

Høringssvar fra konsernverneombudene i Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Vest og Helse Sør-Øst - NOU 2023:4 Tid for handling*Innledning*

Verneombudene i foretakene har god kompetanse på arbeidsmiljø og kjenner sykehusdriften og utfordringene medarbeiderne opplever. Alle medarbeiderne i sykehuset har et verneombud å forholde seg til. Det er gode systemer for samhandling internt i foretakene, i arbeidsmiljøutvalgene og internt i foretaksgruppene koordinert av Konsernhovedverneombud i hvert regionale helseforetak. Vi har lest NOU 4:2023 med utgangspunkt i kunnskapen og erfaringene fra helseforetakene. Vi vil med dette høringssvaret sette søkelyset på noen mangler ved rapportens innhold og kommentere elementer vi mener ikke er tillagt vesentlig vekt eller der kommisjonen har gjort avgrensninger vi er uenige i. Vi er naturlig nok opptatt av arbeidsmiljø, og mener at et godt arbeidsmiljøarbeid er avgjørende for å rekruttere og beholde helsepersonell for framtiden. Helsepersonellkommisjonen bruker gjentatte ganger begrepet «trivsel på jobben», men vi er opptatt av at et godt arbeidsmiljø er mye mer enn trivsel på jobben. Statens Arbeidsmiljøinstitutt og partene i arbeidslivet har kommet fram til en felles definisjon av arbeidsmiljø. «Arbeidsmiljø handler om hvordan vi planlegger, organiserer og gjennomfører arbeidet» og forskning slår fast at «et godt arbeidsmiljø vil virke positivt inn på både helse, motivasjon og sykefravær blant ansatte, men også på produktivitet og resultater i virksomheten og kostnader for samfunnet» <https://stami.no/hva-er-arbeidsmiljo/> (090323) Vi mener verdien av et systematisk og målrettet arbeidsmiljøarbeid i vid forstand burde vært viet betydelig mer plass i NOUen. Det er mange henvisninger til ulike arbeidsmiljøeksponeringer og risikofaktorer som arbeidsbelastning, som konsekvenser av turnusarbeid, krav/kontroll, helgebelastning, uklare roller og manglende opplæring flere steder i rapporten.

Arbeidsmiljøarbeid

I kapittelet Arbeidsforhold og arbeidstid på side 153 i rapporten gjør utvalget en avgrensning da de mener at arbeidsmiljølovens kapittel 10 og 14 er de mest relevante for utvalgets arbeid, og starter kapittelet med 9.1 «Lov og avtaleverk for arbeidstakere i helse og omsorgstjenestene» Denne avgrensningen stiller vi oss undrende til. Gitt formuleringene i mandatet hvor det blant annet heter: «Arbeidsmiljø, arbeidsvilkår, ansettelsesforhold, kompetanse- og utviklingsmuligheter er blant de faktorene som er viktige for at sektoren skal fortsette å være attraktiv og beholde sine ansatte» Det var store forventninger til dette kapittelet, da vi mener arbeidsforholdene er avgjørende for å rekruttere og ikke minst beholde helsepersonellet fremover. Vi mener formålsparagrafen i Arbeidsmiljøloven, Kapittel 3 om virkemidler i arbeidsmiljøarbeidet og kapittel 4 om kravene til arbeidsmiljøet er svært relevante for utvalgets oppdrag og burde vært en del av vurderingene i rapporten. Et eksempel på feilaktig henvisning i lovgrunnlaget finnes på side 181 der kommisjonen anbefaler å gjennomføre en risikovurdering av arbeidsplanen med en henvisning til arbeidsmiljøsenderet 2021, men risikovurdering av arbeidstidsordninger er det lovkrav om, og en mer naturlig henvisning hadde vært Arbeidstilsynets fakta side om temaet [Er arbeidstidsordningen forsvarlig? \(arbeidstilsynet.no\)](https://arbeidstilsynet.no) Der det er beskrevet at arbeidstidsordningen skal risikovurderes som alle andre risikofaktorer i arbeidsmiljøet etter AML § 3-1.

På side 175 refereres det til STAMIs arbeid og de viktigste risikofaktorene for sykefravær, men kommisjonen definerer at de ikke kan gå i detalj om dette, men lister opp noen forhold. Vi mener kommisjonen tydeligere burde signalisere at et systematisk arbeidsmiljøarbeid er nødvendig, og pekt på relevante verktøy for dette. STAMI har den senere tid gjort data fra Norsk Overvåking av Arbeidsliv NOA lettere tilgjengelig gjennom arbeidsmiljøverktøyet **«En bra dag på jobb»**. Her presenteres de mest fremtredende arbeidsmiljøfaktorene i bransjen og det legges opp til refleksjon og forslag til tiltak, for nettopp å få en bra dag på jobb. En bra dag på jobb er skreddersydd ulike bransjer og det er laget egne varianter for sykehusene, hjemmetjenesten og sykehjemmene. Arbeidsmiljøverktøyet er dessverre ikke nevnt i rapporten som en metodikk for å skape gode arbeidsmiljø som rekrutterer og beholder nok personell inn i framtiden og som kan bidra til å redusere deltid, redusere sykefraværet og utsette tidlig avgang fra arbeidslivet. **«Der Skoen Trykker»** er et annet arbeidsmiljøverktøy utarbeidet av partene i spesialisthelsetjenesten som et resultat av den forlengede IA-avtalen. Også dette verktøyet legger til rette for å jobbe med arbeidsmiljøutfordringer. Verktøyet nevnes kun i en faktaboks, men drøftes ikke videre av utvalget. Begge de to omtalte arbeidsmiljøverktøyene er relativt nye og har fått en trang start på grunn av coronapandemien som har gjort det vanskelig å samle mange ansatte til personalmøter, sykefravær og økt pasienttilstrømning har også satt tjenestene under press og ført til en nedprioritering av arbeidsmiljøarbeidet. Vi mener verktøyene må brukes i mye større utstrekning i tiden fremover.

Det korte avsnittet 9.5.1 *Trivsel i jobb – hvordan motivere til heltidsarbeid og legge til rette for å arbeide lenge - Arbeids glede og «Joy in work»* på side 176 har mange gode poeng, men vi mener det er vel så naturlig å vise til de pågående norske prosjektene, framfor det Britiske «Joy in Work». Pasientsikkerhetskonferansen har gjennom flere år satset tungt på betydningen av psykosial trygghet og sammenhengen mellom et godt arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. «Samtaleverktøyet - Snakk om forbedring» Fra pasientsikkerhetsprogrammet 24/7 er en metode for å arbeide med temaet. Det å yte kvalitativt gode helsetjenestene er en sterkt motiverende arbeidsmiljøfaktor som alle deler av helsetjenesten bør være bevisste på.

Avtaleretten

Vi mener flertallet i kommisjonen har en overdreven tro på effekten av å avtale gjennomsnittsberegning gjennom en sentral tariffavtale. Kravet om et fullt forsvarlig arbeidsmiljø nevnes tre ganger i rapporten, men kun når det argumenteres for å fjerne den lokale avtaleretten. Kravet til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø bør vies større oppmerksomhet på flere områder. Årlig rapporteres det om ti tusenvis av brudd på arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser hvor hviletiden blir for kort og arbeidstiden blir for lang også når det er gjort avtaler om utvidede grenser. Når det gjelder avtaleretten er vår erfaring at begge parter som inngår avtale om gjennomsnittsberegning av arbeidstid er opptatt av både kvalitet i tjenestene og HMS, og er derfor uenige i påstanden om at det først kan bli et fullt forsvarlig arbeidsmiljø dersom arbeidstakerorganisasjonen fratas forhandlingsposisjonen. Det er tydelig at flertallet i kommisjonen vil tvinge frem hyppigere helgearbeid. På side 163 henvises det til andre bransjer *«Utenfor helse- og omsorgssektoren er det ikke uvanlig at arbeidstakere kan arbeide noen flere helger enn hver tredje helg»*. Vi vil fremholde at «noen flere helger» fort blir annenhver helg, noe som får betydelig større sosiale og familiære konsekvenser enn en ordning med 3. hver helg. Mange helsearbeidere jobber frivillig lange vakter i helgene fra før og en hyppigere helgebelastning vil påføre en ytterligere belastning. Vi vil anføre at det ikke er sammenlignbart å kjøre en buss med kjøre og hvile tider, servere på en restaurant eller stå i en butikk med å jobbe inntil 36 timer på natt i en travel sengepost, akuttmottak eller intensivavdeling i løpet av en helg. Med en forventning om å gjøre det helt frem til en pensjonsalder

som er betydelig høyere enn sykepleieres gjennomsnittlige avgangsalder i dag på 58 år. På side 182-183 skriver kommisjonen at det er en fare for at ansatte slutter dersom de pålegges helgearbeid. Vi mener at det er en betydelig risiko for det også når helgebelastningen øker. På side 177 står det «For å rekruttere og beholde personell i helse- og omsorgssektoren er det viktig at lønns- og arbeidsvilkårene er gode nok i forhold til alternativene som tilbys i andre sektorer (...)» Vaktbelastning blir en vesentlig konkurranseelement i kampen om både kompetansen og arbeidskraften i et stadig strammere arbeidsmarked. Vår felles helsetjeneste må ikke havne i en posisjon der personellet går til det private helsevesenet for å levere lavt prioriterte helsetjenester samtidig som vi mangler personell til å gi komplisert behandling på vakttid i det offentlige helsevesenet. Da er det avgjørende at arbeidsforholdene er konkurransedyktig. Vi mener arbeidstid er en vesentlig faktor her.

Heltid

NOUen viser flere steder til Rambøll og Menon (2022). *Bemanningsutfordringene i helse- og omsorgssektoren – utfordringsbildet og løsningsdimensjoner*. Men utvalget har ikke tatt med et annet funn i rapporten om viser at det er et betydelig potensial for økonomisk gevinst ved å øke andelen heltid. I rapporten fra Rambøll og Menon står det:

«Beregninger viser et vesentlig produktivitets-, kapasitets- og fleksibilitetspotensial ved å øke heltidsandelen blant helsepersonell. På den ene siden gir deltidsproblematikken betydelig ressurstap gjennom kostnader til innleie av vikarer, lite effektiv ressursfordeling mellom hverdager og helger, lite effektiv planlegging av arbeids- og turnusplaner, og høye kostnader til opplæring og veiledning av flyktig arbeidskraft. På den andre siden, viser forskning at en høy andel deltidsstillinger i helsetjenestene hindrer utvikling av kompetansekultur i tjenestene. Undersøkelser av arbeidssteder med høy andel deltidsansatte, viser at arbeidskulturen preges av lavere faglighet, lavere trivsel, høyere sykefravær og vanskeligheter med å rekruttere og beholde kompetente ansatte, sammenlignet med steder der flere jobber heltid.» S.39 Rambøll og Menon (2022)

Vi er opptatt av at arbeidet med heltidskultur intensiveres, helsepersonellkommisjonen og rapporten fra Rambøll og Menon viser til mange faktorer som hindrer ansatte å velge heltid, det er inn mot disse faktorene innsatsen må rettes med fokus på frivillige løsninger som gjør den offentlige helsetjenesten til en attraktiv arbeidsplass inn i framtida hvor både arbeidstid og arbeidsforhold er konkurransedyktige. For eksempel kan deler av det økte økonomiske handlingsrommet som skapes med økt deltid disponeres til incentiver for å stimulere til frivillig økt helgearbeid.

Vi ser fram til videre samarbeid med mål om å sikre nok kvalifisert helsepersonell og et godt arbeidsmiljø i vår felles helsetjeneste også i tiden som kommer.

Med vennlig hilsen

Jeanette Mikalsen
Konsernverneombud
Helse Nord

Bjarte Jensen
Konsernverneombud
Helse Midt-Norge

Ingeborg Sævareid
Konsenshovedverneombud
Helse Vest

Tommy Johansen
Konsernverneombud
Helse Sør-Øst