



Representantforslag 122 S

(2016–2017)

fra stortingsrepresentantene Olaug V. Bollestad, Hans Fredrik Grøvan og Kjell Ingolf Ropstad

Dokument 8:122 S (2016–2017)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Olaug V. Bollestad, Hans Fredrik Grøvan og Kjell Ingolf Ropstad om arbeidsvilkår for sykehusansatte

Til Stortinget

Bakgrunn

Helsetjenestens viktigste ressurs er de ansatte og deres kompetanse. I årene som kommer vil det være behov for mange flere helsearbeidere. Det må derfor jobbes kontinuerlig med å rekruttere nye arbeidere, og det må jobbes kontinuerlig og aktivt med å ta vare på og utvikle de eksisterende personellressursene. Det betyr at alle arbeidstakerne må tas vare på og oppleve trivsel og gode arbeidsvilkår.

Forslagsstillerne viser til Meld. St. 11 (2015–2016) Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019), der regjeringen vektlegger betydningen av de ansattes arbeidsvilkår:

«De ansatte og deres kompetanse er sykehusene og helsetjenestens viktigste ressurs. (...) Helsetjenesten skal være en attraktiv arbeidsplass med utviklingsmuligheter og gode og trygge arbeidsvilkår. Forventede personell- og kompetanseutfordringer må møtes bredt med tiltak for å rekruttere, utvikle og beholde nok kvalifisert personell. (...)Tilgang på kvalifisert personell handler dels om kapasitet og innhold i utdanningene, men også om utvikling og bedre bruk av tilgjengelig personell. Helseforetakene har et stort ansvar for å sikre tilstrekkelig og kompetent personell. (...) Ledelse, arbeidsmiljø, heltids- og deltidsproblematikk, reduksjon av sykefravær og seniorarbeidskraft er av betydning.»

Forslagsstillerne viser til Stortingets behandling av Nasjonal helse- og sykehusplan (Innst. 206 S (2015–2016)) der helse- og omsorgskomiteen understreker at sykehusene er en av landets største arbeidsplasser, og de ansattes kompetanse er den viktigste innsatsfaktoren i sektoren:

«Godt arbeidsmiljø og høy motivasjon gjør sykehusene sterkere og behandlingene bedre. Å minske belastninger og å investere i helsefremmende arbeidsplasser er nødvendig. Mange steder får ledelsen dette til, men det er fortsatt stort forbedringspotensial. Komiteen mener det er behov for å øke oppmerksomheten rundt verdien av kultur og ledelse.»

Et velfungerende arbeidsliv preges av åpenhet, kvalitet, trygghet og respekt.

Mange av de ansatte ved sykehusene melder imidlertid om en arbeidshverdag som er presset. Mange opplever en hverdag preget av tidspress, arbeidspress og forventning om effektivisering, at det ikke er tid til å gjøre en ordentlig jobb, for kort hviletid, og arbeidsforhold som oppleves som lite forutsigbare og med for liten grad av medbestemmelse. Mange opplever det utfordrende å kombinere arbeidet med fritid og familieliv. Det meldes om at presset ofte er begrunnet i økonomiske innstramminger. Det pekes på utfordringer med ansettelsespraksis og tilfeller av diskriminering. Mange melder om at de opplever en ansettelsespraksis der de ikke får fast stilling før etter veldig mange års arbeid, det meldes om kvinner som har fått avsluttet sitt arbeidsforhold som følge av svangerskap og fødsel, samt om foreldre som diskrimineres i forbindelse med uttak av foreldrepermisjon.

I dag er det en betydelig energilekkasje blant ansatte på sykehusene på grunn av en tillitssvikt som har bygd seg opp over tid. Det pågår mange konflikter som tar oppmerksomheten bort fra pasientbe-

handling og kvaliteten på utviklingen av helsesektoren. Mange melder om et høyt konfliktnivå både sentralt og lokalt.

Konflikten mellom sykehusledelse og ansatte ved norske sykehus blir fra mange hold omtalt som en tillitskrise. Det har vært høyt konfliktnivå over flere år. Denne har omfattet ulike yrkesgrupper. I 2016 kulminerte konflikten, og det ble streik. Striden handlet om hvordan legenes arbeidstid skal planlegges. Praksis har vært at legene omfattes av kollektivt rullerende arbeidsplaner. Legeforeningen har ønsket å tariffeste retten til en kollektiv fordeling av vaktbelastningen, mens Spekter vil ha individuelle ordninger og mer styringsrett. Arbeidskonflikten i sykehusene ble avsluttet i oktober 2016. Flere vil imidlertid si at konfliktnivået fortsatt er høyt og at tilliten fortsetter å brytes ned.

Ansettelsespraksisen der ansatte arbeider i årevis uten å få fast ansettelse, er uheldig på flere måter. Først og fremst er det uheldig for den enkelte som mangler forutsigbarhet. Det er belastende økonomisk, og det vanskeliggjør familielivet, ved at man ikke vet om man må flytte for å få ny jobb og dermed ta barn ut av både barnehage og skole. Det kan også være problematisk å få barn, fordi det vil være en risiko for å bli diskriminert i forbindelse med permisjon og fornyet ansettelse. Det er uheldig for arbeidsmiljøet på den enkelte sykehusavdeling. Brått kan kolleger bli konkurrenter i stedet for samarbeidspartnere, fordi de kanskje må kjempe om ledige stillinger eller kjempe for å beholde den stillingen de faktisk innehar.

Særlig alvorlig er det at bruk av midlertidige ansettelser og mangel på tillit kan svekke pasientsikkerheten. Midlertidig ansatte kan bli redde for å si ifra om kritikkverdige forhold eller uheldige hendelser. Med stadig konflikt og med hyppig utskifting av personell svekkes kontinuiteten i pasientbehandlingen, og det vanskeliggjør også kompetanseoppbygging og utvikling av fagmiljøene på avdelingene.

Det er viktig å styrke åpenheten i arbeidslivet, også i sykehusene. Det må være stor takhøyde for engasjement, debatt og ytring. Sammenhengen mellom trygge arbeidsforhold og en god varslingskultur, og eventuelle konsekvenser for pasientsikkerheten, er også pekt på av flere.

Ytringsfrihet er en grunnleggende verdi i et fungerende demokrati. Helsepolitikk engasjerer og debatteres ofte på ulike samfunnsarenaer. Det er positivt og verdifullt at de ansatte, deres tillitsvalgte og deres organisasjoner deltar i denne diskusjonen. Dette vil bidra til gode og bedre beslutninger i spesialisthelsetjenesten og for samfunnet.

Arbeidsmiljølovens regler om varsling slår fast at forsvarlig varsling om et kritikkverdig forhold ikke kan sanksjoneres fra arbeidsgiver. Det må un-

derstrekkes og følges opp i praksis at det skal mye til for at offentlig kritikk fra egne ansatte kommer i strid med arbeidstakers lojalitetsplikt, og videre at kritikk som hovedregel bør møtes med motinnlegg. Det skal være stor takhøyde, både for debatt og for ytring.

Herunder er det viktig å følge opp og sikre de tillitsvalgtes rettigheter som arbeidstakere. En kultur for åpen meningsutveksling, og god organisering av HMS-arbeidet generelt, er en forutsetning for å lykkes med pasientsikkerhetsarbeidet.

Å skape en åpen kultur for frie ytringer er et ledelsesansvar. Det er bra at helseforetakene tar dette på alvor og at alle helseforetakene har utarbeidet rutiner og retningslinjer knyttet til varsling.

Forslagsstillerne vil understreke at når det handler om å endre kultur, er ikke det et prosjekt som en kan gjennomføre på kort tid, eller noe som lar seg endre på kort tid. Det er noe som krever kontinuerlig oppmerksomhet, og det krever også at den øverste ledelsen er veldig tydelig. Et godt arbeidsmiljø, også i sykehusene, krever kontinuerlig oppfølging og utvikling.

Sykehus er kunnskapsbedrifter som har fremste verdi å skape trygghet for innbyggerne, både ved akutt sykdom og ved planlagte behandlinger. Trygghet i tjenestene sikres ikke dersom det i systemet over tid skapes en økende mangel på tillit mellom ansatte og ledelsen. Mange har påpekt at måten norske sykehus ledes på, må endres og forbedres.

Det er viktige debatter som pågår i helsesektoren om ledelse, åpenhet og ytringsfrihet. Det er et lederansvar å skape en åpenhetskultur i sykehusene. Det er viktig med en ledelse som støtter ansattes og tillitsvalgtes engasjement, rett til å ytre seg og foreslå forbedringer, og som oppfordrer dem til å melde fra om uønskede hendelser og andre forhold som kan ha betydning for pasientsikkerheten. God håndtering og oppfølging av avviksmeldinger og forbedringsforslag er forutsetninger som må til for å skape en trygg helsetjeneste.

For alle arbeidstakere, også de ansatte på sykehusene, er muligheten til å kombinere fritid, familieliv og arbeidsliv på en god måte avgjørende. Det må være mulig å kombinere arbeid i helsevesenet med et familieliv. Forslagsstillerne vil i denne sammenheng peke på at fødselstallene er synkende. Forslagsstillerne mener det er et politisk ansvar å legge til rette for at alle arbeidstakere i Norge kan få barn og ha et fungerende familieliv.

Forslagsstillerne viser videre til at det økende behovet for arbeidskraft og flere omsorgsarbeidere i tiden som kommer, gjør at det er avgjørende at man sikrer en arbeidsgiverpolitikk som ikke skremmer bort dagens ansatte og framtidige ansatte, men som bidrar til rekruttering av ansatte.

Forslagsstillerne vil påpeke at det er uheldig når ressurser og energi går tapt, og når diskusjoner rundt arbeidstid, ledelse, planlegging og arbeidsforhold tar tid og oppmerksomhet bort fra pasienten.

Forslagsstillerne viser videre til at en negativ utvikling gjør at det er fare for at lojalitet og høy arbeidsmoral smuldrer – og dermed svikter en av velferdsstatens viktigste søyler. I dag preges helsesektoren av høyt sykefravær, tidlig pensjonering og mye deltid. En positiv utvikling forutsetter trivsel og gode arbeidsforhold.

Faglig forsvarlig styring er arbeidsgivers ansvar, men det er også den enkelte arbeidstaker og fagpersonens ansvar å opptre faglig forsvarlig. Vakt- og turnusordninger og hviletidsbestemmelser har store implikasjoner for pasienters trygghet og for kvaliteten på helsetjenestene. Skift/turnus, nattarbeid og lange vakter øker risiko for feilbehandlinger, skader, ulykker og helse- og risikorisiko. Regelverk og praktisering av vakt- og turnusordninger og hvilebestemmelser har også stor betydning for arbeidstakernes helse og velferd. Sammenhengen mellom kvalitet/pasientsikkerhet og arbeidstidsordninger må derfor fremheves.

Forslagsstillerne viser til at trivsel forutsetter gode arbeidsforhold, samarbeid, tillit, forutsigbarhet, mulighet for å kunne påvirke egen arbeidshverdag og medbestemmelse.

For arbeidstakere med turnus- eller vaktjeneste vil medbestemmelse gjennom tillitsvalgte, knyttet til utarbeidelse av turnusplaner/arbeidsplaner, være svært viktig, da det gir mulighet til å påvirke plassering av fritid, og det skaper forutsigbarhet. De tillitsvalgte og arbeidsgiver har en viktig rolle i å forsvarlighetsvurdere og risikovurdere de aktuelle arbeidstidsordninger når det gjelder både arbeidshelse og pasientsikkerhet. I dag opplever mange at risikofaktorer er delvis identifisert, men at innsatsen ikke er rettet mot disse områdene. Dette kommer også til syne når fem av seks reviderte sykehus får pålegg om forsvarlighetsvurdering av arbeidstidsordninger – dette er store organisasjoner med egne HMS-avdelinger og BHT, og arbeidstidsordningene på sykehus er dokumentert helsebelastende. I en kronikk i Dagens Næringsliv peker Sintef-forsker Solveig Osborg Ose på at HMS-begrepet og prioritering av sikkerhet kommer fra oljesektoren og mannsdominerte næringer der skader og ulykker er utfallsmål. I offentlig sektor og i kvinneyrkene er risikobildet annerledes. Her er risikofaktorene knyttet til tidspress, stor fysisk belastning over lang tid, dårlige pausemuligheter, lav bemanning, rotete arbeids- og oppgaveorganisering og svak ledelse. Det er dette som skaper sykefravær i de kvinne- og mannsdominerte yrkene, og det er dette HMS-arbeidet må rettes mot. Reglene for hva som anses som yrkessykdom og yrkesskade, gir signaler til arbeidsgiver om hva som er viktig å priorite-

re i det forebyggende HMS-arbeidet, og det kan være hensiktsmessig med en gjennomgang av disse reglene sett i et slikt perspektiv.

Den manglende tilliten mellom ledelse og ansatte ved norske sykehus er etter forslagsstillerens syn en utfordring som helse- og omsorgsministeren som sykehuseier og øverste ansvarlig for spesialisthelsetjenesten og sykehusene må ta et enda større ansvar for å løse.

Staten eier sykehusene. Juridisk sett har helseforetakene status som eget rettssubjekt. I Ot.prp. nr. 66 (2000–2001) ble det blant annet uttrykt at departementet gjennom de nye foretakene ønsket å skape organisasjoner som sikrer personalet kompetanseutvikling på alle nivåer og utviklingsmuligheter for den enkelte ansatte. Dette forutsatte et godt og forpliktende samarbeid med de ansattes organisasjoner.

Ledere i sykehus innehar arbeidsgiverrollen, med de rettigheter og plikter som følger av dette. Det er et stort antall profesjoner og opp til 30 fagforeninger som er representert i sykehusene. Arbeidsgiverrollen skal utøves innenfor de rammer og regler som gjelder for arbeidslivet. Ivaretagelse av partsforholdet og partssamarbeidet er en del av lederrollen.

Spekter ivaretar den delen av arbeidsgiverrollen som utøves gjennom at Spekter er overordnet tariffpart i spesialisthelsetjenesten. Ved kgl.res. 6. juli 2001 ble det besluttet at helseforetakene skal være tilsluttet arbeidsgiverorganisasjonen Spekter. Det er etablert et eget underutvalg Spekter-Helse som er gitt egen beslutningsmyndighet på landsomfattende nivå innenfor virksomheter som omfattes av lov om helseforetak. Spekter-Helse har fire medlemmer med varamedlemmer. De fire medlemmene er de administrerende direktørene ved de regionale helseforetakene.

De ansatte er omfattet av arbeidsmiljøloven. Dermed gjelder arbeidsmiljølovens regler om varsling, vernebestemmelser, krav til helse, miljø og sikkerhet mv. Spekter har inngått hovedavtaler med hovedorganisasjonene. Hovedavtalen åpner for å inngå ulike tariffavtaler med ulike forbund. Hovedavtalen inneholder også en egen del om samarbeid og en del om ledelsens og de tillitsvalgtes gjensidige rettigheter og plikter. Organisasjonsgraden i sykehusene er høy, og ca. 95 prosent av de ansatte omfattes av tariffavtaler knyttet opp til det formelle avtaleforholdet mellom Spekter og forbundenes hovedorganisasjoner.

Staten har et ansvar for å sikre et godt arbeidsmiljø i norske sykehus både for ledere og for medarbeidere, selv om sykehusene selv har det operative ansvaret når det kommer til konkrete tiltak. Helse- og omsorgsministeren er både eier og øverste leder av sykehusene, og det er et politisk ansvar å sikre gode arbeidsforhold. For å løse fremtidens utfordring og samtidig sikre kvalitet og pasientsikkerhet er det

nødvendig å bedre tilliten. Vi må som politikere bidra til samarbeid, og vi må legge til rette for det møysommelige arbeidet som oppbygging av tillit er.

Det er partene i arbeidslivet som i fellesskap skal finne gode løsninger. Men trepartssamarbeidet innebærer at staten ofte kan og bør involvere seg som en «tredjepart» for å styre politisk og sikre ulike hensyn. Det er et politisk ansvar å bidra til tillit, samarbeid, god styring og gode arbeidsvilkår. Forslagsstillerne mener det er viktig og nødvendig at helse- og omsorgsministeren gir klare signaler til foretakene, Spekter og sykehusene, både løpende og gjennom oppdragsdokumentene. Det er bra at statsråden stiller krav og gir styringssignaler i foretaksmøter og oppdragsdokumenter. Forslagsstillerne mener imidlertid ytterligere virkemidler bør tas i bruk.

Staten må som eier og øverste ansvarlige sikre trivsel og gode arbeidsforhold, herunder elementer som for eksempel tilrettelagte arbeidsforhold for gravide og barneforeldre, adgang til faste stillinger og respekt for avtaleverk. Staten må selvsagt, som andre arbeidsgivere, følge de lover og regler som fins, enten det gjelder ansettelsesforhold, arbeidstid eller arbeidsvern. Forutsigbarhet og trygghet er viktig.

Etter forslagsstillerne syn har helse- og omsorgsministeren et klart, selvstendig ansvar for å gripe fatt i dette og starte arbeidet med hvordan en konkret skal komme ut av en situasjon preget av store utfordringer. Dette er delvis partenes ansvar, men forslagsstillerne mener at det er vel så viktig at dette er et ansvar som regjeringen ved Helse- og omsorgsdepartementet tar. Forslagsstillerne viser til at tillit og godt samarbeid er helt avgjørende. God og klok ledelse er en forutsetning for å lykkes, og her må sykehuseier, altså staten, bidra.

Forslagsstillerne ønsker at Stortinget tar en ordentlig debatt om hvilke verdier og overordnede

prinsipper en mener skal prege landets sykehus og helsetjenestene. Det er viktig å ta stilling til hvilke prinsipper som legges til grunn for eierstyringen, samt hva slags arbeidsgiverpolitikk den øverste politiske ledelsen mener at sykehusene skal ha. Forslagsstillerne viser til at Kristelig Folkeparti ønsker et sterkt offentlig helsevesen. Kristelig Folkeparti vil at helsevesenet, som alle deler av norsk arbeidsliv, har trygge, gode og forutsigbare arbeidsvilkår. Forslagsstillerne mener det er behov for at Stortinget drøfter hvordan staten som eier sikrer dette som øverste ansvarlige for sykehusene.

Fremtidens utfordringer i spesialisthelsetjenesten kan bare løses gjennom samarbeid. Partene bør få hjelp til å bygge opp medarbeiderskapet og tilliten igjen. Man må finne fram til hva som nå skal til for å bygge opp ny tillit og en felles forståelse av de faktiske forholdene. Det er viktig at sykehusene i tiden som kommer preges av tillit, forutsigbarhet og medbestemmelse.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende:

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen gjennom trepartssamarbeidet sikre samarbeid og tillit mellom partene i sykehussektoren.
2. Stortinget ber regjeringen fremme en sykehuseiermelding slik at Stortinget får anledning til å gi overordnede styringssignaler, verdier og styringsprinsipper for statens eierskap som bygger på trepartssamarbeidet.

26. april 2017

Olaug V. Bollestad

Hans Fredrik Grøvan

Kjell Ingolf Ropstad