



Til:

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

Høringssvar til Helsepersonellkommisjonens NOU 2023:4 Tid for handling - Personell i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

Arbeidstilsynet viser til Helse- og omsorgsdepartementets henvendelse datert 2. februar 2023, hvor departementet ber om innspill til Helsepersonellkommisjonens NOU 2023:4 Tid for handling - Personell i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.

Arbeidstilsynet har gjennomgått rapporten, særlig kapittel 9 *Arbeidsforhold og arbeidstid* som vi har vurdert som særlig relevant for oss. Arbeidstilsynet behandler blant annet søknader om arbeidstid. Innspillene i høringssvaret er basert på erfaringer fra vår søknadsbehandling, og fra veiledningsaktiviteter. Innspillene bygger også på kunnskapen vi har om uheldige konsekvenser av belastende arbeidstidsordninger, basert på arbeidsmedisinsk forskning.

1. Arbeidstidsordninger – myndighet og ansvar

Kommisjonens flertall foreslår at partene bør fastsette regler om gjennomsnittsberegning av arbeidstid, og eventuelle andre forhold som krever avtale, i de sentrale tariffavtalene slik det er gjort i andre sektorer. Kommisjonens flertall presiserer at alle prosedyrer som fremgår av lov og avtaleverk knyttet til involvering av lokale tillitsvalgte og verneombud i virksomheten skal følges. Hvis partene ikke kommer frem til en slik enighet, foreslår flertallet at myndighetene iverksetter en gjennomgang av arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser. Dette for å sikre at arbeidsgiver har myndighet til å ivareta ansvaret for både å bemanne tjenestene, og til å ivareta arbeidsmiljølovens krav om at arbeidstakerne skal ha et fullt forsvarlig arbeidsmiljø.

Sentrale avtaler om gjennomsnittsberegning

Arbeidstilsynet mener at det kan være fordeler med å inngå avtaler om gjennomsnittsberegning på sentralt nivå, med klare rammer for hva som kan avtales lokalt og hva som må avgjøres på sentralt nivå. Det kan være tids- og ressursbesparende at avtalene om gjennomsnittsberegning ikke må avtales lokalt i hvert enkelt tilfelle.

Vårt inntrykk er at det er store variasjoner blant de tillitsvalgte når det gjelder kunnskap om hvordan arbeidstid påvirker risikoen for helseplager og ulykker. Kompetanse om hvordan man utarbeider forsvarlige turnusordninger er en forutsetning for et godt resultat på lang sikt. Retningslinjer og føringer fra sentralt hold, til bruk for de lokale tillitsvalgte, kan bidra til økt kunnskap og mer bevisste



valg. Vi får tilbakemeldinger fra lokale tillitsvalgte om at de ofte føler seg litt alene i forhandlingene med arbeidsgiver. Klare sentrale føringer for arbeidstidsordninger fra fagforeningene kan derfor gjøre arbeidet for de lokale tillitsvalgte lettere.

På den andre siden er vi enig i mindretallets vurdering om at det er de tillitsvalgte og ledere lokalt som best kan ivareta de særskilte behov i den enkelte virksomheten, og som best vurderer hva som er forsvarlig arbeidsbelastning for den enkelte arbeidstaker. Sentrale avtaler må ikke uthule retten og plikten som lokale tillitsvalgte og verneombud har til å medvirke i forbindelse med utarbeidelse av turnus. Vår erfaring er at det er store variasjoner i hvilke arbeidstidsordninger som fungerer på den enkelte arbeidsplass, blant annet ut fra typen arbeid, fysiske og psykiske belastninger, tempo i arbeidet, risikoer, sammensetning i arbeidsstokken med mer. Mulighet for å ivareta slike lokale forhold, og sikre at arbeidstiden for den enkelte er forsvarlig, er viktig i arbeidet med å beholde og rekruttere helsepersonell.

En sentral avtale om gjennomsnittsberegning, lange arbeidsdager- og uker og redusert arbeidsfri, kan føre til en uheldig normalisering av disse avvikene fra hovedreglene i arbeidsmiljøloven. Det kan øke bruken av slike ordninger lokalt, uten at det nødvendigvis er forankret i en lokal forsvarlighetsvurdering.

Vi mener derfor det må vurderes nøye hvor grensen skal trekkes for hva som må søkes om sentralt, og hva som kan avtales lokalt hvis det inngås en sentral avtale om gjennomsnittsberegning av alminnelig arbeidstid.

Frivillige løsninger som tiltak

Mindretallet mener at frivillige løsninger er et egnet middel for å få dekket opp vakter i helg, og at høy grad av medbestemmelse i utformingen av arbeidstidsordningene vil være avgjørende. Frivillige løsninger og medbestemmelse kan ha en god effekt på hvor fornøyd arbeidstakerne er med arbeidstidsordninger. Det er derimot ikke gitt at den turnusen som passer best med arbeidstakerens ønsker der og da, er den turnusen som gir lavest risiko for negative helseeffekter. Ønsketurnus uten klare ytre rammer er derfor ikke nødvendigvis den beste arbeidstidsordningen.

Kunnskap om effektene av arbeidstid er essensielt. Det er viktig at frivillighet og velferdsmessige goder ikke går på bekostning av sikkerhets- og helsemessige hensyn. Fastsettelsen av arbeidstidsordninger må styres innenfor visse rammer, hvor frivillighet bare er ett av flere elementer. Det kan for eksempel settes grenser for maks tre nattevakter på rad, at den arbeidsfrie perioden mellom vaktene ikke bør være mindre enn 11 timer og bare unntaksvis ikke skal være kortere enn 10 timer, at skiftene alltid skal gå med klokken, og at arbeidet blir fordelt slik at arbeidspresset er mindre på langvakter og nattevakter. Dersom det inngås sentrale avtaler om gjennomsnittsberegning innenfor klare rammer, kan dette være et godt tiltak. Det forutsetter at arbeidstidsordningene likevel forsvarlighetsvurderes lokalt.

2. Forsvarlighetskravet etter arbeidsmiljøloven § 10-2 første ledd

I høringen beskrives arbeidstid både som en av årsakene til at folk forsvinner fra yrket, og som et av forslagene for å løse bemanningskrisen. Arbeidstilsynet er enig i denne vurderingen. Det er viktig å



huske at arbeidstidsordninger ikke bare skal dekke bemanningsbehovet til enhver tid. Det må også lages forsvarlige turnuser som arbeidstakerne orker å stå i over tid.

Kravet til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i arbeidsmiljøloven (aml.) § 4-1 gjelder generelt for alle sider av arbeidet. For arbeidstid, er det satt et særlig forsvarlighetskrav i aml. § 10-2 første ledd. Regelen krever at alle arbeidstidsordninger skal være slik at «arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger», og slik at det er mulig å ivareta sikkerhetshensyn. Forsvarlighetskravet til arbeidstidsordninger må ikke forveksles med kravet til å yte forsvarlig helsehjelp som blant annet framgår av helsepersonelloven § 4.

Forsvarlighetskravet i aml. § 10-2 første ledd, gjelder for alle arbeidstidsordninger, uavhengig av avtale-/samtykkegrunnlag og stilling. Det er ikke mulig å avtale seg bort fra forsvarlighetskravet, verken i individuelle avtaler eller i tariffavtaler. Forsvarlighetskravet ligger i bunn som en sikkerhetsventil for å ivareta arbeidstakernes fysiske og psykiske helse, og sikkerhet. I mange tilfeller innebærer kravet derfor at man ikke kan bruke lovens rammer for arbeidstid fullt ut.

I helse- og omsorgsbransjen er arbeidstiden organisert for å dekke behovet for tjenester hele eller store deler av døgnet, året rundt. Dette medfører en rekke belastninger på arbeidstakerne i bransjen, som turnusarbeid med dag-, kveld- og nattarbeid, redusert arbeidsfri (quick returns), og tidvis lang daglig og ukentlig arbeidstid. I tillegg er arbeidet fysisk belastende, og arbeid med mennesker vil ofte være en stor emosjonell påkjenning.

Vi er enig i at flere hele stillinger og økte stillinger vil være tiltak som kan bedre turnusutfordringene. Dette vil øke forutsigbarheten for arbeidstakernes arbeidstid og økonomi. Samtidig synes mange det er tungt å jobbe i tredelt turnus, og det kan derfor være krevende å stå i en 100 prosent stilling. For mange er det utfordrende å få nok søvn når døgnet må snus. I tillegg til søvnproblemer viser den arbeidsmedisinske forskningen blant annet økt risiko for brystkreft ved mye nattarbeid, økt risiko for ulykker og feilhandlinger på grunn av lange arbeidsøkter og skiftarbeid og nattarbeid, og økt risiko for hjerte- og karsykdommer ved skift- og nattarbeid.¹

Det er først og fremst arbeidsgiver som har ansvar for å sikre at arbeidstidsordningene også er helse- og sikkerhetsmessig forsvarlige for arbeidstakerne. Vi opplever at det er store forskjeller i hvilken kunnskap arbeidsgiverne har, både når det gjelder å identifisere risikofaktorer og effektene av belastende arbeidstidsordninger. For eksempel viser en nyere undersøkelse at når arbeidsgiver viser at de er interessert i de ansattes helse og velvære, blir ansatte som er utsatt for emosjonelle belastninger på jobb sjeldnere utmattet og sykmeldt.²

Et viktig grep for å redusere sykefraværet, hindre frafall til andre bransjer, og redusere for tidlig avgang, er kunnskap om betydningen arbeidstid har for helsen til arbeidstakerne og for sikkerheten i arbeidet som utføres. Det er viktig at man ser på turnusløsninger som ivaretar arbeidstakerne, og som ikke øker belastningen av å arbeide i turnus på lang sikt.

¹ Kompass – Tema nr. 1 2020 Arbeidsmedisinske kommentarer om arbeidstid

² <https://fagbladet.no/nyheter/derfor-har-folk-i-omsorgsykker-det-hoyeste-sykefravaret-i-norge-6.107.895250.2f21802bcf>



3. Bruk av langvakter som tiltak

Kommisjonen fremhever blant annet bruk av langvakter på helg som et virkemiddel for å løse bemanningssituasjonen og samtidig imøtekomme arbeidstakernes ønsker om færre helgevakter. Arbeidsmedisinere i Arbeidstilsynet har beskrevet helsemessige og sikkerhetsmessige konsekvenser av ulike arbeidstidsordninger i Kompassrapport nr. 1 2020 *Arbeidsmedisinske kommentarer om arbeidstid*. Her beskriver de blant annet uheldige konsekvenser av lang daglig og ukentlig arbeidstid, overtid, turnusarbeid, nattarbeid og redusert arbeidsfri. Rapporten er for omfattende til å gjengis i sin helhet her, men kan leses her: <https://www.arbeidstilsynet.no/globalassets/om-oss/forskning-og-rapporter/kompass-tema-rapporter/2020/kompass-2020-arbeidstid>

Vi er enig i at bruk av langvakter i helgene kan bidra til å løse bemanningsutfordringene, men påpeker likevel at lang arbeidstid også kan gi nye utfordringer. For å sikre et inkluderende arbeidsliv, hvor flest mulig klarer å stå i ordningen til pensjonsalder, er det viktig at det er en reell valgfrihet ved bruken av langvakter. Særlig eldre arbeidstakere gir uttrykk for at langvakter er utfordrende, og utgjør en for stor belastning til at de klarer å stå i ordningen over tid. Som kommisjonen har pekt på i høringen, vil det ha stor effekt at arbeidstakerne står i arbeid bare ett år lengre før de går av, og en skal derfor være forsiktig med å innføre tiltak som på lang sikt kan medføre at arbeidstakere slutter enda tidligere.

Forskning viser at arbeidstid over 8 timer øker risikoen for feilhandling og ulykker med rundt 50 prosent, og arbeidstid over 12 timer øker risikoen med rundt 100 prosent.³ Risikoen for fysiske og psykiske helseproblemer vil også øke ved bruk av langvakter.⁴ Det er viktig å være oppmerksom på at negative effekter av belastende arbeidstidsordninger kan oppstå over tid.

I de tilfellene man vurderer bruk av langvakter, er det derfor viktig å vurdere disse forholdene samlet:

- Hvor travel vekten er og hvilke arbeidsoppgaver som skal utføres
- Den fysiske og psykiske belastningen under vekten
- Passiv tid i løpet av vekten
- Når i døgnet vekten er
- Om arbeidstakerne får gode pauser
- Mulighet for debrief i løpet av arbeidsdagen
- Hvor mye fri arbeidstakerne har før og etter langvakter
- Om arbeidstakerne ønsker å jobbe langvakter
- Om arbeidstakerne har reell mulighet til å reservere seg mot langvakter
- Andre tiltak, for eksempel at man jobber sammen med andre og kan fordele arbeidsoppgavene

Overtidsarbeid

I deler av sykehussektoren jobber arbeidstakerne mye overtid. Følgene av overtid er de samme som følgene av lang daglig arbeidstid, men fordi arbeidstiden ikke er forutsigbar, er overtid en større helsemessig stressbelastning enn timetallet skulle tilsi. Et samtykke til eller at det er planlagt forlenget arbeidstid, vil ikke garantere mot uheldige belastninger og ulykkesrisiko. Hvis arbeidstiden først er begrenset av hensyn til helse, sikkerhet eller velferd, bør man være forsiktig med å tillate bruk av overtid innenfor samme arbeidstidsordning. Overtidsbruk opphever de barrierene mot helseskade og ulykker som lovens grenser for arbeidstid setter, og vil derfor øke problemet med arbeidstidsordninger

³ Arbeidstid og helse, STAMI 2014.

⁴ Prop. 48 L (2014-2015) s.15.



som allerede er belastende.⁵ Bruk av langvakter for å redusere bruken av overtid, kan derimot være fornuftig, siden arbeidstiden vil være mer forutsigbar for arbeidstakerne.

Sykefravær er en av hovedårsakene til at det oppstår behov for å arbeide overtid. På grunn av ansvaret og forpliktelsene overfor pasientene og beboere, er det vanskelig å regulere overtidsbruken når behovet først har oppstått. Rent praktisk innebærer dette at en ellers forsvarlig turnus, kan ende opp med å bli for belastende til arbeidstakerne orker å stå i det over tid på grunn av omfattende bruk av merarbeid og overtid. Et virkemiddel som flere helseforetak har forsøkt, og har opplevd gode effekter av, er å legge inn deler av det historiske sykefraværet i turnus. Vi anbefaler at minst halvparten av det historiske sykefraværet legges inn ved utarbeidelse av turnusen. Det vil redusere behovet for overtid, og normalt ikke gi økte utgifter fordi kostnadene til overtid og innleie blir redusert. Det vil også muliggjøre flere større stillinger og redusere tiden ledere og andre bruker på å dekke opp fravær. Belastningen på arbeidstakerne vil også reduseres ved at andelen uforutsigbar arbeidstid går ned.

Bruk av langvakter og overtid må også ses i sammenheng med vaktkombinasjonene ellers. Som nevnt over, inneholder turnuser i helse- og omsorgssektoren ofte nattarbeid og redusert arbeidsfri. Det er viktig å vurdere den samlede risikoen av disse turnuselementene.

Nattarbeid

Forskning har vist at nattarbeid øker risikoen for kroniske søvnproblemer, psykiske lidelser og andre helseproblemer, spesielt i fordøyelsessystemet, og i hjerte- og karsystemet med for eksempel høyt blodtrykk og hjerteinfarkt. Skift- og nattarbeid øker også risikoen for diabetes og kreft.⁶

Risikoen for skader og ulykker øker også når man jobber på natten. Det er fordi prestasjonsevnen, reaksjonsevnen, og beslutningsevnen er mye dårligere om natten. Dette henger sammen med at man er våken og på jobb, på en tid hvor kroppen er innstilt på å sove.⁷

Døgnrytmen kan aldri omstille seg helt til nattarbeid. Mange sliter med å få god og nok søvn etter en nattevakt. De som jobber flere nattskift på rad, får ofte for lite og for dårlig søvn på dagtid mellom nattskiftene, og opparbeider seg dermed et søvnunderskudd. Jo flere timer nattarbeidet varer, jo større er belastningen og risikoen. Det er anbefalt at man får mellom 7-9 timer sammenhengende søvn for at kroppens systemer skal fungere. Dette er blant annet viktig for å rense hjernen for giftstoffer som man har sett en opphopning av ved Alzheimers, i tillegg til at kronisk søvnunderskudd ser ut til å øke risikoen for overvekt, hjerteinfarkt, diabetes og andre sykdommer og helseplager.⁸

Mange nattevakter i turnusen kan ellers medføre et søvnunderskudd, som igjen kan føre til mikrosøvn (at man dupper av/eller rett og slett sovner i noen sekunder). Mikrosøvnanfall kan få fatale konsekvenser, hvis det for eksempel skjer under bilkjøring, operasjoner og overvåkning.⁹

Arbeidstakere som har nattevakter i turnusen, bør ikke jobbe for mange netter etter hverandre. Allerede etter ett nattskift har mange behov for to normale netters søvn for å bli fullt restituert.

⁵Kompass – Tema nr. 1 2020 Arbeidsmedisinske kommentarer om arbeidstid

⁶Kompass – Tema nr. 1 2020 Arbeidsmedisinske kommentarer om arbeidstid

⁷Kompass – Tema nr. 1 2020 Arbeidsmedisinske kommentarer om arbeidstid

⁸Kompass – Tema nr. 1 2020 Arbeidsmedisinske kommentarer om arbeidstid

⁹Kompass – Tema nr. 1 2020 Arbeidsmedisinske kommentarer om arbeidstid



Belastningen, og antall netter som kreves for å komme tilbake i normal døgnrytme, øker med antall nattvakter på rad. Det er derfor viktig at arbeidstakerne får nok fri, før de skal på jobb igjen. Det hjelper også å begrense vaktlengden, sørge for at arbeidet er mindre belastende på natten enn om dagen, og at oppgaver som innebærer risiko flyttes til dagtid.¹⁰

Redusert arbeidsfri

Forskning viser at redusert arbeidsfri mellom vekten øker risikoen for helseplager og feilhandlinger. Dette har også sammenheng med at arbeidstakerne får for lite søvn og derfor blir trøtte og ukonsentrerte på jobb. Redusert arbeidsfri bør derfor, så langt som mulig, unngås.

Ved arbeid i turnus tyder forskning på at korte skift som roterer med solen (dag, kveld, natt, fri) ser ut til å være minst belastende for arbeidstakerne.¹¹

4. Oppgavedeling og bruk av teknologi som tiltak

Kommisjonen mener at oppgavedeling gjennom utnyttelse av restkompetanse kan bidra til å løse bemanningsutfordringen. I de skriftlige innspillene om oppgavedeling har det kommet inn mange gode innspill om kompetansen til ulike yrkesgrupper og hvordan den kan nyttiggjøres. Vi er enig i at bedre oppgavedeling kan bidra til å redusere arbeidspresset på helsepersonell, og dermed også redusere belastningen av arbeidstidsordningene. Dette er et av de tiltakene vi tror vil ha størst effekt for å løse bemanningsutfordringene innen helse og omsorg. Kunnskap om arbeidstakernes kompetanse vil være viktig for arbeidsgivere når de skal organisere arbeidet. Vi understreker ellers at eksponeringer og risiko kan bli påvirket av endret organisering av arbeidet. Slike endringer må derfor risikovurderes.¹²

Kommisjonen viser også til bruk av teknologi som en del av løsningen. Gjennom søknadsbehandling ser seksjon for arbeidstid i Arbeidstilsynet eksempler på at bruk av teknologi, som for eksempel videoovervåking, bidrar til å redusere belastningen ved arbeidstidsordninger. Vi er derfor enig i at bruk av teknologi kan bidra til å løse bemanningsutfordringene. Dette forutsetter selvsagt at spørsmål knyttet til personvern og aml. kapittel 10 om kontrolltiltak er vurdert før det evt. tas i bruk.

5. Utdrag fra STAMIs rapport om arbeidstid og helse

Statens Arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) ga i 2014 ut en oppdatert oversikt over forskningslitteraten om arbeidstid og helse¹³. STAMI oppsummer noen av funnene slik:

- Søvnforstyrrelser er den vanligste konsekvensen av endret døgnrytme, og er den enkeltfaktoren som har størst betydning for de problemene skiftarbeidere har. Tidlig start på morgenskiftet og hyppige lange arbeidsuker øker risikoen.
- Ny forskning bekrefter tidligere funn av at lange arbeidsøkter og skiftarbeid, særlig med nattarbeid, kan føre til nedsatt funksjon med påfølgende økt risiko for feilhandlinger.

¹⁰ Kompass – Tema nr. 1 2020 Arbeidsmedisinske kommentarer om arbeidstid

¹¹ Kompass – Tema nr. 1 2020 Arbeidsmedisinske kommentarer om arbeidstid

¹² <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/arbeidsmiljomodellen/>

<https://www.arbeidstilsynet.no/hms/risikovurdering/>

¹³ Arbeidstid og helse, STAMI 2014.



- Holdepunktene er styrket for at både lang arbeidstid, nattarbeid og roterende skift påvirker sikkerheten og gir økt risiko for skader/ulykker i arbeidslivet.
- Det er fortsatt klare indikasjoner på at det er negative psykiske effekter knyttet både til lange arbeidstider og til nattarbeid. Nyere studier indikerer at risikoen øker ytterligere hvis man ofte arbeider lange uker.
- Det er godt dokumentert at både lange arbeidsøkter og skift- og nattarbeid øker risikoen for hjerte- og karsykdommer, og at skift- og nattarbeid øker risikoen for diabetes. Ny forskning tyder på at lange arbeidsøkter også øker risikoen for dødelighet av hjerte- og karsykdommer.
- Brystkreft er den mest studerte kreftformen, og de fleste studier av nattarbeid og brystkreft viser en økt risiko ved nattarbeid. Nye studier viser økt brystkreftrisiko blant kvinner som har jobbet mange år i skiftordninger med mange netter i strekk.
- Det er særlige problemer med skiftarbeid knyttet til økende alder:
 - redusert evne til å hente seg inn
 - kortere søvn om dagen og dårligere ytelse
 - mer forstyrret søvn pga. hyppig vannlating/
 - oppvåkning
- Det er kjønnsforskjeller i sykdomsrisikoen:
 - større risiko for fedme hos kvinner enn hos menn ved for lite søvn
 - større risiko for depresjon hos kvinnelige skiftarbeidere vs. dagarbeidere enn tilsvarende hos menn
 - utilstrekkelig søvn og søvnighet om dagen hyppigere hos kvinner

Med hilsen

Tonje Faanes
seksjonsleder
(sign.)

Kristin Johansen Cock
seniorrådgiver
(sign.)

Dette notatet er godkjent elektronisk i Arbeidstilsynet og har derfor ingen signatur