



STORTINGET

Representantforslag 170 S

(2024–2025)

fra stortingsrepresentantene Seher Aydar, Marie Sneve Martinussen
og Mimir Kristjánsson

Dokument 8:170 S (2024–2025)

**Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Seher Aydar, Marie Sneve Martinussen og Mimir
Kristjánsson om bedre arbeidsvilkår på sykehus-
ene**

Til Stortinget

Bakgrunn

Gode arbeidsvilkår er helt avgjørende for å sikre gode helsetjenester. Når arbeidsbelastninga er for stor, blir resultatet hyppige utskiftninger, sykefravær og at mange slutter lenge før de når pensjonsalderen. Trenden må snus, og den må snus nå. Å sikre bedre arbeidsforhold i helsetjenesten er den viktigste jobben framover hvis man skal ha et godt offentlig helsevesen også i framtiden.

Økt grunnbemanning kan ha flere positive effekter samtidig. Det får ned arbeidsbelastninga og sykefraværet og det gir også bedre tjenester til folk som trenger helsehjelp. Oppgavedeling og god bruk av de ressursene man har, er nødvendig, og skal man sikre det, må bemanningen styrkes i hele laget.

Når helse- og omsorgssektoren driftes med minimumsbemanning, fører dette til overtidsbruk, høyt innleie og stor belastning på de ansatte. Framfor å ta tak i den varslede bemanningskrise dekker sykehusene opp hullene i vaktboka med vikarer fra kommersielle vikarbyråer. Det er meningsløst å budsjettere og planlegge med en minimumsbemanning for så å la millionene renne ut til bemanningsbyråene når de helt forventede hullene i bemanningen oppstår. Høy andel innleie

innebærer også en byrde på arbeidsmiljøet, både i form av at de faste må ta mer ansvar, og at de må drive kontinuerlig opplæringsarbeid. Førstelinjelederne er nærmest problemene og må få redskap til å løse dem. De må kunne flytte vikarmidler til fastlønn, slik at de kan bemanne opp i perioder de vet det vil være behov. En Fafo-rapport peker på gode erfaringer med å flytte vikarmidler til fastlønn for å kunne bemanne opp i perioder der man kan beregne at det vil være behov. En barriere mot at dette skal kunne gjøres systematisk, er at førstelinjelederne ikke har myndighet til å omdisponere midler. Skal man få ned innleie, er det nødvendig å sikre at lederne som er nærmest der problemene oppstår, har redskaper til å løse dette.

Forslagsstillerne viser til Fagforbundets innspill til høring om unntaket i innleiebestemmelse som åpner for innleie av helsepersonell (11. oktober 2022), der de skriver:

«De regionale helseforetakene skriver i et brev som nylig er sendt til avtaleleverandører for vikartjenester for helsepersonell at de er gjort kjent med og har fått dokumentert at enkelte avtaleleverandører, som en del av sitt forretningskonsept, har aggressive tiltak for rekruttering rettet mot medarbeidere i helseforetakene.»

Bemanningsbyråene lager ikke flere helsearbeidere, men skaper bare en annen tilknytning til arbeidsplassen. Dette kan skape problemer for rekruttering framover og svekke både vernet for ansatte og helsetjenesten. Norsk sykepleierforbund skriver i samme høring:

«Dersom det er satt opp turnus med 'hull', som avdelingen ikke klarer å fylle, så er dette et resultat av en manglende grunnbemanning. Det utgjør ikke et midlertidig behov for arbeidskraft.»

De påpeker også følgende:

«Historikk fra starten av pandemien i mars 2020 viser at NSF, på lik linje med andre fagforeninger, raskt inngikk avtaler om utvidet arbeidstid for å imøtekomme behovet for ekstra arbeidskraft. Dette bekrefter at avtaleinstituttet virker når slike uforutsette behov oppstår.»

Folka er den knappeste ressursen man har i helse-tjenestene. Hvis de bare får beskjed om å jobbe mer og fortære, kommer man til å miste flere. Arbeidsbelastninga presser folk ut av helsevesenet. Turnusarbeid har flere faktorer som medfører helserisiko for de ansatte. Mindre søvn, diabetes, høyt blodtrykk og hjerte- og kar-sykdommer er blant helseproblemene som er vist å ha en sammenheng med todelt eller tredelt turnusarbeid, særlig ved såkalte «quick returns» – altså kort hviletid mellom vaktene, som unntakene i arbeidsmiljøloven åpner for. Ifølge Statens arbeidsmiljøinstitutt oppgis en fjerdedel av sykefraværet på sykehusene å være relatert til jobben. Vanlige plager hos ansatte på sykehus er nakke- og skuldersmerter, søvnvansker, hodepine og psykisk utmattelse. Forskning viser at bytte mellom aften og dagvakt, med det det innebærer av kort hviletid og tap av søvn, er mer belastende for helsa enn nattarbeid. Tapt hviletid og stadig forskyving av døgnrytme er en belastning som må kompenseres i form av kortere arbeidstid.

Arbeidshverdagen til mange helsepersonell er preget av vakter på opptil 19 timer, etter særskilte avtaler enda lengre, og arbeidsuker på opptil 60 timer. I tillegg gjøres det ofte unntak fra hviletidsbestemmelsene med færre timer hvile mellom vakter. Fagforeningene beskriver at intensiteten i arbeidet har økt, og at det gjør disse unntakene mer belastende å stå i. Ansatte som jobber døgnskuttet skift, har i dag 33,6 timers arbeidsuke. Turnusarbeider har i utgangspunktet 35,5 timer, men med arbeidstidsreduksjon etter gitte kriterier. Fafos evaluering av bestemmelsen om redusert ukentlig arbeidstid for arbeidstakere i tredelt turnus viser at bestemmelsen bare i begrenset grad har ført til en arbeidstidsreduksjon for denne gruppen. Forskjellen mellom skift og turnus utgjør ca. tre uker mer arbeid hvert år. Det er tid som kunne gitt pustepauser i en belastende arbeidshverdag. Det kan utgjøre forskjellen som trengs for at folk kan stå i jobb lenger, kunne hente seg inn i en full stilling, og få sykefraværet ned. Når så mange i helse- og omsorgstjeneste jobber såkalt «frivillig» deltid fordi arbeidsukene er for tøffe, samtidig som helse er blant bransjene med høyest sykefravær, vil sidestillelse av skift og turnus kunne være en del av løsningen for å rekruttere til og beholde flere i fulle stillinger.

Opgaver som tidligere bare ble gjort på dagtid, som utskriving av pasienter, gjøres nå hele døgnet. Det betyr at helsepersonell må gjøre mer administrativt og logistisk arbeid på tider av døgnet da bemanningen er

lav. Det øker arbeidsbyrden i vaktene og skaper samtidighetskonflikter og økt arbeidsintensitet. Avtalte avvik fra arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser, som økt lengde på vakter eller tapt hviletid, kan dermed bli mer belastende enn det har vært tidligere. Ved å gjøre jevnlig forsvarlighetsvurderinger av arbeidsmiljøet som involverer både fagforeningene og verneombud, vil man raskere kunne identifisere helserisiko og forebygge overbelastning og sykefravær.

Både bemanning, sykehusbygg og arbeidstidsordningene må tilpasses folks liv, helse og arbeid. Når sykehus skal bygges eller renoveres, må det være plass til både pasienter og de ansatte. Agenda Kaupang har gjennomgått sykehusene som er bygget etter helseforetaksreformen i 2002, på oppdrag fra Akademikerne. Rapporten viser at de gjennomgående bygges for små. I rapporten kommer det fram at

«I flere tilfeller har det skjedd vesentlige endringer i areal og funksjoner underveis i prosjektperioden, med konsekvenser for helsetjenestene, produktiviteten og de ansattes arbeidsmiljø.»

Videre står det i rapporten at flere nyere sykehusbygg har eksempler på at arealer til de ansatte kuttet. Dette gjelder blant annet kontorer, hvilerom, pause-rom, garderober og kantinearealer (omtalt i rapportens kapittel 3.1).

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

for s l a g:

1. Stortinget ber regjeringen styrke bemanningen i helsevesenet, i samarbeid med fagforeningene, ved å lage en strategisk plan for å beholde og rekruttere gynekologer, jordmødre, sykepleiere og helsefagarbeidere samt sikre bedre arbeidsfordeling i de offentlige sykehusene ved å opprette flere stillinger for portører, helsesekretærer og renholdere.
2. Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres arealer til ansatte som pauserom, garderober i kort avstand til avdelingene og arbeids- og rapportrom til de ansatte når offentlige sykehus bygges eller renoveres.
3. Stortinget ber regjeringen sikre at avdelingslederne i helseforetakene har fullmakter til å omdisponere midler fra vikarbudsjetten til fastlønn, for å sikre robust bemanning basert på analyser av forventet fravær og faktiske behov.
4. Stortinget ber regjeringen sikre at innleie gjennom bemanningsbyrå kun kan benyttes etter avtale med tillitsvalgte.

5. Stortinget ber regjeringen ta initiativ til arbeidstidsreduksjon for turnusarbeidere, slik at alle typer turnusordninger likestilles med skiftarbeid, og komme tilbake til Stortinget med forslag til nødvendige endringer i arbeidsmiljøloven.
6. Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene utarbeider retningslinjer for forsvarlighetsvurderinger av arbeidsmiljøet i samråd med fagforeningene og verneombud.

8. april 2025

Seher Aydar

Marie Sneve Martinussen

Mímir Kristjánsson

