



DET KONGELIGE
ARBEIDS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENT

Statsråden

Arbeids- og sosialkomiteen i Stortinget
Stortinget
Postboks 1700 Sentrum
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

26/1531-

14. april 2026

Representantforslag 200 S (2025–2026) om arbeidstidsreduksjon for turnusarbeidere

Jeg viser til arbeids- og sosialkomiteens brev 25. mars 2026, hvor komiteen ber om en vurdering av representantforslag 200 S (2025–2026) fra stortingsrepresentantene Marie Sneve Martinussen, Hanne Beate Stenvaag og Seher Aydar om arbeidstidsreduksjon for turnusarbeidere.

Selv om forslaget ber om at «alle typer» turnusordninger likestilles med skiftarbeid, oppfatter jeg at forslagsstillerne tar sikte på tredelt turnus, og at hensikten er å redusere alminnelig arbeidstid innenfor helsesektoren gjennom å likestille slik turnus med skiftarbeid.

Arbeidstakere som jobber tredelt skift og turnus har rett til redusert arbeidstid etter arbeidsmiljøloven § 10-4. Mens lovens alminnelige grense for ukentlig arbeidstid er 40 timer, har arbeidstakere som arbeider døgkontinuerlig skift eller sammenlignbar turnus en grense på 38 timer. Arbeidstakere med helkontinuerlig skift og sammenlignbar turnus har 36 timer. For tredelt skift og turnusarbeid som ikke faller inn under disse to bestemmelsene, og der den enkelte arbeidstaker arbeider minst hver tredje søndag, reduseres den alminnelige arbeidstiden etter en omregningsmodell: Hver time arbeidet på søn- og helgedag regnes lik 1 time og 10 minutter, og hver time arbeidet om natten regnes lik 1 time og 15 minutter. Arbeidstiden kan ikke bli kortere enn 36 timer per uke og ikke overstige 38 timer per uke.

Reglene om reduksjon av alminnelig arbeidstid ved skift og turnus bygger på belastningen i selve arbeidstidsordningen. Det er med andre ord ikke innholdet i arbeidet som er grunnlaget for reduksjon, men omfanget av ubekvem arbeidstid. Slik sett er skift- og turnusordninger likestilt, og hensikten med innføringen av omregnet tid var nettopp å bidra til større

likebehandling av skiftordninger og turnusordninger når det gjaldt sammenhengen mellom arbeidstidsordningens belastning og arbeidstidens lengde.

Mange av de som i dag arbeider i turnusordninger med et stort innslag av ulempevakter, men likevel ikke tilstrekkelig mange til å bli sammenlignet med helkontinuerlig skift, har rett til redusert arbeidstid etter omregningsbestemmelsen. Hvor stor reduksjonen blir, er avhengig av hvor mange ulempevakter den enkelte har, og hovedgrunnen til at det er en del som faller utenfor bestemmelsen, er nettopp at omfanget av ubekvem arbeidstid ikke er stort nok.

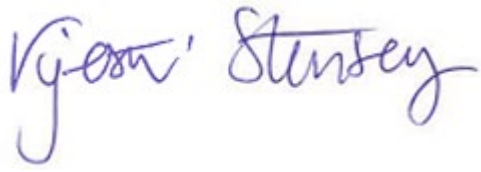
Jeg oppfatter at forslagsstillernes ønske om kortere alminnelig arbeidstid for helsesektoren til en viss grad er basert på innholdet i arbeidet. Som nevnt er det ikke belastningen ved selve det arbeidet som utføres som er vurderingstema for arbeidstidsreduksjonen. Belastninger ved utførelsen av arbeidet ivaretas i all hovedsak av andre bestemmelser i arbeidsmiljøloven, for eksempel krav til arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeid, og regler om tilrettelegging av arbeidet.

Turnusordninger er særlig vanlig innenfor helse- og omsorgssektoren. Som forslagsstillerne påpeker, er arbeidstakere innenfor denne sektoren ofte utsatt for flere risikofaktorer og høyt arbeidspress: De store kvinnedominerte næringene innen helse- og sosialsektoren, herunder hjemmetjenesten, sykehjem, omsorgsinstitusjon og sykehustjenester, er eksempler på næringer der arbeidstakerne rapporterer om høye ergonomiske og psykososiale arbeidsmiljøbelastninger. Dette øker særlig risikoen for psykiske plager, muskel- og skjelettplager og sykefravær. Dette kan også føre til frafall fra arbeidslivet og at arbeidstakerne velger å jobbe deltid.

Jeg er enig i at det er behov for tiltak for å redusere sykefravær, bedre arbeidsmiljø, øke heltid og sørge for at helsepersonell står lenger i jobb. Kunnskapsbasert arbeidsmiljøarbeid og forsterket HMS-innsats kan bidra til å redusere helseplager og arbeidsrelatert fravær i sektoren. Dette er viktig for å ta vare på arbeidskraften vi allerede har i bransjen og for å styrke rekrutteringen. Å forsterke innsatsen for et trygt og godt arbeidsmiljø, redusere sykefravær og frafall og å bygge en sterk helsetjeneste for fremtiden er blant regjeringens viktigste prioriteringer. Vi vil også følge opp Kvinnearbeidshelseutvalgets arbeid blant annet gjennom å arbeide med en nasjonal arbeidsmiljøstrategi. Regjeringen har også varslet at vi i løpet av 2026 vil vi legge frem *Helsepersonellplan 2040*, som skal bidra til å sikre tilstrekkelig helsepersonell og effektiv ressursbruk for fremtiden. Det vil være naturlig å se nærmere på hvordan vi kan styrke arbeidet for et godt arbeidsmiljø i helsevesenet i den forbindelse.

Til slutt vil jeg også påpeke at arbeidsmiljølovens reduserte grenser for ukentlig arbeidstid for skift- og turnusarbeid ligger mellom 38 og 36 timer. Forslagsstillerne viser til 33,6 timers arbeidsuke for døgnkontinuerlig skiftarbeid, og 35,5 timer for turnusarbeidere med reduksjon etter visse kriterier. Partene i arbeidslivet står fritt til å avtale arbeidstidsordninger med kortere arbeidstid enn grensene som følger av loven, noe disse grensene er eksempler på.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink, reading "Kjersti Stenseng". The signature is written in a cursive style with a prominent initial 'K'.

Kjersti Stenseng