst til helgefrekvensen – at dagens helse- og omsorgsarbeidere har en praksis på å arbeide hver tredje helg<sup>8</sup>, mens modellen over har arbeid annenhver helg, og dernest at mange enheter i dag er mindre, og kanskje mye mindre.

3-3-turnus – slik den er utviklet og er i bruk liknende eksemplet over – viser først og fremst at når ansatte forskyver flere av sine ukentlige arbeidstimer til helg, så unngår en å måtte skjøte på med små stillinger. En annen arbeidstidsmodell som forskyver forholdet mellom ukearbeidstimer og helgearbeidstimer, med samme virkning, er turnuser med økt helgefrekvens. Flere tjenestestede/virksomheter arbeider 5-ukers (eller 12-ukers) turnuser, hvor 2 (eller 5) helger er arbeidshelger. Det gir en helgefrekvens som er noe midt imellom 1:2 som var vanlig før 1987 og 1:3 som er vanligst i dag. I 3-3-turnusen økes vaktlengden slik at de ansatte får flere hele fridager; i 2:5-turnusen beholdes det tradisjonelle turnussystemet med kortere vakter og forholdsvis mange dager berørt av arbeid. Det ser ikke ut til at det er utviklet 2:5-turnuser som klarer å ta ut helseeffekter pga. bedre organisering. 2:5-turnusen føles tyngre, og den er i ett tilfelle blitt sagt opp av de ansatte.

En tredje mulighet som brukes flere steder er langvakt i helg. I boliger og institusjoner arbeides det vakter på 11–16 timer i helgene. Litt avhengig av pasientfaktoren kan en på den samme måten lage turnusordninger med store/ hele stillinger, hvor den ansatte jobber hver tredje eller hver fjerde helg, men med lange vakter. Det er ikke funnet fram til dokumenterte konsekvenser av disse, utover at de fjerner små stillinger i turnusen og dermed grunnlaget for uønsket deltid. Men på henvendelse til kommuner sies det at mange er fornøyde med en slik turnus.

3-3- og langvaktturnus er derfor to turnusordninger som på forskjellige måter går opp med store stillinger, men hvor nøkkelen er økt helgetimetall for de allerede fast ansatte i store stillinger. 2:5-turnus er fremdeles avhengig av noen mindre stillinger, men er teoretisk sett et skritt i riktig retning.

Styrken i 3-3- og langvaktturnus er at modellene gir jevn og rettferdig fordeling av ubekvem arbeidstid på alle ansatte, færrest mulig antall ansatte og optimal bruk av arbeidskraftpotensialet. Det siste øker sannsynligheten for god kontinuitet og kvalitet på tjenesten. I 3-3- og 2:5-turnus er svakheten opplagt; de fleste ønsker å ha mest mulig helgefri, og disse turnusene betyr mer helgearbeid. I langvaktturnus er det lengden på vaktene i helgene som

---

<sup>8</sup> Etter lov- og avtaleverket er det kun søndag som er helg, men i praksis oppfattes lørdag og søndag som helg. Det er denne siste forståelsen av begrepet som er brukt her.

kan være belastende, men det avhenger igjen av tjenesten og hvilke typer brukere/beboere eller pasienter turnusen dekker.

Noen faggrupper hevder at 3-3 representerer en tilbakegang til forholdene før arbeidstidsreformen av 1987. Det vil si at det arbeides annenhver helg i 3-3-turnusen, slik skjema-turnusen hadde før 1987 – men uketimetallet i 3-3 er 32,5 timer, mens uketimetallet før 1987 var på 38 timer og vanlig todelt turnus i dag har 35,5 timer. 3-3-turnus, slik den praktiseres i flere kommuner, har lengre vakter (8,5 timer) enn normalt i vanlig skjematurnus og gir jevnt over annenhver dag fri, mens rytmen – tre dager arbeid og så tre dager fri – gir som eneste turnusordning godt dokumenterte helsemessige effekter, at de ansatte selv opplever helsa/kroppen som bedre (Hela-projektet, note 3). Slik sett representerer heller 3-3-turnusen et framskritt enn en tilbakegang i forhold til 1987-turnusen.

En praktisk løsning på småstillingsproblematikken, som verken forskyver turnus eller timefordelingen mellom grupper av ansatte, er å ansette folk der de faktisk jobber. Reststillingsbrøken kan legges til en pool. På den måten får den ansatte trygghet i forhold til inntekt, selv om arbeidssted og forutsigbarhet i forhold til arbeidstidspunkt fremdeles blir flytende. Poolordninger finnes i mange varianter. Stort sett representerer de et skritt på veien for den det gjelder. Den største svakheten ved pool-ordningene er at de opprettholder den skjeve fordelingen av ubekvem arbeidstid mellom grupper av ansatte, med en gruppe arbeidstakere som tar forholdsvis mye mer av det ubekvemme arbeidet.

#### **4.2 Problemstillingens spørsmål 1b: "Hvilke endringer i arbeidstidsorganiseringen er nødvendig for å få flere til å øke sin stilling?"**

En sammenligning av faktisk arbeidstid mellom de to 3-3-avdelingene i Harstad og de seks andre tilsvarende avdelingene i de to samme sykehjemmene, viser at ukearbeidstiden er høyest i 3-3-avdelingene. Selv om uketimetallet er lavere i 3-3-turnus, arbeider de ansatte gjennomsnittlig mer pr. uke fordi sykefraværet er til dels mye høyere i de andre avdelingene. Dette illustrerer hvordan investeringen i en helsefremmende turnus med lavere uketimetall likevel gir større arbeidskapasitet hos de ansatte. Tilsvarende erfaringer er gjort i Bærum, Sverige og Tromsø. Disse – i 3-3-forsøkene – har ikke økt sin stilling, men de arbeider mer fordi sykefraværet har gått ned og de står i heltid lenger, slik de selv opplever det (se ref. i kap. 3.2). Dette er i tråd med IA-avtalens delmål III.

I en kartlegging av deltid i Drammen sier 80 % av informantene at tyngden på tjenesten er en viktig årsak til å arbeid deltid. Samtidig sier 86 % at prioritert fritid også er viktig årsak. Dette er de to viktigste årsakene. Dette kan illustrere dobbeltheten blant deltidsarbeidende i dette arbeidet – det er dokumentert at mange søker seg til sektoren for å arbeide deltid, og samtidig legitimerer tungt arbeid dette valget eller tungt arbeid gjør det lett å gjennomføre dette valget. Det betyr antakelig at arbeidet, arbeidsmiljøet og arbeidsgleden uansett må konkurrere med en sterk dragning mot deltid. Likevel, her er det mye å hente for arbeidsmiljøforbedringer. De med selvvalgt deltid i store stillinger som har en økonomi som tåler det, er antakelig den mest krevende gruppen å mobilisere, slik flere studier viser.

For de med små faste stillinger – de som gjerne har uønsket deltid – er det derimot annerledes. I kartlegginger flere steder i landet viser tallene at 1/3 til 1/2 av de deltidsansatte i helsesektoren – kommunal og statlig – egentlig ønsker høyere avtalt arbeidstid. Mange jobber mye mer, men likevel ligger det et potensial i denne gruppen. I Drammen svarer de med uønsket deltid at både flere helgevakter, ny turnus og flere arbeidssteder er aktuelt for å få større stilling. Samtidig vet vi fra praktiske forsøk i kommuner som Kristiansand, Bærum og andre at når tiltak blir en realitet, øker interessen langt utover det som er registrert i spørreskjema. I Kristiansand økte interessen med 100 % når heltidsstillinger ble et reelt tilbud, og tilsvarende erfaringer er gjort andre steder. Dette kan tolkes som at folk er mobile og ganske initiativrike i forhold til å få mer arbeid, og at hensynet til inntekt går foran for eksempel hensynet til helsen. Her hviler det et ansvar på arbeidsgiver. Det vil si å ta ansvar for å utvikle turnuser som har bærekraft på lang sikt og ikke bare tømmer potensialet på kort sikt, slik folk ser ut til langt på vei å kunne være med på – særlig i unge år, når vi ser de eksempelvis arbeider opptil fire forskjellige steder.

#### **4.3 Problemstillingens spørsmål 2: "Hvilke organisatoriske konsekvenser gir turnus som reduserer bruken av uønsket deltid og turnus basert på heltid?"**

Turnus basert på store/hele stillinger gir færre og faste ansatte. Færre ansatte gir bedre muligheter for å bli kjent, samarbeide og skape et godt arbeidsmiljø. Flere av de modellene som er introdusert som løsninger på bruk av små stillinger i turnus, har ikke dokumenterte organisatoriske konsekvenser eller konsekvensene skiller seg ikke fra dagens turnusordninger. Strengt vurdert er det bare 3-3-turnusen og bruk av langvakt som løser det underliggende problemet, hvor turnusen forskyver forholdet mellom ukearbeidstimer og helgearbeidstimer i tilstrekkelig grad, slik at en unngår små stillinger for å få den til å gå opp. Større avdelinger eller mer samdrift vil gjøre dette lettere.

Redusert bruk av uønsket deltid er i denne oppsummeringen knyttet til mindre bruk av små stillinger for å få turnuser til å gå opp. Små stillinger øker antallet medarbeidere som inngår i turnusplanen, og det skaper utfordringer for kontinuitet og kvalitet på tjenesten. Små stillinger er utgangspunktet for uønsket deltid og kiving i forhold til å få tak i ekstravakter. Mange arbeider flere steder. Uønsket deltid og konsekvensene av uønsket deltid oppfattes som hovedarbeidsmiljøutfordringen i denne sektoren, hvor mellom en tredjedel og halvparten vil ha mer arbeid.

Kristiansand bruker – og Bærum sier at de skal bruke – en strategi hvor de som har en liten stilling får heltid uten at dette knyttes til turnus. Det gir økt bemanning, men ikke økt grunnbemanning i den forstand at de går direkte inn i driften. Foreløpig er det bare Kristiansand som har satt en slik handlingsmåte ut i virkeligheten. Mange har fått heltid, mens konsekvensene på det organisatoriske til nå ikke er registrert. Det er en besnærende modell, fordi alle vet at bemanningen mange steder er redusert til et lavmål. Ordningen krever friske midler, og samtidig forventes store innsparinger på mer- og overtidbudsjettet. Foreløpig er

det vanskelig å se hvorvidt tilbud om heltid til alle som ønsker det blir økonomisk holdbart og organisert slik at folk trives og kommunen kan ta ut organisatoriske effekter.

De organisatoriske konsekvensene av 3-3 – slik det beskrives i Sverige, Bærum, Sortland, Tromsø og Harstad – likner på hverandre. Ved siden av opplevelsen av at restitusjon er tatt på alvor, oppleves en ny ro i arbeidet, lengre vakter gir mindre stress, teamfølelse og forbedret samarbeid. Tiden midt på dagen, hvor begge skift overlapper i 1–2 timer, omtales som kvalitetstid. Denne overlappen – kvalitetstiden i teamet – gir rom for kompetanseutvikling, ansvar for spesielle arbeidsoppgaver og muligheten til ha arbeidsgrupper på tvers. Når helgen har samme bemanning som hverdagene, preges også den av en ny og roligere stemning.

En ser av forsøkene med bevegelig arbeidstid/forhandlingsturnus at arbeidstakere som i bunn har en stor stilling eller heltid, i fellesskap kan og klarer å fordele vakter og tilpasse turnusplanen slik at alle får mer eller mindre ønsket arbeidstid. Det oppfattes som en viktig forutsetning og første trinn i en utvikling å fjerne små stillinger for så å kunne sjonglere med arbeidstiden. Både 3-3-turnus og eksemplene fra HF Nord-Trøndelag viser at selvstyrt turnus fremmer arbeidsmiljøet og kunnskapsutviklingen på arbeidsplassen.

#### 4.3.1 Forslag til utviklingsprosess

Første trinn i en utvikling bort fra små stillinger i turnus, kunne være økt motivasjonsarbeid. Informasjon og motivasjonsarbeid som gjør at alle turnusarbeidere er villige til å dele på det ubekvemme arbeidet. Deretter må det utvikles turnusmodeller basert på store stillinger. Det innebærer at helgefrequensen eller helgetimetallet på makronivå må økes – for noen betyr det noe mer helgearbeid, mens for andre vil det oppleves som reduksjon. Målet må være at det ubekvemme arbeidet blir jevnt fordelt, slik at en ikke trenger de små helgestillingene.

Motiverte medarbeidere, større driftsenheter og hele/store stillinger som gir god restitusjon – kanskje ved hjelp av redusert ukearbeidstid som knyttes til det økte helgetimetallet og økonomiske stimuleringsordninger til arbeidsgiver – vil gi gode forutsetninger for turnusendringer som har helsemessig og arbeidsmiljømessig virkninger. Med et slikt utgangspunkt – store stillinger for alle – vil selvstyrt turnus ved hjelp av forskjellige ”byttordninger” som ønsketurnus og bevegelig arbeidstid sikre ansatte fleksibilitet og ønsket arbeidstid. Disse selvstyrte bytteordningene betyr i praksis at de ansatte selv driver en ”vikarbank”, som bør kunne overflødiggjøre bruk av tilsvarende eksterne ressurser.

En fare er at en begynner med fleksibelisering før grunnlaget er godt nok, dvs. at fleksibelisering i et konglomerat av små stillinger og arbeidstakere med dårlig tilknytning til arbeidsplassen har dårlig forutsetning for å gå bra. Et gjennomgående tema i forsøk som mislykkes, er at nye ordninger og forsøk har vært ”top-down”-styrt uten tilstrekkelig prosesskompetanse. Når 3-3-turnus lykkes, knyttes dette til gode prosesser, høy grad av medvirkning og tilførte ressurser.

En alternativ utvikling kunne være å spesialisere helgebemanningen. Hvorvidt AML må endres er usikkert. Det finnes muligheter til mer helgearbeid i dag, enn det som er vanlig å ta ut. En slik handlingsmåte betyr at en tenker seg at det finnes tilstrekkelig med ansatte som av

forskjellige grunner ønsker å ha en stor eller oppimot hel stilling bare knyttet til en oval helg. Det finnes også forsøk hvor dette er prøvd. Når de har strandet, er det først og fremst fordi det ikke finnes tilstrekkelig med folk som ønsker en slik arbeidsform; det er ikke avtaleverket som har hindret framdriften.

# 5

## KONKLUSJON

Uønsket deltid i skift- og turnus – slik det er behandlet her – er knyttet til behovet for å måtte bruke små stillinger for å få turnusene til å gå opp. Behovet for små stillinger i turnus/skift oppleves som et problem ute av kontroll, og er et særnorsk fenomen. Små stillinger i turnus kom som en konsekvens av arbeidstidsreformen i 1987, hvor arbeidstidsforkortelsen ble tatt ut som en ekstra frihelg for de fast ansatte. De små stillingene – gjerne omtalt som grå stillinger – ble den gang tilbudt husmødre. Husmormarkedet finnes ikke mer, mens unge nyutdannede ønsker store stillinger. Det snakkes om et generasjonsskifte.

Arbeidstidsforkortelsen, slik den ble gjennomført etter 1987, resulterte i en forskyvning innad i arbeidstiden, hvor en større andel av ukearbeidstiden på 35,5 timer ble forskjøvet fra helgearbeid til ukedagene (se figur s. 21). I ettertid har praksisen med små helgestillinger utviklet seg videre. Helger tas ut av turnusene for å gi fagpersonell tilbud med 1:4, 1:6 eller helt uten helgevakter. Dette for å nå fram i konkurransen om fagpersonellet. I tillegg har enhetene/avdelingene i denne sektoren blitt mindre – det vil si at turnusen har ytterligere problemer for å gå opp med bare hele stillinger, fordi noe stordriftsfordeler har gått tapt når organisatoriske enheter deles opp. I dag er en normal avdelingstørrelse gjerne 8-9 pasienter; tidligere kunne det være to-tre ganger så mange pasienter i en enhet, eksempelvis slik det beskrives i Nissedal-eksemplet (kap. 3.4). Små stillinger har få søkere, og det finnes alltid en mengde små stillinger som er vakante, men som må dekkes inn i den daglige driften. Dette opprettholder et behov for vikarer. Fordi mye av småstillingsproblemet knyttes til helgene, oppleves innlåsning for de som ønsker mer arbeid og stort press på de faste som kanskje ikke ønsker å ta ekstravakter.

Små stillinger gir dårlig tilknytning til arbeidsplassen, problemer med overføring av kompetanse og utfordringer for samarbeidet. For arbeidsgiver legger ansatte i små stillinger som hele tiden brukes som vikarer beslag på store ressurs for å la seg organisere. Helger med mange i små stillinger rammes gjerne av høyt fravær, og utgjør en ekstra belastning for de turnusarbeidende når bemanningen er lav pga. at en ikke får tak i vikarer og at de som jobber sammen er ukjente for hverandre.

Turnus uten små stillinger må løse grunnlagsproblemet, nemlig en forskyvning av forholdet mellom helgearbeidstimer og ukearbeidstimer for de fast ansatte. I 1987 var annenhver helg en arbeidshelg. Med den tidens størrelse på de organisatoriske enhetene og bruk av brøkstillinger, som i stor grad begrenset seg til 50 % og 75 % stillinger ved siden av heltid, ble det sagt at dette var et system i balanse.

Dagens system – med hver tredje helg som arbeidshelg, mange i lang deltid hvor helger er tatt ut av turnusene, mindre enheter, høyt fravær og mange vakanser – er det vanskelig å si hvor balansepunktet mellom ukearbeidstid og helgearbeidstid ligger. I 3-3-turnus, slik den er gjennomført i Harstad, har ingen mindre enn 60 % stilling og de fleste har heltid. I den

turnusen finnes balanse. Tilsvarende er det i andre forsøk med 3-3. Sett bort fra det økte helgearbeidet, er turnusen helt forbilledlig hva gjelder bruk av team og teameffekter – noe det reduserte sykefraværet indikerer. I Harstad er sykefraværet redusert med 10 prosentpoeng i begge avdelinger. Kommunene har imidlertid ikke fullt økonomisk insentiv til å redusere sykefraværet, fordi sykefraværspenger utover arbeidsgiverperioden på 16 dager refunderes.

3-3-turnus innebærer helgearbeid annenhver helg; turnus med langvakt innebærer på samme måte at det faste personalet får flere arbeidstimer lagt til helg. I en langvakt på 11–16 timer gjøres omtrent to helger ”unna i ett”. Turnus uten uønsket deltid, med en organisatorisk innretning som gjør at folk står lengre eller øker sine stillinger, må ha en rettferdig fordeling av ubekvem arbeidstid mellom alle ansatte. Det finnes flere mellomløsninger hvor de med uønsket arbeidstid – som tar det meste av det ubekvemme – kan gis større ansettelsestrygghet enn i dag. Både pool-ordninger og heltidsprosjekter som i Kristiansand representerer slike varianter, mens rettferdige, bærekraftige ordninger hvor helse, samarbeid og muligheten for medvirkning settes i høysetet ikke kommer utenom økt helgetimetall, på overordnet nivå. 3-3-turnus og langvaktturnus er bare to eksempler. 2:5-turnus kan sikkert forbedres i riktig retning, og det kan sikkert utvikles flere.

Endring i skift-/turnusorganisering mht. uønsket deltid er utfordrende, fordi det forutsetter en forståelse av komplekse tiltak i organisasjoner og systemer samtidig som virkningen på enkeltpersoner og grupper av personer også skal tas hensyn til. Det krever ledelse som har organisasjonsforståelse og prosesskompetanse. Dette er en utfordring mange steder. En arbeidstidsreduksjon som knyttes til økt helgefrekvens/økt andel timer i helg, vil kunne understøtte 3-3-turnusens og tilsvarende turnusers bærekraft.



## LITTERATURLISTE

- Aaland Bente Irene, Ovesen Jørn Erik, Søgaard Dag og Martha Vold 1996, "Er det en sammenheng mellom sykefravær og turnusarbeid på kvinnearbeidsplasser? En undersøkelse fra Sentralsjukehuset i Hedmark." Prosjektrapport, Høgskolen i Hedmark.
- Abrahamsen Bente 2002, "Heltid eller deltid? Kvinners arbeidstid i kvinnedominerte og mannsdominerte yrker". ISF Rapport 2002:6.
- Abrahamsen Bente og Annemor Kalleberg 1986, "Arbeidstid og arbeidsmiljø. En artikkel om arbeidstid, arbeidstidsordninger og arbeidsmiljø. ISF Rapport 86:3
- Adal Lise og Marit Strandquist 2004, "Bemanningsplan fordeling av kompetanse i hjemmetjenesten". Stokkeprosjektet, Stokke kommune, Høgskolen i Vestfold, rapport 7.
- Agenda utredning & utvikling 2004, "Evaluering av driften ved Valhalla, Vågsbygdtunet og Elvegata sykehjem." Analyse og anbefalinger.
- Albertsen Karen, Kauppinen Kaisa, Grimsmo Asbjørn, Sørensen Bjørg Aase, Rafnsdóttir Gudbjørg Linda og Kristinn Tómasson 2007, "Working time arrangements and social consequences – What do we know?" Norden.
- Amble Nina, Holstad Kathrine og Bjørg Aase Sørensen 2005, "Tenke – ville - gjøre. Virkemidler som kan redusere uønsket deltid i kommunene". KS-forlaget.
- Amble Nina 2006, "Innspill – Forsøk med arbeidstidsordninger og arbeidstidsendringer i turnusarbeid". Innspill- Fornyings og administrasjonsdepartementet, juni 2006.
- Amble Nina and Elisabeth Gjerberg 2007, *Hjerte- hode- hender*. Et refleksjonsverktøy for mestring i pleie og omsorgstjenesten.
- Amble Nina 2008a, "Aktuell viten" i *Kampen for heltid - Det er mulig å bli kvitt uønsket deltid*. Yrkesfaglig temahefte for medlemmer av Fagforbundet, nr. 12.
- Amble Nina 2008b, "Evaluering av 3-3 turnus. Harstad kommune." AFI-notat 2/2008.
- Bjelland Stine 2008, "Orientering om arbeidet med uønsket deltid/nye arbeidstidsordninger." Saksframlegg 04/2008, Karmøy kommunestyre.
- Bondevik Kristin, Haukenes Inger og Bente E. Moen 2006, "Er helsemessige og sosiale konsekvenser av helkontinuerlig skiftarbeid og turnusarbeid forskjellige? En litteraturstudie." Seksjon for arbeidsmedisin, Universitetet i Bergen/UNIFOB, rapport 1- 2006.
- Bremnes Olav og Geir Tore Buvarp 2006, "Hvordan fremmer nye arbeidstidsordninger kunnskapsutvikling?" Evaluering av arbeidstidsordninger i Helse Nord-Trøndelag HF. Master of Knowledge Management. Avhandling avlagt ved Handelshøyskolen i København.
- Brandth Berit og Elin Kvande 2005, "Valgfrihet og fedres tid til barn – arbeid, kjønn og omsorgsordninger". Tidsskrift for samfunnsforskning, 46:35-54.
- Dahle Rannveig og Marianne Midthus Østbye 2007, "Medisinske vikarbyråer. En sikkerhetsventil i et sårbart system?" NOVA Rapport 2/2007.
- Dahle Rannveig og Nina Amble 2007, "Heltid og deltid – finnes det en bærekraftig realisme? Inkludering, kjønn og fleksibilitet". Søknad NFR, Arbeidslivsprogrammet juni 2007.
- Daugstad Johnny 2008, "Deltidsproblemet kan løses" i *Kampen for heltid - Det er mulig å bli kvitt uønsket deltid*. Yrkesfaglig temahefte for medlemmer av Fagforbundet, nr. 12.
- Drange Ida og Nina Amble 2008, "Kartlegging av deltidsarbeid i Drammen kommune – pleie og omsorgssektoren". Afi-notat 3/2008.



- Edvardsen Hege Marie og Frank Aasebø, 2008, "Uønsket deltid - Et solidaritetsprosjekt?" Fredrikstad kommune, Juni.
- Enehaug Heidi i samarbeid med Bjørg Aase Sørensen og Aslaug Hetle 2006, "Sosiale, arbeidsmiljø- og helsemessige effekter av komprimert arbeidstid: evaluering av 3-7, 4-7 turnusordninger i private barnevernsinstitusjoner." AFI-notat 1:2006.
- Fevang Elisabeth, Røed Knut, Raam Oddbjørn og Tao Zhang 2004, "Undersysselsatte i Norge: Hvem, hvorfor og hvor lenge?" Frisch senteret, Rapport 7/.
- Gautun Heidi 2002, "Når fleksibilitet fremmer fellesskap. Nye arbeidstidsordninger innen pleie og omsorg". Fafo-rapport 399.
- Gjerberg Elisabeth og Nina Amble 2008, "Pleie og omsorgstjenesten som lærende organisasjon. Et forsknings- og utviklingsprosjekt i bruk av refleksjonsgrupper." *Sykepleien forskning*, work in progress.
- Hansen Marina Trogen (2007) "Status 3-3 modellen", Harstad kommune, personal og organisasjonsenheten.
- Helse Vest RHF 2007, "Deltidsundersøkelsen: Rapport for totalmaterialet fra alle fire helseforetakene". September 2007.
- Hodø Hege 2007, "Uønsket deltid" Sortland kommune, prosjektrapport 2006/2007, Sortland oktober.
- Hetle Aslaug, Sørvig Rita og Hanne Heen 1997, "Hjem- Utviklingsarena- Arbeidsplass. En evaluering av erfaringer med alternative arbeidstidsordninger ved fire barnevernsinstitusjoner." AFIs rapportserie nr 5/97.
- Jacobsson Gunnar 2005, Tre-Tre ® systemet, 1.12.2005.
- Jensen Siri 2008, "Kvinnelønna", utgitt av tidsskriftet *Rødt!* 2008, 3. reviderte utgave.
- Kjelstad Randi og Erik H. Nymoen 2004, "Kvinner og menn i deltidsarbeid. Fordeling og forklaringer." Rapporter 2004:29. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Kjelstad Randi 2006, "Hvorfor deltid?" Tidsskrift for samfunnsforskning, nr 04:513-543.
- Kleiven Magnar 2001, "Skift- og turnusarbeid, hva skjer med oss?" Idébanken for sykefraværarbeidet: Temahefte.
- KS 2005, "Inkluderende arbeidsliv. Flink med folk,. Gode eksempler på Flink med Folk-arbeid i utvalgte kommuner." Utarbeidet i samarbeid med Idébanken - Inkluderende Arbeidsliv.
- KS 2005, "Fleksible arbeidstidsordninger i pleie og omsorgssektoren - veileder for innføring og bruk". Oktober 2005.
- Moland Leif E. 2006, "Erfaringer med "Fleksibel arbeidstid" ved Abildsø bo- og rehabiliteringssenter". Rapportering til Oslo kommune v/Utviklings- og kompetanseetaten, Fafo-notat 2006:11.
- Moland Leif E. og Rolf K. Andersen 2007, "Hva gjør norske kommuner med deltid?" Fafo-rapport 2007:25.
- Moland Leif E. og Heidi Gautun 2002, "Deltid: Bidrag eller hemsko for fornyelse av pleie- og omsorgssektoren?" Fafo-rapport 395.
- Nergaard Kristine 2004, "Atypisk arbeid. Midlertidige ansettelser og deltidsarbeid i Norge." Fafo-rapport 430.
- Nicolaisen Heidi og Dag Olberg 2005a, "Nye arbeidstidsordninger. Forsøk med 3+3-turnus og Tillitstid i Bærum kommune." Fafo-notat 2005:15.
- Nicolaisen Heidi og Dag Olberg 2005b, "Forsøk med 3+3-turnus i pleie og omsorgssektoren." Søkelys på arbeidsmarked årgang 22, 2/2005:157-165.
- Nordh Marianne Westring och Roland Eiman 2004, "Nya arbeidstidsmodeller i Kommunernas äldreomsorg – för vem og varför?" Helaprojektet, Arbetslivsrapport nr. 20.
- NOU, Norges offentlige utredninger 2008, "Kjønn og lønn – Fakta, analyser og virkemidler for likelønn." 2008:6.

- NOU, Norges offentlige utredninger 2004, "Kan flere jobbe mer? – deltid og undersysselsetting i norsk arbeidsliv." 2004:29.
- RO 2005, "Sluttrapport. Erfaringer fra prosjektet Fleksible arbeidstidsordninger i pleie og omsorg (FlexA)". Høsten 2005.
- RO 2005, "Erfaringer fra Ullensvang og Sola kommune", i samarbeid med KS, prosjektet Flex- A, januar 2005.
- Sollund Merethe J., Trygstad Sissel C. Og Birgitte L. Johansen 2004, "Myndiggjorte medarbeidere i pleie og omsorg – hvorfor og hvordan?" Rapportering fra et utviklings- og dokumentasjonsprosjekt, NF-rapport nr 11/2004.
- Sosial- og helsedirektoratet 2006, "Rekruttering for bedre kvalitet - Rekrutteringsplan for helse- og sosialpersonell 2003-2006", rapport nr. 3.
- Sosial- og helsedirektoratet 2005, "Rekruttering for bedre kvalitet - Rekrutteringsplan for helse- og sosialpersonell 2003-2006", rapport nr. 2.
- Sosial- og helsedirektoratet 2004, "Kvalitet i pleie og omsorgstjenestene" veileder til forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjeneseteyting etter kommunehelseloven og sosialtjenesteloven, 11.
- Sosial- og helsedirektoratet 2004, "Rekruttering for bedre kvalitet - Rekrutteringsplan for helse- og sosialpersonell 2003-2006", rapport nr. 1.
- Sosial- og helsedirektoratet 2002, "Rekruttering for bedre kvalitet - Rekrutteringsplan for helse- og sosialpersonell 2003-2006."
- Spekter, Arbeidsgiverforeningen Spekter 2008, "Deltid – Løsningene finnes i virksomhetene" Rapport om deltid i medlemsvirksomhetene, april.
- St.melding nr. 25 2005-2006, "Mestring muligheter og mening - Framtidas omsorgsutfordringer." Det kongelige helse- og omsorgsdepartement 2006.
- Statistisk sentralbyrå 2008, <http://www.ssb.no/vis/emner/06/01/aku/art-2008-02-08-01.html>
- Stokstad Inger 2006, "Ressursbanken", saksframlegg Nissedal kommunestyre
- Strandquist Marit og Toril Sund 2004, "Struktur og kompetanse i sykehjem". Stokkeprosjektet, Stokke kommune, Høgskolen i Vestfold, rapport 4.
- Sørensen Anne 2007, "Evaluering av arbeidstidsordningen TreTre", avd. Gimle, Kroken sykehjem, Tromsø.
- Sørensen Bjørg Aase og Christin Thea Wathne 2007, "Bærekraftig arbeidsliv. Arbeidslivsutvikling i Norden." TemaNord 2007:530.
- Tullberg Maria 2003, "Flexibel arbeidstid – en ny kvinnoffella?" GRI-rapport 2003:4.
- Vabø Mia 2008, "Omsorgshverdag i Norden – likheter og forskjeller speilet fra personalets perspektiv", foredrag til Fagkonferanse EPN - The European Council of Practical Nurses 6. juni, Ålesund, Norge.
- Vabø Mia 2006, "Nordiske velferdsstater i forandring. Perspektiver på omsorgspersonell i fire nordiske land". Paper på Arbeidslivskonferansen 06.11.06
- Ytreland Gerd Marit (2004), "Det er ikke bare turnusen det kommer an på". En studie av jobbtilfredshet blant pleiepersonell ved en sykehjemsavdeling som jobbet 3-3 turnus. Hovedfagsoppgave i helsevitenskap ved fakultet for samfunnsvitenskap og teknologi- ledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap.

Vedlegg:

## **Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven).**

### Kapittel 10. Arbeidstid

#### **§ 10-3. Arbeidsplan**

Dersom arbeidstakerne arbeider til ulike tider på døgnet, skal det utarbeides en arbeidsplan som viser hvilke uker, dager og tider den enkelte arbeidstaker skal arbeide. Arbeidsplanen skal utarbeides i samarbeid med arbeidstakernes tillitsvalgte. Dersom ikke annet fremgår av tariffavtale, skal arbeidsplanen drøftes med arbeidstakernes tillitsvalgte så tidlig som mulig og senest to uker før iverksettelsen. Arbeidsplanen skal være lett tilgjengelig for arbeidstakerne.

#### **§ 10-4. Alminnelig arbeidstid**

(4) Den alminnelige arbeidstid må ikke overstige ni timer i løpet av 24 timer og 38 timer i løpet av sju dager for:

- a) døgkontinuerlig skiftarbeid og sammenlignbart turnusarbeid,
- b) arbeid på to skift som regelmessig drives på søn- og helgedager, og sammenlignbart turnusarbeid som regelmessig drives på søn- og helgedager,
- c) arbeid som innebærer at den enkelte arbeidstaker må arbeide minst hver tredje søndag,
- d) arbeid som hovedsakelig drives om natten.

#### **§ 10-8. Daglig og ukentlig arbeidsfri**

(1) Arbeidstaker skal ha minst 11 timer sammenhengende arbeidsfri i løpet av 24 timer. Den arbeidsfrie perioden skal plasseres mellom to hovedarbeidsperioder.

(2) Arbeidstaker skal ha en sammenhengende arbeidsfri periode på 35 timer i løpet av sju dager.

(3) Arbeidsgiver og arbeidstakernes tillitsvalgte i virksomhet som er bundet av tariffavtale, kan skriftlig avtale unntak fra bestemmelsene i første og andre ledd. Slik avtale kan bare inngås dersom arbeidstaker sikres tilsvarende kompenserende hvileperioder eller, der dette ikke er mulig, annet passende vern. Det kan ikke avtales kortere arbeidsfri periode enn 8 timer i løpet av 24 timer eller 28 timer i løpet av sju dager. Grensen på 8 timer gjelder ikke når arbeid utover avtalt arbeidstid (jf. § 10-6 første ledd) eller arbeid ved utkalling under beredskapsvakt utenfor arbeidsstedet er nødvendig for å unngå alvorlige driftsforstyrrelser. Ved virksomhet som ikke er bundet av tariffavtale, kan arbeidsgiver og arbeidstakernes representanter på samme vilkår skriftlig avtale arbeid i den arbeidsfrie perioden, når dette er nødvendig for å unngå alvorlige driftsforstyrrelser.

(4) Arbeidsfri som nevnt i andre ledd skal så vidt mulig omfatte søndag. Arbeidstaker som har utført søn- og helgedagsarbeid skal ha arbeidsfri følgende søn- og helgedagsdøgn. Arbeidsgiver og arbeidstaker kan skriftlig avtale en

arbeidstidsordning som i gjennomsnitt gir arbeidstaker arbeidsfri annenhver søn- og helgedag over en periode på 26 uker, likevel slik at det ukentlige fridøgn minst hver tredje uke faller på en søn- eller helgedag.

(5) Departementet kan i forskrift fastsette en fordeling av fridøgnene som avviker fra reglene i fjerde ledd.

Endret ved lover 21 des 2005 nr. 121 (i kraft 1 jan 2006), 15 des 2006 nr. 69 (i kraft 1 jan 2007 iflg. res. 15 des 2006 nr. 1406).