

Leif E. Moland, Maja Tofteng og
Ketil Bråthen

Hva koster heltid egentlig?

Økonomiske kostnader
og gevinster ved å utvikle
heltidskultur i kommunale
pleie- og omsorgstjenester



Fafo-rapport
2023:22

Leif E. Moland, Maja Tofteng og Ketil Bråthen

Hva koster heltid egentlig?

Økonomiske kostnader og gevinster
ved å utvikle heltidskultur i kommunale
pleie- og omsorgstjenester

Fafo-rapport 2023:22

Fafo-rapport 2023:22

© Fafo 2023

ISBN 978-82-324-0696-8

ISSN 2387-6859

Omslagsfoto: pixabay.com/nattanan23 og [colorbox](https://colorbox.com)

Innhold

| | |
|---|-----------|
| Forord | 5 |
| Sammendrag | 6 |
| 1 Innledning | 9 |
| 1.1 Hva koster heltid? | 9 |
| 1.2 Utfordringsbildet..... | 9 |
| 1.3 Ulike bemanningsbenevnelser | 11 |
| 1.4 Heltidserklæring, retningslinjer og lov- og avtaleverk..... | 12 |
| 1.5 Hva er heltidskultur? | 13 |
| 1.6 Problemstillinger og gangen i rapporten | 17 |
| 1.7 Sysselsetting i sektoren – et bakgrunnsbilde..... | 18 |
| 2 Metode og gjennomføring | 28 |
| 2.1 Utvikling av indikatorer | 28 |
| 2.2 Datainnsamlingen..... | 30 |
| 2.3 Casestudier i seks kommuner..... | 30 |
| 2.4 Spørreundersøkelse..... | 32 |
| 2.5 KOSTRA..... | 33 |
| 2.6 Store variasjoner i måling av stillingsstørrelser og heltidsandeler..... | 34 |
| 3 Caseundersøkelsen | 39 |
| 3.1 Presentasjon av case fra seks kommuner | 39 |
| 3.2 Presentasjon av de utvalgte tjenestestedene..... | 44 |
| 3.3 Stillingsstørrelser og kostnader..... | 54 |
| 4 Turnusspesifikke kostnader | 60 |
| 4.1 Mer effektivt med store stillinger..... | 60 |
| 4.2 Lite friske midler til heltidsstillinger..... | 61 |
| 4.3 Realistisk og personaleffektiv bemanningsplan..... | 63 |
| 4.4 Heltid, overtid og mertid..... | 67 |
| 4.5 Kostbare og mindre kostbare turnusløsninger | 70 |
| 4.6 Kostnader i forbindelse med langvakter..... | 76 |
| 4.7 Håndtering av kravstillinger | 82 |
| 4.8 Helgebemannning og helgetillegg..... | 84 |
| 4.9 Heltid koster kanskje litt ekstra, men vi kan ikke fortsette med deltidskultur..... | 85 |
| 4.10 Rekrutteringskostnader | 87 |
| 4.11 Sykehjemseksempel som sparer på heltid..... | 88 |
| 4.12 Sykehjemseksempel der heltid er kostbart..... | 89 |
| 4.13 Utviklingskostnader (for å overvinne motstand) | 90 |
| 4.14 Turnusspesifikke kostnader i tre modeller | 92 |
| 5 Andre heltidsgevinster | 98 |
| 5.1 Rekrutteringsgevinster | 98 |
| 5.2 Økt kompetanse og bedre tjenestekvalitet..... | 101 |
| 5.3 Arbeidsmiljø og ledelse..... | 105 |

| | |
|--|------------|
| 6 Samfunnsmessige virkninger | 109 |
| 6.1 Nåsituasjon..... | 109 |
| 6.2 Kostnadene for kommunene kan begrenses | 111 |
| 6.3 Helse- og omsorgstjenestene kan utføres av færre arbeidstakere | 112 |
| 6.4 Ikke tallfestede nyttevirkninger: | |
| Ledelse, opplæring, arbeidsmiljø og rekruttering | 114 |
| 6.5 Kostnads- og nyttevirkninger for andre deler av samfunnet | 114 |
| 6.6 Mulige å begrense kostnadene, men synliggjør dilemmaer | 117 |
| 7 Oppsummering | 119 |
| 7.1 Bakgrunn: Vanskelig å dekke bemanningsbehovet..... | 119 |
| 7.2 Problemstillingene | 120 |
| 7.3 Metode..... | 120 |
| 7.4 Funn | 120 |
| 7.5 Større stillinger og flere heltidsansatte | 121 |
| 7.6 Noen hovedinntrykk..... | 121 |
| 7.7 Kostbare og rimelige løsninger..... | 122 |
| 7.8 Nasjonale kostnadseffekter av flere større stillinger | 126 |
| Litteratur | 129 |
| Vedlegg | 132 |

Forord

Større stillinger i pleie- og omsorgstjenestene har stått på den politiske dagsorden i 30 år. Først for å redusere omfanget av ufrivillig deltid, styrke arbeidsmiljøet og fremme likestilling mellom kjønnene. Senere for å fremme bedre drift av tjenestene, styrke rekrutteringen av kompetente og dedikerte medarbeidere, og bedre tjenestekvaliteten. Stillingsstørrelsens betydning for å skape mer kontinuitet i tjenesteutøvelsen og mer forutsigbare og kvalitativt gode tjenester, er også trukket mer fram som begrunnelse for arbeidet med å utvikle heltidskultur. Dette er et utviklingsarbeid partene i arbeidslivet og myndighetene har drevet sammen, i nært samarbeid med flere fagmiljøer. Ikke minst har det vært gjort et omfattende utviklingsarbeid i mange kommuner.

For mange kommuner stagnerer utviklingen av heltidskultur etter en stund. Det er flere mulige grunner til det. En av dem kan være erfaringer med at heltidssatsingen blir kostbar, eller i det minste antakelser om dette.

Denne rapporten undersøker om større stillinger fører til økte eller reduserte kostnader for tjenestesteder og kommuner. Utgangspunktet for studien ble formulert av KS og de fire arbeidstakerorganisasjonene Delta, Fagforbundet, FO og Norsk Sykepleierforbund, som står sammen om heltidserklæringen. Deres spørsmål var: «Behøver heltid egentlig å koste så mye?»

Rapporten er blitt til i samarbeid mellom Fafo, Samfunnsøkonomisk analyse AS (SØA) og Agenda Kaupang AS (AK). Den er skrevet av Leif E. Moland fra Fafo (prosjektleder), Maja Tofteng fra SØA og Ketil Bråthen fra Fafo.

Astrid Nesland og Einar Stephan fra AK har bistått med regnskaps- og turnusanalyser, som er presentert i kapittel 3. Takk til dere for nitidig arbeid for å finne ut av et vell av klare og uklare detaljer.

Tusen takk til informanter som har bidratt med erfaringer, og til representanter fra sektoren som har lagt til rette for gjennomføring av spørreundersøkelsen.

Takk til Fafo-kollegaene Terje Olsen for faglig kvalitetssikring av rapporten, Bente Bakken (emeritus) for korrektur og Jon Lahlum for ferdigstilling. Takk også til Hanne Børrestuen, Siri Klevstrand, Merethe Taang og Hege Øhrn i KS og Kirsten Hagen i NSF for nyttige kommentarer i slutfasen.

Oslo, august 2023

Leif E. Moland
Maja Tofteng
Ketil Bråthen

Sammendrag

Her følger et kort sammendrag av rapporten. Et fylldigere sammendrag får en ved å lese oppsummeringskapitlet i slutten av rapporten Dokumentasjon og referanser finner en i kapitlene 1–6.

Vi vet at heltidskultur gir bedre tjenester, mer effektiv drift og et bedre arbeidsmiljø. I tillegg er det likestillings- og likelønnsfremmende. Gevinstene for tjenestemottaker, arbeidstaker, arbeidsgiver og samfunnet er formidable. Sentrale myndigheter og partene i arbeidslivet har gjennomført en rekke nasjonale satsninger og andre tiltak for å bistå kommunene i utvikling av større, og et hundretalls kommuner har iverksatt lokale forsøk. Det har likevel vist seg å være krevende å utvikle heltidskultur i de kommunale pleie- og omsorgstjenestene. Det er mye motstand, ikke hos brukerne, men hos mange ledere og ansatte. Og så kommer ofte spørsmålet: Har vi råd til å satse på heltidskultur?

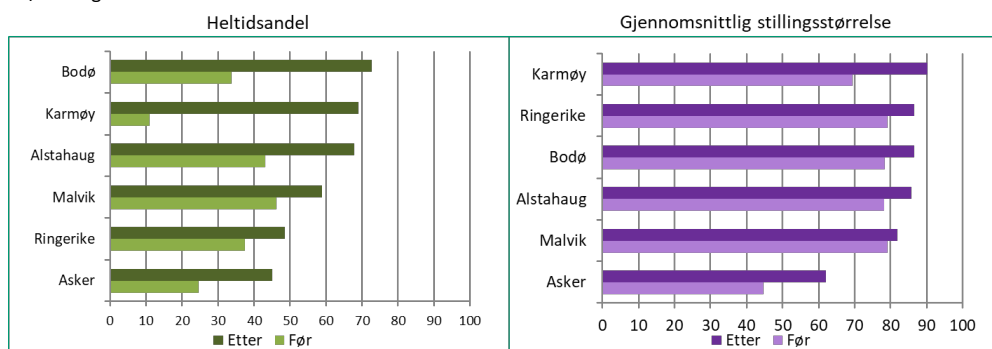
Heltidssatsing er krevende

Mange kommuner har forsøkt i mange år, uten at det har gitt de ønskede resultatene. Det er særlig tre barrierer som står i veien. Mange arbeidstakere vil ikke ha større stillinger, mange vil ikke jobbe mer i helgene og mange ledere og politikere tror det er dyrt eller ikke verdt innsatsen.

Økte stillingsstørrelser og flere på heltid

I denne rapporten følger vi seks tjenestesteder i kommunene Alstahaug, Asker, Bodø, Karmøy, Malvik og Ringerike. Alle har i løpet av to–fire år økt stillingsstørrelser og heltidsandeler til et høyt nivå.

Figur S.1 Økning i heltidsandeler og gjennomsnittlig stillingsstørrelse ved seks tjenestesteder i seks kommuner. Kilde: KS/PAI-registeret.



Heltid som normen, men 80 prosent er også bra

Denne studien har bekreftet tidligere studier om at det kan være lurt å satse på kontinuitetsbærerne, altså de som jobber i 80 prosent stilling eller mer. Dette gjelder dersom ansatte ikke vil jobbe i hel stilling og arbeidsgiver mener det er greit at vedkommende jobber redusert. I tillegg til at kontinuitetsbærerne gjør en god jobb, er

det også lettere å rekruttere mange deltidsansatte opp til dette nivået framfor å presse dem opp til 100 prosent. Rent praktisk er det lettere å få turnusen til å gå opp hvis noen jobber 80 og ikke alle 100 prosent. Samtidig gir dette rom for noen rekrutteringsstillinger. Tjenestestedet blir da også mindre sårbart i håndteringen av uventet fravær. Økonomisk kan dette også være lurt. Vi hadde på forhånd en hypotese om at de siste prosentene ville være de dyreste å fylle opp. Den har vi fått bekreftet i denne studien.

Vi har lagt til grunn at tjenestebehovet er det samme alle ukedager. Tjenesteder som har et redusert tjenestetilbud i helgene, vil kunne utvikle en heltidskultur med lavere omkostninger.

Heltidssatsingen kan gjøres på kostbare eller rimelige måter

De ulike datakildene viser at retning av det å øke andelen som jobber heltid kan gjøres på ulike måter. Vi har etablert tre teoretiske modeller for å anskueliggjøre de økonomiske virkningene. Den mest kostbare måten (i figuren omtalt som Høy) er å videreføre den «tradisjonelle» turnusen med sju-åtte-timersvakter og arbeid hver tredje helg. Modellen er kostbar fordi man øker stillingene uten tilsvarende reduksjon i antall arbeidstakere. Dette er en konsekvens av at for mange fast ansatte ikke jobber nok i helgene.

De rimeligere måtene (i figuren omtalt som Lav og Medium) gjennomføres ved å øke stillingsstørrelsene og samtidig redusere antall arbeidstakere. Dette forutsetter i varierende grad omorganiseringer av både arbeidsoppgaver, kompetansesammensetning og bemanningsplaner som benytter årsplaner og langvakter.

Heltidssatsingen finansieres ved å investere variable lønnsmidler (blant annet til vikarer og ekstrahjelp) i faste, store stillinger. De fleste kommuner har variable lønnskostnader på rundt 20 prosent.

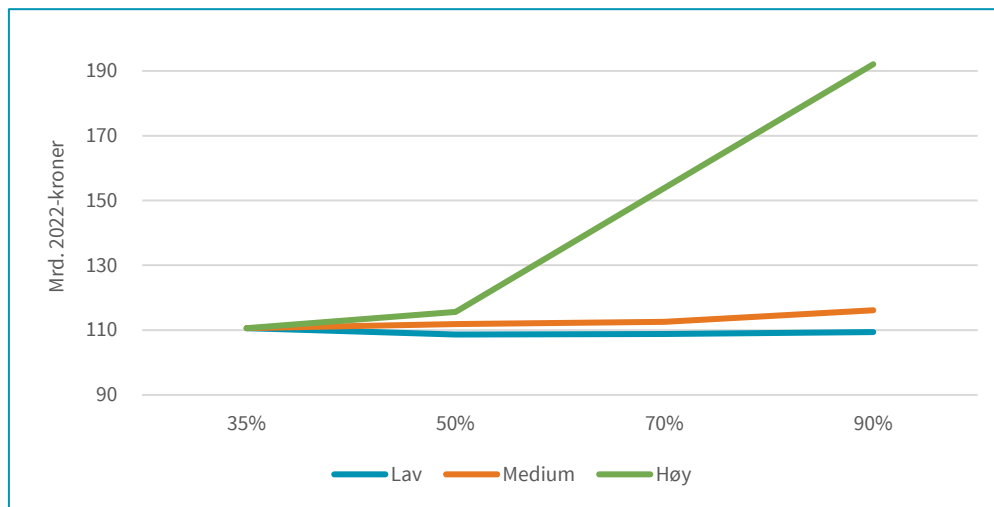
Detaljene som påvirker kostnadsnivået

Turnusvalget er den enkeltfaktoren som i størst grad påvirker hvor høye personalkostnadene blir. Deretter følger en rekke andre kostnadselementer, dels som en følge av turnusvalget og dels som følge av andre forhold. Her sikter vi til kompetansesammensetning i personalgruppen, bruk av ekstrahjelp, overtid, helgetillegg, rekrutteringstiltak, betalte pauser, rekrutteringsomfang, tid til opplæring og veiledning, dobbeltarbeid og kanskje også sykefravær. I tillegg kommer utgifter som ikke inngår i tjenestestedets regnskap. Dette kan være saksbehandling i personalavdelingen, forsikringer og pensjoner.

Samfunnsmessige virkninger

Vi har estimert samfunnsmessige virkninger ved at flere i den kommunale omsorgssektoren jobber heltid med utgangspunkt i tre ulike modeller: Lav, Medium og Høy. En heltidssatsing i tråd med den mest kostbare modellen kan resultere i en nær doubling av kostnader til lønn og innleie, fra 110 mrd. kroner til 192 mrd. kroner, mens kostnadsutviklingen er svært beskjeden når arbeidstiden økes i tråd med de rimeligere modellene.

Figur S.2 Samlede lønnskostnader og utgifter til personalinnleie ved ulike heltidsandel. I mrd. 2022-kroner. Ulike modeller. Kommunal pleie- og omsorgssektor.



Mindre personalgrupper og kjente arbeidstakere med rett kompetanse

Undersøkelsen som presenteres i denne rapporten, bekrefter tidligere studier av sammenhengen mellom store stillinger, økt kompetanse og bedre tjenestekvalitet. Færre tjenesteytere som møter brukerne og flere kjente fagpersoner på jobb i helgene, trekkes fram av stadig flere både som en ønsket og erfart effekt av større stillinger.

Pasientorienterte behovs- og bemanningsanalyser gir ny organisering av oppgaver. Dette gir åpninger for å etablere større stillinger. Mer samsvar mellom planlagt og faktisk bemanning reduserer en omfattende bruk av ufaglærte på vakter som forutsetter helsefaglig personell. Bedre bruk av planlagt personell kan gi bedre tjenestekvalitet, selv når ny planlagt bemanning har færre høyskoleutdannede enn gammel planlagt bemanning. Dette følger av at fagressursene brukes bedre.

Kommunene bør ha råd til å satse på heltidskultur

Hovedfunnet i denne rapporten er at arbeidet for større stillinger har gått sammen med utviklingen av bedre bemanningsplaner. Dette har ført til bedre bruk av personalressursene og mer effektive tjenester. Vi har sett flere eksempler på at tjenestestedene har utformet nye bemanningsplaner slik at merkostnadene ved å ha flere arbeidstakere i faste og store stillinger har vært svært små.

Når flere av tjenestestedene i denne studien har kommet lengre enn de fleste andre i heltidssatsningen, ligger forklaringen ikke i at de har økt lønnskostnadene, men i bruken av bemanningsanalyser og utvikling av ny turnuskompetanse. Dermed blir spørsmålet kommunene må stille seg i stedet om de har råd til å la være å satse på heltidskultur.

1 Innledning

1.1 Hva koster heltid?

Vi vet at heltidskultur gir bedre tjenester, mer effektiv drift og et bedre arbeidsmiljø. I tillegg er det likestillings- og likelønnsfremmende. Gevinstene for tjenestemottaker, arbeidstaker, arbeidsgiver og samfunnet er formidable. Det har likevel vist seg å være krevende å utvikle heltidskultur. Det er mye motstand, ikke hos brukerne, men hos mange ledere og ansatte. Og så kommer ofte spørsmålet: Har vi råd til å satse på heltidskultur? Kommunene må uansett være villige til å investere. Ikke mye, men litt, og avkastningen kan komme ganske fort.

I et større perspektiv kan det hende at heltidssatsingen er en billig investering sammenliknet med andre kostnader, ved å tette gapet mellom tilbud og etterspørsel og å opprettholde og videreutvikle en profesjonell tjeneste.

I denne rapporten presenterer Fafo i samarbeid med Samfunnsøkonomisk analyse (SØA) og Agenda Kaupang (AK) en studie av kostnader knyttet til heltid. I utlysningsteksten for prosjektet ønsket KS i samarbeid med Delta, Fagforbundet, FO og NSF et forskningsprosjekt om skulle gi kunnskap om kostnader og økonomiske konsekvenser av å gå fra en deltidskultur til en heltidskultur. Prosjektet skulle se på kostnader og økonomiske gevinster på kort og lang sikt som kommunesektoren kan få ved å redusere antall deltidsstillinger og organisere sektoren med heltidsstillinger som hovedregel.

Omfanget av deltid er stort i mange av de kommunale tjenesteområdene. I denne studien har vi avgrenset oss til å studere den kommunale pleie- og omsorgssektoren. Studien bygger på en rekke datakilder. Blant disse har regnskapstall, bemanningsplaner og intervjuer med ledere og tillitsvalgte i kommunene Alstahaug, Asker, Bodø, Karmøy, Malvik og Ringerike vært særlig viktig.

I tillegg har vi gjennomført en spørreundersøkelse og hentet tall fra nasjonale dataregistre for til slutt å estimere økonomiske virkninger av en heltidssatsing for Norge.

1.2 Utfordringsbildet

Helsesektoren har behov for kvalifisert og dedikert arbeidskraft for å kunne levere kvalitativt gode tjenester og drive effektivt. Dette er vanskelig å få til med mange deltidsansatte i små stillingsstørrelser. Argumentene for at heltidskultur gir bedre drift, bedre tjenestekvalitet og bedre arbeidsmiljø er mange, og de er godt dokumentert (Moland, Tofteng & Nesland, 2023; Moland & Bråthen, 2021; Pukstad & Tangstrøm, 2014; Ingstad & Amble, 2015; Austad, 2015; Engbråten, 2015; Lilleskog, 2018). Kommunene er kunnskapsbedrifter som skal levere kvalitativt gode tjenester i en tid der en økende etterspørsel også stiller nye krav til de ansattes kompetanse. Deltidskulturen bygger ikke opp under dette, og den er ikke egnet til å løse stadig flere krevende oppgaver.

Reduksjon av uønsket deltid og tiltak for at helse- og omsorgstjenestene skal drives med flere store stillinger, har i økende grad blitt et prioritert innsatsområde for KS

og arbeidstakerorganisasjonene. Det startet med arbeidstakerorganisasjonenes kamp mot ufrivillig deltid på midten av 1990-tallet. Etter noen år fulgte KS opp med å engasjere seg i arbeidstidsordninger som kunne bedre arbeidsmiljøet og kanskje også føre til større stillinger. I 2013 kom den første partsbaserte heltidserklæringen.¹ På dette tidspunktet ble det også lagt vekt på hvordan større stillinger kunne være gunstig for driften av tjenestene, utvikling av sterkere fagmiljøer, bedre ledelse og tjenestetekvalitet (jf figur 1.1). Spørsmålet om deltidsreserven og god rekruttering ble også formulert for mer enn 20 år siden (Undheim, 2009; Moland & Gautun, 2002), men ikke med den samme kraften vi ser i dag. I de senere års versjoner av KS' arbeidsgivermonitor har manglende heltidskultur og rekrutteringsproblemer vært trukket fram som en av de største utfordringene.

Stortinget og Arbeids- og inkluderingsdepartementet har lenge engasjert seg i deltidspromatikk, og da gjerne med et klart arbeidstakerperspektiv. Fra 1995 har vi fått en rekke nye paragrafer i arbeidsmiljøloven, som alle har hatt som mål å styrke deltidsansattes rettigheter og muligheter til å få større stilling. Disse har hatt stor betydning for mange arbeidstakere som har gått i ufrivillig deltid før de har fått større stilling. Men de har hatt liten betydning for tjenestestedenes samlede stillingsstørrelse. Så snart en ansatt har fått større stilling, har man rekruttert nye til de minste, ledige deltidsstillingene. «Kravparagrafen» (omtales lenger ned) ser imidlertid ut til å ha fått effekt på personalpolitikken lokalt, og medvirket til at den gjennomsnittlige stillingsstørrelsen på mange tjenestesteder har økt. De senere årene har også Helse- og omsorgsdepartementet engasjert seg i deltidspromatikk. Vi har blant annet fått opptrappingsplan for heltid (Helse- og omsorgsdepartementet, 2022). Dermed er også tjenesteutvikling, kompetanse og brukerkvalitet kommet sterkere inn på Stortinget.

Befolkningsframskrivninger, først og fremst fra Statistisk sentralbyrå (SSB), har lenge varslet en kommende etterspørselsbølge som følge av en aldrende befolkning, samtidig som også stadig flere yngre har behov for helse- og omsorgstjenester. Mynighetene har fulgt opp med å øke utdanningskapasiteten. Det utdannes og ansettes derfor stadig flere i denne sektoren (Helsedirektoratet, 2021).

Men som SSB og Helsedirektoratet² har påpekt i en årrekke, og nå fulgt opp av Helsepersonellkommisjonen, har økningen av sysselsatte i helse- og omsorgstjenestene ikke klart å holde tritt med befolkningens etterspørsel etter slike tjenester (Hjemås m.fl., 2019; Holmøy m.fl., 2023; NOU 2023: 4). Gapet mellom etterspørsel etter og tilbud på arbeidskraft vil øke i årene framover.

For å dekke behovet for helsepersonell gitt dagens tjenesteorganisering, er det behov for ca. 4600 nye årsverk bare i kommunene. Disse kommer på toppen av rekruttering til ledige stillinger som følge av at ansatte slutter. Helse- og omsorgssektoren konkurrerer om studenter og arbeidskraft med andre sektorer. Derfor vil merbehovet for helsepersonell bare i liten grad kunne løses ved å øke utdanningskapasiteten. Helsepersonellkommisjonen fastslår at helse- og omsorgssektorens andel av samfunnets totale arbeidsstyrke ikke kan øke vesentlig. En av konklusjonene er at færre tjenesteytere må levere tjenester til flere tjenestemottakere (NOU 2023: 4). Det er heller ikke økonomiske ressurser til å kjøpe seg ut av bemanningsutfordringen.³

¹ Den første heltidserklæringen ble laget av KS i samarbeid med Delta, Fagforbundet og NSF. Erklæringen er blitt fornyet med 2–3 års mellomrom. De siste årene har også FO sluttet seg til. Heltidserklæringen fra 2021 er gjengitt i vedlegg.

² Gjennom Kompetanseløft 2025.

³ Ifølge regjeringens perspektivmelding vil økte utgifter til pensjoner og helse og omsorg ikke følges av tilsvarende økte skatteinntekter. «Frem mot 2060 vil det (..) være et udekket finansieringsbehov over statsbudsjettet på om lag 5 mrd. kroner årlig.» (Meld. St. 14 (2020–2021)).

Mange kommuner og helseforetak opplever at gapet mellom planlagt og faktisk bemanning har økt (Gautun, 2020). Dette skyldes ikke bare problemer med å håndtere sykefravær, ferier og annet fravær blant de fast ansatte, men også tiltakende problemer med å få stillinger besatt.

Om lag 20 prosent av kommunenes samlede lønnskostnader i helse- og omsorgssektoren går til vikarer, ekstrahjelp, overtid og innleie fra vikarbyråer (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). I tillegg arbeider mange i ganske små deltidsstillinger. Blant disse gruppene er det betydelig høyere turnover enn blant fast ansatte i store stillinger. Omfanget av flyktig arbeidskraft er med andre ord ganske stort.

Begrenset bruk av vikarer og små stillinger kan være planlagt og inngå i et driftsbudsjett for å redusere de totale lønnskostnadene. Det kan også være en del av en rekrutteringsstrategi. Men omfattende bruk av vikarer og små stillinger kan også være lite planlagt. Mange tjenestesteder har en minimumsbemanning som er sårbar for fravær og som øker vikarbruken og de totale lønnskostnadene. Disse tjenestestedene har urealistiske budsjetter og bemanningsplaner, og henvises da lett til dyre ad hoc-løsninger. Disse er heller ikke spesielt rekrutteringsfremmende (Moland, Tofteng & Nesland, 2023).

Mange politikere og kommunale ledere oppfatter heltidskultur som kostbart fordi det kan føre til flere årsverk og unødig høy bemanning på tidspunkter med redusert arbeidsbehov (Moland & Bråthen, 2021). I en situasjon der mange kommuner skal redusere kostnadene i helse- og omsorgstjenestene uten å redusere tjenestetilbudet, vil en presumptivt kostnadskrevende heltidssatsing lett bli oppfattet som feil medisin. Tanken er gjerne: først økonomisk rehabilitering av kommunen, deretter heltidssatsing. Dermed må heltidsprosjekter i mange kommuner gå på sparebluss eller bare utsettes.

1.3 Ulike bemanningsbenevnelser

Arbeidskraften i pleie- og omsorgstjenestene består av både faste og ikke-faste arbeidstakere. De benyttes for å dekke et tjenestebehov fastsatt i tjenestestedenes bemanningsplaner.

En bemanningsplan viser hvor mye, og hva slags kompetanse et tjenestested har behov på ulike tidspunkt. Turnusplanen er en praktisk videreføring av bemanningsplanen. I denne framkommer det på hvilke tidspunkter hver arbeidstaker skal jobbe.

Et tjenestesteds planlagte bemanning består av både faste, besatte og vakante stillinger (som ønskes besatt) og stillinger/stillingsandeler som skal dekkes av ekstrahjelp. Mange bemanningsplaner er satt opp med «huller». Det vil si at tilgjengelig bemanning ikke kan dekke alle vakter selv om samtlige stillinger er besatt.

Et tjenestesteds faktiske bemanning består av summen av arbeidstakere som utfører arbeidsoppgaver. En del av disse er fast ansatt og med riktig kompetanse. En annen del utgjøres av ekstern arbeidskraft. Selv om de ikke utgjør så mange årsverk, kan de være ganske mange

I pleie- og omsorgssektoren benyttes ofte begrepet grunnbemanning. Det kan referere til de faste ansatte på et tjenestested slik det gjerne gjøres i intervjuene i denne rapporten. Men det kan også referere til den teoretiske bemanningen som er satt opp med hver sin linje i turnusplanen. I den siste betydningen inngår vakante stillinger i grunnbemanningen, i den første gjør de det ikke.

I denne rapporten skriver vi flere steder om «økt grunnbemanning». Da siktes det til at et tjenestested øker antall planlagte vakter i turnusen. Det innebærer samtidig at tjenestestedet øker den planlagte delen av lønnsbudsjettet. Dette er ikke det

samme som at det totale lønnsbudsjettet nødvendigvis øker. Økningen i grunnbemanning kan skje samtidig som den totale bemanningen kanskje blir redusert.

Med minimumsbemanning sikter vi til et turnusoppsett som følger en bemanningsplan hvor hver vakt er satt opp slik at tjenestene kan utføres på en forsvarlig måte når alle er til stede. En minimumsbemanning er med andre ord ikke det samme som underbemanning.

Dersom bemanningsplanen er satt opp med mindre ressurser enn det som kreves for å utføre nødvendige tjenester, er tjenestestedet planlagt underbemannet. Dette forekommer ikke ved tjenestestedene i denne studien. Mer vanlig er det å møte på faktisk underbemanning som følger av at et tjenestested må gjennomføre vakter med færre ansatte enn planlagt eller ved bruk av overtid og mertid. Faktisk underbemanning håndteres gjerne med bruk av eksternt personale.

Overdekning, topping og overbooking er begreper som benyttes når bemanningsplanen øker personalressursene ut over det nødvendige minimum. Det skjer ved at man legger inn enkelte vakter eller hele stillinger i turnusen. Dette vil øke fastlønsbudsjettet. Motivasjonen for å øke grunnbemanningen vil ofte være å redusere fraværssituasjoner som dels krever betydelig innleie av eksterne personale og dels skaper betydelig arbeidspress på de faste ansatte. Ved såkalt overdekning skal større deler av forventet fravær kunne dekkes uten innleie. Dermed skal overdekningen ikke føre til overbemanning, jf. «Vikarrapporten» (Moland, Tofteng & Nesland 2023).

Hver vakt har en kostnad som bestemmes av arbeidstakerens lønnsbetingelser, slik som for eksempel kompetanse og ansiennitet. I tillegg kommer kostnader forbundet med vaktens lengde, plassering i døgnet og helger. Ut over dette kommer forventede utgifter knyttet til innleie av vikarer. Vikarbehovet påvirkes dels av de ansattes fravær og dels av om turnusen er satt opp slik at fravær kan håndteres uten å leie inn ekstra personale. Tjenestestedene bruker mellom 10 og 30 prosent av lønnsutgiftene på ekstravakter og innleie av eksternt personale (Moland, Tofteng & Nesland 2023). Dette går vi nærmere gjennom i kapittel 3 og 4.

1.4 Heltidserklæring, retningslinjer og lov- og avtaleverk

Partenes heltidserklæring ble første gang signert i 2013. Senere er den fornyet i 2015, 2018 og for fjerde gang under Arendalsuka i august 2021. Den ble da signert av KS sammen med Fagforbundet, Delta, FO og Norsk Sykepleierforbund.⁴

Gjennom erklæringen har partene forpliktet seg til å jobbe sammen om å redusere deltidsarbeid og utvikle heltidskultur i helse- og omsorgssektoren i kommunene. Erklæringen fastslår at heltidskultur er viktig for den enkelte arbeidstaker, for driften, for å sikre gode tjenester til brukeren og for å fremme likestilling i samfunnet.

Sektorens utfordringer med å rekruttere og holde på medarbeidere trekkes fram slik: «For at kommunesektoren skal være en attraktiv arbeidsplass i framtida, er det er viktig at nyutdannede tilbys faste hele stillinger». Men også utfordringen med at selv med en heltidskultur vil det bli vanskelig å møte det økende tjenestebehovet med en tilsvarende personelløkning, blir tatt opp. Forsøk som kan gi erfaringer med nye bemanningsplaner og ny oppgavedeling for å kunne bruke tilgjengelig kompetanse bedre, er blant tiltakene som foreslås.

Heltidserklæringen har en formulering om at det «*som hovedregel skal tilsettes i full stilling*». Denne formuleringen har stått i Hovedtariffavtalen (HTA) i mer enn 20

⁴ Forløperen til heltidserklæringen ble introdusert i forskningsrapporten *Hvordan kan kommunene tilby flere heltidsstillinger?*, Moland & Bråthen, 2012a. Rapporten, som var resultat av et forskningsprosjekt finansiert av KS, utfordret partene og især KS til å ta det vanskelige og «store heltidsvalget».

år, og den går igjen i mange kommuners og helseforetaks lokale retningslinjer. I arbeidsmiljøloven (aml) beskrives også myndighetenes krav til ansettelser og arbeidstid. Normalen skal være at ansatte har skriftlig arbeidskontrakt (aml § 14-5), fast ansettelse (aml § 14-9 og HTA § 2.3.1) og hele stillinger (§ 14-1b og HTA § 2.3.1). Deltidsansatte skal ha fortrinnsrett til utvidet stilling (§ 14-3 og HTA § 2.3.1) når en stilling/stillingsandel blir ledig. Videre skal deltidsansatte som har jobbet ekstra, kunne få rett til økt stilling tilsvarende merarbeidet siste 12 måneder (§ 14-4a).

Nullprosjenter er et begrep vi har støtt på i mange prosjekter som innebærer konkrete turnusstudier. Det benyttes flere steder i denne rapporten. Begrepet er trolig lite kjent blant folk som ikke selv innehar turnusansvar. Med nullprosjenter siktes det til arbeidstakere (tilkallingsvakter og sesongarbeidere) som har en arbeidsavtale som ikke angir omfanget av arbeidet. I 2019 fikk aml § 14-9 en formulering om faste ansettelser som skal hindre bruk av nulltimerskontrakter.

I HTA § 2.3.1 er det også nedtegnet at arbeidsgiver skal informere om og drøfte prinsippene for bruk av deltidsstillinger med de tillitsvalgte minst én gang i året. Det skal utarbeides lokale retningslinjer med formål om å øke antall heltidstilsatte. Retningslinjene bør blant annet inneholde elementer knyttet til bruk av fortrinnsrett, merarbeid, utlysning av stillinger og kompensasjonsordninger.

Hovedtariffavtalen legger til grunn at det som hovedregel skal tilsettes i heltidsstilling, og at det skal utarbeides retningslinjer med formål om å øke antall heltidstilsatte. For å nå målsettingen om en heltidskultur, oppfordrer de sentrale partene til at det utarbeides en strategi for arbeidet med heltidskultur. Strategien utarbeides i samarbeid med de tillitsvalgte.

Som vi ser, er intensjonene om at heltidskultur skal være normalen ganske sterke. En setning som går igjen i kommuners og helseforetaks retningslinjer for heltidskultur, er at virksomheten *i utgangspunktet* skal lyse ut ledige stillinger som heltidsstillinger. Mulighetene for unntak her og i forbindelse med definering av stillingsstørrelser, er likevel mange både i lovverket og i ulike retningslinjer. De inneholder gjerne en formulering om at tiltak skal gjennomføres dersom det er hensiktsmessig eller praktisk mulig, og det er det jo svært ofte ikke, verken for arbeidsgiver eller for ansatte.

1.5 Hva er heltidskultur?

For å kunne svare på spørsmålet om kostnader og gevinster ved å utvikle heltidskultur i kommunale helse- og omsorgstjenester, må vi ha en forståelse av hva de hyppig brukte begrepene egentlig innebærer. Helst bør vi også kunne operasjonalisere begrepet, eller i det minste deler av det, slik at man kan måle endring.

Selv om begrepet «heltidskultur» nå brukes mer i forskningen, og i en rekke masteroppgaver som handler om arbeidstid, er det få som har skrevet eksplisitt om begrepets innhold. Ingstad har foreslått at et tjenestested har heltidskultur når mer enn halvparten av de ansatte jobber heltid (2016a:17). Dette mener vi i tilfelle må anses som en «svak» heltidskultur. Moland og Lien (2014) fant ingen kommuner med heltidskultur (innenfor helse- og omsorgssektoren) ved bruk av ovenstående definisjon på heltidskultur. Jensen m.fl. (2014) brukte begrepet «heltidskultur» både med og uten anførselstegn, uten å beskrive det noe nærmere. Deltidskultur er arbeidssteder med mange deltidsansatte (Kitterød, 2010), og da må heltidskultur presumptivt være arbeidssteder med mange heltidsansatte. Floraen av masteroppgaver om heltid-deltidsproblematikken har alle omfattende teoretiske kapitler, men vi finner ingen drøftinger av heltidskulturbegrepet i noen av de oppgavene vi har lest de siste ti årene. Blant de nyeste masteroppgavene er det flere som skriver om utfordringer med å endre

kulturer og hvorfor deltidskulturen er så sterk. Hansen (2022) beskriver utfordringer i arbeidet for heltidskultur i Helt Fram-kommunen Fredrikstad, mens Gåsland (2022) skriver om den lange veien mot heltidskultur i Sandefjord kommune. Sistnevnte bruker begrepet heltidskultur omtrent på samme måte som vi gjør i denne rapporten.

Moland og Bråthen (2019) foretok en ganske omfattende gjennomgang av begrepet, som vi har benyttet i flere publikasjoner senere, og som ligger til grunn for arbeidet med heltidskostnader i denne rapporten.

Heltidskultur er en del av organisasjonskulturen i en virksomhet slik den kommer til uttrykk i verdier og handlinger hos ledere og arbeidstakere. Siden organisasjoner vanligvis har en hensikt, vil en analyse av organisasjonskulturen på et tjenestested også inneholde et spørsmål om kulturen bygger opp under denne.⁵ Bygger for eksempel deltidskulturen opp under tjenestestedets oppdrag om å levere kvalitativt gode tjenester?

I senere studier har vi videreutviklet innholdet i kulturbegrepet og kommet lenger med operasjonalisering. Vi ser at utbredelse og bruk av heltid og deltid er ulikt praktisert i de forskjellige kommunene. En enkel og forenklet måte å forstå hvor sterkt heltidsnormer, forventninger og praksiser står, kan være å se på heltidsandeler og gjennomsnittlig stillingsstørrelse.

I tabell 1.1 har vi laget en skala fra 0 til 100, der en heltidsandel på 100 prosent er uttrykk for en organisasjonskultur med maksimalt omfattende bruk av heltidsansatte (kalt «maksimalt sterk heltidskultur»), og en heltidsandel på 0 prosent er uttrykk for en kultur med maksimalt omfattende bruk av deltidsansatte (kalt «maksimalt sterk deltidskultur»). Deretter deler vi skalaen inn i sju intervaller etter størrelsen på omfanget av heltids- og deltidsansatte. Disse intervallene er tallfestet i tabell 1.1. En versjon av tabellen basert på gjennomsnittlige stillingsstørrelser er gjengitt i tabellvedlegg 4.

Tabell 1.1 Heltidsandeler som indikasjon på om det foreligger en svak eller sterk heltidskultur. Kilde: Moland & Bråthen, 2019.

| | Heltidsandel fra | Heltidsandel til | Indikasjon på |
|---|------------------|------------------|---------------|
| Kultur med svært omfattende bruk av deltidsansatte | 0 | 20 | |
| Kultur med omfattende bruk av deltidsansatte | 21 | 30 | |
| Kultur med svak overvekt av deltidsansatte | 31 | 40 | |
| Kultur med litt av hvert | 41 | 60 | |
| Kultur med svak overvekt av heltidsansatte | 61 | 70 | |
| Kultur med omfattende bruk av heltidsansatte | 71 | 80 | |
| Kultur med svært omfattende bruk av heltidsansatte | 81 | 100 | |

Med utgangspunkt i PAI-tall fra 2022 som viser heltidsandeler i pleie- og omsorgstjenestene,⁶ ser vi at 221 av kommunene (62 prosent) har omfattende bruk av deltidsansatte (sterk deltidskultur). Ingen har sterk heltidskultur, men tre kommuner er i nærheten (tabell 1.2). I kolonnene (i kursiv) til høyre i tabell 1.2 har vi økt heltidsandelene i hver kommune med 20 prosentpoeng. Dette er et ca.-tall som bringer kommunene opp på det nivået de selv pleier å presentere. Da er vikarer og annet innleid

⁵ Dette er i tråd med Schein (1987) og går naturlig inn i tradisjonen som forstår organisasjoner som (mer eller mindre) formålsrasjonelle (Abrahamsson, 1986; Sen, 1982; Simon, 1971). Strand (2001) er en av flere norske forskere som kritiserer en slik tilnærming til kulturbegrepet.

⁶ Utvalget er forklart i metodekapitlet.

personale tatt bort. Ved å ta med de fast ansatte, «forsvinner» de sterkeste innslagene av deltidskultur. Noen få kommuner dukker opp med heltidskultur, mens de aller fleste befinner seg i en «verken-eller»-kultur.

Tabell 1.2 Tjenestesteder etter heltidsandeler som indikasjon på om det foreligger en svak eller sterk heltidskultur. Andel kommuner i prosent.

| | Heltidsnivåer | | PAI-tall | | PAI-tall +20 prosentpoeng | |
|--|------------------|------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------|-----------------------|
| | Heltidsandel fra | Heltidsandel til | Antall kommuner i 2022 | Andel kommuner i 2022, prosent | Antall kommuner i 2022 | Andel kommuner i 2022 |
| Kultur med svært omfattende bruk av deltidsansatte | 0 | 20 | 74 | 20,8 | 0 | 0,0 |
| Kultur med omfattende bruk av deltidsansatte | 21 | 30 | 147 | 41,4 | 6 | 1,7 |
| Kultur med svak overvekt av deltidsansatte | 31 | 40 | 95 | 26,8 | 67 | 18,9 |
| Kultur med litt av hvert | 41 | 60 | 36 | 10,1 | 242 | 68,2 |
| Kultur med svak overvekt av heltidsansatte | 61 | 70 | 3 | 0,8 | 29 | 8,2 |
| Kultur med omfattende bruk av heltidsansatte | 71 | 80 | 0 | 0,0 | 7 | 2,0 |
| Kultur med svært omfattende bruk av heltidsansatte | 81 | 100 | 0 | 0,0 | 4 | 1,1 |

Et høyt omfang av små stillinger (og omfattende bruk av vikarer) svekker kommunenes evne til å realisere sin hensikt, altså løse sitt oppdrag med å yte best mulig tjenester til brukerne/befolkningen. Motsatsen, det vi vil kalle en «sterk» heltidskultur, kan komme til uttrykk ved en tjenestesektor som

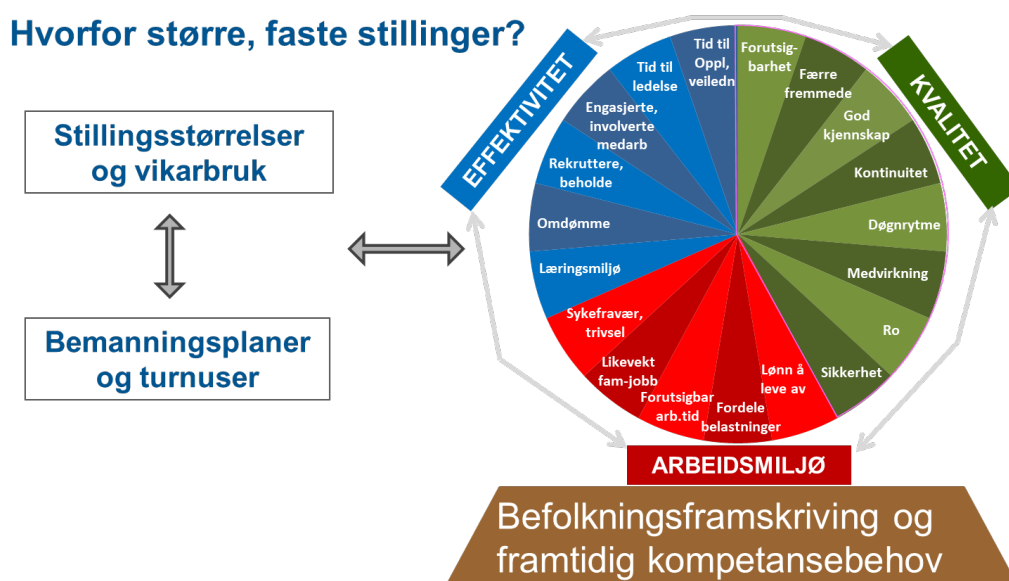
- har en høy andel heltidsansatte og en høy gjennomsnittlig stillingsstørrelse,⁷
- har en helhetlig arbeidsgiverpolitikk som reflekteres i arbeidet med utvikling av bemanningsplaner, rekruttering og kompetansebygging, og
- har tjenester som tar ut forventede gevinster ved å ha utviklet en sterk heltidskultur.

Tallene kan også benyttes til å si noe om gevinstpotensialet ved å øke omfanget av heltidsstillinger/store deltidsstillinger. Dersom et tjenestested har økt gjennomsnittlig stillingsprosent fra for eksempel 65 til 85, gir det et godt grunnlag for å nå gevinstene i «heltidshjulet» (figur 1.1). Ytterligere gevinster ved å øke til 90 eller 95 prosent kjenner vi ikke til. Gevinstpotensialet ligger først og fremst i å redusere omfanget av små deltidsstillinger (og bruk av vikarer). Det er primært disse som bidrar til manglende kontinuitet i tjenestene. Dermed framstår gjennomsnittlig stillingsprosent som et viktigere mål enn heltidsandeler. Eksempelvis vil tjenestekontinuiteten trolig bli bedre ivaretatt på et tjenestested med en gjennomsnittlig stillingsstørrelse nærmere 90 prosent og en heltidsandel på 30 prosent, enn på et tjenestested med dobbelt så høy heltidsandel (60 prosent) og en gjennomsnittlig stillingsprosent på 70.

⁷ Innenfor rammen av en heltidskultur er det rom for at personer med redusert arbeidsevne og personer med omsorgsansvar i perioder jobber deltid (jf. aml, HTA og IA-avtalen). Dersom den sistnevnte gruppen går tilbake i hel stilling når omsorgssituasjonen er over, vil ikke dette svekke normen om at heltidsstillinger utgjør normalsituasjonen.

Figur 1.1 viser heltidshjulet som er blitt utviklet litt etter litt de siste 20 årene, først publisert i Moland (2015). Det er et resultat av forskning og ikke minst av kommunenes utviklingsarbeid, først med ufrivillig deltid og et arbeidstakerperspektiv på heltid-deltidsproblematikken. Senere er dette blitt supplert med et arbeidsgiver- og et brukerperspektiv. Både hjulet og sammenfatninger av dette har de siste årene vært brukt av ledere og tillitsvalgte for å begrunne overfor politikere og ansatte hvilke gevinster kommunen kan forvente å oppnå på tjenestesteder der ansatte jobber heltid eller i store deltidstillinger (80 prosent eller mer). Omtalen under står også i andre publikasjoner.

Figur 1.1 Heltidshjulet. Forventede gevinster ved flere hele og store deltidstillinger. Kilde: Moland, 2015.



Figuren er et kakediagram som inneholder åtte brukerrelevante kvalitetsvariabler (grønn), fem arbeidsmiljøvariabler som er særlig ansattrelevante (rød), og seks driftsrelevante effektivitetsvariabler (blå) som i større eller mindre grad også er en forutsetning for gode tjenester og et godt arbeidsmiljø.

For arbeidstaker kan resultatet bli mer forutsigbar arbeidstid og fritid, mer forutsigbar lønn, bedre fordeling av arbeidsoppgaver, økt trivsel og kanskje redusert sykefravær for enkelte. Tjenestestedet vil kunne få styrket omdømme, lettere rekruttering av kompetent arbeidskraft, sterkere fagmiljøer, mer selvstendige medarbeidere, mindre vikarbruk og mer stabil arbeidskraft. For brukerne i helse- og omsorgstjenestene har tidligere studier også dokumentert potensielle kvalitetsgevinster ved å redusere omfanget av små deltidstillinger (Moland, 2015; Moland & Bråthen, 2012a, b).

Kakediagrammet er plassert på en «sokkel» som viser til det eskalerende kompetanse- og arbeidskraftbehovet som følger av et økende tjenestebehov både i den eldre og den yngre delen av befolkningen. Dette har vi beskrevet over. Versjonen som er gjengitt i figur 1.1 har fått en oppdatering ved at boksene til venstre har fått et litt annet innhold.

Der det tidligere sto «Stillingsstørrelser», står det nå «Stillingsstørrelser og vikarbruk», og der det tidligere sto «Arbeidstidsordning», står det nå «Bemanningsplaner og turnuser».⁸

Til syvende og sist er spørsmålet om kommunene vil klare å levere kvalitativt gode tjenester i tilstrekkelig omfang, og hvilke løsninger som gir best tjenester med en begrenset ressurstilgang.

1.6 Problemstillinger og gangen i rapporten

Oppdragsgiver har formulert følgende problemstillinger for forskningsprosjektet:

- 1 Hva er de økonomiske konsekvensene av å organisere driften med deltidsstillinger (lederoppfølging, turnover, opplæring, sykefravær, innleie, planlagt vs. faktisk bemanning osv.)?
- 2 Hvilke økonomiske effekter har kommuner som har kommet i gang med utvikling av heltidskultur så langt oppnådd (gjennom blant annet å ha omdisponert variabel lønn og ev. redusert kostnader til innleie, sykefravær, turnover)?
- 3 Hvordan er utviklingen over tid mht. ulike driftsutgifter i kommuner med hhv. høy og lav heltidsandel?

Videre i kapittel 1 beskriver vi utfordringsbildet, problemstillinger og trekk ved sektoren. I kapittel 2 gjennomgår vi datagrunnlag som er benyttet og metoder for å ha framskaffet dette.

I kapittel 3 presenterer vi seks kommuner og de tjenestestedene som er studiens undersøkelsesenheter. Disse har gjennomført tiltak som har økt heltidsandelen og gjennomsnittlig stillingsstørrelse blant de faste ansatte. Her beskriver vi trekk ved tjenestestedene og endringer underveis. Endringene kan blant annet ha med brukergruppen å gjøre, personalets kompetansesammensetning, bruk av overtid og vikarbyråer, eller praksis med pauseavvikling og helgetillegg. Disse endringene ses opp mot endringer i kostnader. Målet med gjennomgangen er å få et bilde av driften der vi forsøker å isolere kostnadsendringer som kan ha med endrede stillingsstørrelser å gjøre.

Kapittel 4 gjennomgår og drøfter flere kostnadsdrivere, dels slik de omtales av informanter vi har intervjuet og svar fra spørreundersøkelsen, og dels slik vi beregner dem i lys av ulike turnusvalg, betalt pauseavvikling, helgetillegg mv. Målet med kapitlet er å vise «billige og dyre» løsninger på veien mot heltidskultur.

Kapittel 5 beskriver hvordan større stillinger og økte heltidsandeler kan få betydning for driften av tjenestene. Vi starter med å trekke fram flere sider ved casekommunenes tiltak for å styrke rekrutteringen. Deretter beskriver vi hvordan arbeidet for heltidskultur kan bidra til mer kompetanse og bedre tjenestekvalitet. Til slutt viser vi

⁸ Dette er en følge av ny innsikt gjennom arbeidet med prosjekter som førte til disse publikasjonene: Moland, L. E., Tofteng, M. & Nesland, A. (2023). *Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester*. Fafo-rapport 2023:17

Bråthen, K. & Moland, L. E. (2023). *Ny oppgavedeling i helse- og omsorgssektoren. En undersøkelse blant helsefagarbeidere, helsesekretærer og portører*. Fafo-rapport 2023:07

Bråthen, K. & Moland, L. E. (2023). *Evalueringsrapport av Oslo kommunes heltidsforsøk i to institusjoner i Sykehjemsetaten*. Fafo-rapport 2023:18

Moland, L. E. & Bråthen, K. (2021a). *Heltids- og deltidsansettelser i sykehusene. Om bruk av flerdelte stillinger ved Sykehuset Østfold*. Fafo-rapport 2021:1

Moland, L. E. (2021). *Mulige og umulige turnuser på veien mot heltidskultur. En kunnskaps- og eksempelsamling*. Fafo-notat 2021:01

Moland, L. E. & Bråthen, K. (2021b). *Stillingsutlysninger, rekruttering og heltidskultur i de kommunale helse- og omsorgstjenestene*. Fafo-rapport 2021:25

hvordan større stillinger og økte heltidsandeler påvirker arbeidsmiljøet, effektiviserer bruken av lederressurser og frigir mer tid til brukerrettet aktivitet for og med brukere og pasienter.

I kapittel 6 estimerer vi økonomiske virkninger for alle landets kommuner ved å øke heltidsandelen i tråd med de tre ulike modellene utarbeidet i kapittel 4. Formålet er å anskueliggjøre forskjellen mellom de tre modellene. De ulike modellene er ikke sannsynlighetsvurdert, og estimeringen tar ikke høyde for hvordan arbeidsmarkedet for helsepersonell fungerer, demografiske endringer og annet som vil påvirke tilbud og etterspørsel etter omsorgstjenester i årene framover.

1.7 Sysselsetting i sektoren – et bakgrunnsbilde

Helse- og omsorgssektoren har lenge vært en vekstbransje, der de fleste stillingene stiller store krav til kompetanse. Det er like fullt mange ufaglærte som jobber her. De sysselsatte er gjerne kvinner, og mange jobber i deltidstillinger.

Sysselsettingsutvikling

Norge har i overkant av 2,5 millioner sysselsatte i alderen 16 til 69 år som er i et hovedarbeidsforhold. Av disse jobbet ca. 558 000⁹ innen offentlige og private helse- og sosialtjenester i 2021, noe som tilsvarte 21 prosent av arbeidsstokken (jf. tabell 1.3). Denne rapportens målområde er tjenester som utføres i kommunale helse- og omsorgstjenester. Her finner vi 244 000 ansatte,¹⁰ tilsvarende litt over 9 prosent av arbeidsstokken. De kommunale helsetjenestene skiller seg ut som det fremste vekstområdet, relativt sett. Disse tjenestene har bare 38 000 sysselsatte. Dette er 11 000 mer enn i 2015, noe som tilsvarer en økning på 30,6 prosent, eller 4,5 prosent per år i gjennomsnitt. Veksten har vært større i de kommunale helsetjenestene enn i øvrige deler av helse- og omsorgstjenestene og i arbeidsmarkedet ellers (gjennomsnitt 1,1 prosent per år) jf. tabell 1.3.

⁹ Tallene er basert individdata fra SSB og publisert i Moland, Tofteng & Nesland, 2023.

¹⁰ Selvstendig næringsdrivende og ansatte som leier ut sine tjenester gjennom vikarbyråer kommer i tillegg.

Tabell 1.3 Antall og andel (i prosent) lønnstakere 16–69 år i Norge. Per 4. kvartal. Etter hovedarbeidsforhold. 2015–2021. Kilde: SSB (registerdata) i Moland, Tofteng & Nesland, 2023. Andeler i prosent

| Tjenesteområde | 2015 | | | 2020 | | | 2021 | | | Endring 2015–2021 |
|--------------------------|--------------|---------------|-------------------------|--------------|---------------|-------------------------|--------------|---------------|-------------------------|-------------------|
| | Syssel-satte | Andel av alle | Andel i helse og omsorg | Syssel-satte | Andel av alle | Andel i helse og omsorg | Syssel-satte | Andel av alle | Andel i helse og omsorg | |
| Kommunal helsetjeneste | 29 189 | 1,2 | 5,6 | 34 926 | 1,3 | 6,4 | 38 113 | 1,4 | 6,8 | 4,5 |
| Kommunal pleie og omsorg | 192 027 | 7,7 | 36,8 | 204 618 | 7,9 | 37,3 | 205 637 | 7,7 | 36,9 | 1,1 |
| Sykehustjenester | 130 436 | 5,2 | 25,0 | 138 047 | 5,3 | 25,2 | 142 519 | 5,3 | 25,6 | 1,5 |
| Øvrige tjenester* | 169 899 | 6,8 | 32,6 | 170 896 | 6,6 | 31,2 | 171 005 | 6,4 | 30,7 | 0,1 |
| Øvrige næringer | 1 972 207 | 79,1 | - | 2 041 006 | 78,8 | - | 2 108 056 | 79,1 | - | 1,1 |
| Alle | 2 493 758 | 100 | 100,0 | 2 589 493 | 100 | 100 | 2 665 330 | 100 | 100 | 1,1 |

* Omfatter blant annet kommunal tannhelsetjeneste, private helse- og omsorgstjenester, barnevern, skolefri-tidsordninger og barnehager.

Utdanning, tjenesteområder og kjønn

De kommunale helsetjenestene og sykehusene har en ganske lik utdanningsprofil. 75 prosent har universitets- og høyskoleutdanning, og nesten 20 prosent har utdanning fra videregående skole eller høyere. Av disse har mange fagbrev. Dette er betydelig høyere enn i arbeidslivet for øvrig. Også de kommunale pleie- og omsorgstjenestene har flere ansatte med høyere utdanning enn i arbeidslivet for øvrig (Tabell 1.4).

Tabell 1.4 Lønnstakere i Norge. Per 4. kvartal. Etter hovedarbeidsforhold. 16–69 år. 2020. Kilde: SSB (registerdata). Prosent

| Tjenesteområde | Grunnskole, ingen utdanning uoppgitt | Videregående | Fag-skole | Universitet & høyskole kort | Universitet & høyskole lang | Sum | Antall |
|----------------------------------|--------------------------------------|--------------|-----------|-----------------------------|-----------------------------|-----|-----------|
| Kommunal helsetjeneste | 4,9 | 18,9 | 2,0 | 53,2 | 21,0 | 100 | 34 926 |
| Kommunal pleie og omsorg | 15,8 | 42,2 | 3,6 | 35,4 | 3,0 | 100 | 204 618 |
| Sykehustjenester | 5,7 | 16,5 | 1,9 | 52,0 | 23,9 | 100 | 138 047 |
| Øvrige helse- og sosialtjenester | 16,6 | 30,9 | 1,7 | 43,5 | 7,3 | 100 | 170 896 |
| Øvrige næringer | 23,4 | 34,6 | 3,8 | 24,5 | 13,7 | 100 | 2 041 006 |
| Alle | 21,1 | 33,8 | 3,5 | 28,5 | 13,1 | 100 | 2 589 493 |

De kommunale helse- og omsorgstjenestene sysselsetter nesten 10 prosent av den norske arbeidsstokken. Tjenestene er kjennetegnet av en svært høy kvinneandel (ca. 80 prosent) og at mange jobber deltid, en del av dem med en stillingsstørrelse som er lavere enn 25 prosent. Den høye kvinneandelen i disse yrkene har utviklet seg fra 1960–70-tallet, da kvinners inntog på arbeidsmarkedet gikk sammen med utbyggingen og profesjonaliseringen av pleie- og omsorgssektoren.

Kvinneandelen reduseres når utdanningsnivået øker. Men som vi ser, er kvinnene også i flertall blant de med høyest utdanning (60,9 prosent). Til sammenlikning utgjør kvinnene under halvparten av den totale arbeidsstokken i landet¹¹ (tabell 1.5).

Tabell 1.5 Personer med helse- og sosialfaglig utdanning etter kjønn. 4. kvartal 2022. SSB (registerdata). Andel i prosent.

| | Antall | | | Andel | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-------|---------|-------|
| | Menn | Kvinner | Alle | Menn | Kvinner | Sum |
| Videregående utdanning | 20 872 | 155 087 | 175 959 | 11,9 | 88,1 | 100 |
| Hjelpepleier, helsefagarbeider, helsesekretær | 14 221 | 117 453 | 131 674 | 10,8 | 89,2 | 100 |
| Andre videregående helsefaglig | 6 651 | 37 634 | 44 285 | 15,0 | 85,0 | 100 |
| Høyskoleutdanning | 369 73 | 195 929 | 232 902 | 15,9 | 84,1 | 100 |
| Sykepleier, jordmor | 13 287 | 108 594 | 1 21 881 | 10,9 | 89,1 | 100 |
| Ergoterapeut, fysioterapeut, sosionom, vernepleier og barnevernspedagog | 15 056 | 58 788 | 73 844 | 20,4 | 79,6 | 100 |
| Øvrig helseutdanning med høyskole | 8 630 | 28 547 | 37 177 | 23,2 | 76,8 | 100 |
| Universitetsutdanning | 26 112 | 40 672 | 66 784 | 39,1 | 60,9 | 100 |
| Leger | 16 026 | 17 536 | 33 562 | 47,8 | 52,2 | 100 |
| Øvrig helseutdanning på universitetsnivå | 10 086 | 23 136 | 33 222 | 30,4 | 69,6 | 100 |
| Alle | | | | | | |
| Alle med helsefaglig utdanning | 83 957 | 391 688 | 475 645 | 17,7 | 82,3 | 100,0 |
| Arbeidslivet totalt | 1 487 539 | 1 330 636 | 2 818 175 | 52,8 | 47,2 | 100,0 |

Både sykefraværet og andelen som jobber turnus er høy. Ca. 20 prosent av lønnskostnadene går til å dekke vikarbehov. Deler av tjenestene har høy turnover, særlig blant yngre ansatte og deltidsansatte. Omfanget av flyktig arbeidskraft er med andre ord høyt. Med helse- og omsorgssektorens høye utdanningsnivå skulle en forvente at bruken av flyktig arbeidskraft (vikarer, deltidsansatte, ansatte som skifter jobb ofte) var lavere.

Moland, Tofteng og Nesland (2023) beskriver dette som et kompetanseparadoks. Kompetansebedrifter utfører arbeidsoppgaver som stiller store krav til fagkunnskaper, nærværende arbeidstakere og kontinuitet i arbeidet (Mintzberg, 1983). En slik beskrivelse burde treffe store deler av helse- og omsorgssektoren.

For oss består kompetanseparadokset først og fremst i det store omfanget av flyktig arbeidskraft. Helsedirektoratet bruker ikke de samme begrepene, men er bekymret for at kompetansenivået er for lavt. Tabell 1.6 er hentet fra Kompetanseløft 2025s årlige rapport til Helsedirektoratet. Der ser vi at ansatte uten helsefaglig utdanning utgjør en tredjedel av alle ansatte i sektoren og at de står for en fjerdedel av utførte årsverk. Innslaget av sysselsatte uten helsefaglig utdanning er redusert med ca. 1 prosentpoeng. Helsedirektoratet er bekymret for at tjenestene «likevel er preget av lav kompetanse, hvilket er svært alvorlig sett opp imot den stadig sykere mottakergruppen med omfattende bistandsbehov» (H-dir, 2022:20). Det blir spennende å se om det

¹¹ Den totale arbeidsstokken er noe høyere i denne tabellen enn i tabell 1.4, da datagrunnlaget omfatter alle personer uavhengig av alder og hvorvidt de er sysselsatte.

gryende arbeidet med ny oppgavedeling der ufaglærte får en mer legitim plass i bemanningsplanene, endrer denne utviklingen.

Tabell 1.6 Andel personell uten helse- og sosialfaglig utdanning i brukerrettede omsorgstjenester, 2016–2020. Kilde: Helsedirektoratet 2022 / Spesialbestilte data fra SSB. Prosent.

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|------|------|
| Andel årsverk utført av personell uten helse- og sosialfaglig utdanning | 24,4 | 24,2 | 24,3 | 24 | 23,7 |
| Andel sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning | 33,7 | 33,3 | 33,3 | 32,6 | 32,2 |

I vedleggstabell V1.5 gjengir vi utdanningstallene for årene 2015 til 2022 fordelt på fylker. Disse indikerer at utviklingen som er vist i tabell 1.6 kan være i ferd med å snu.

Stillingsstørrelser og heltidsandeler

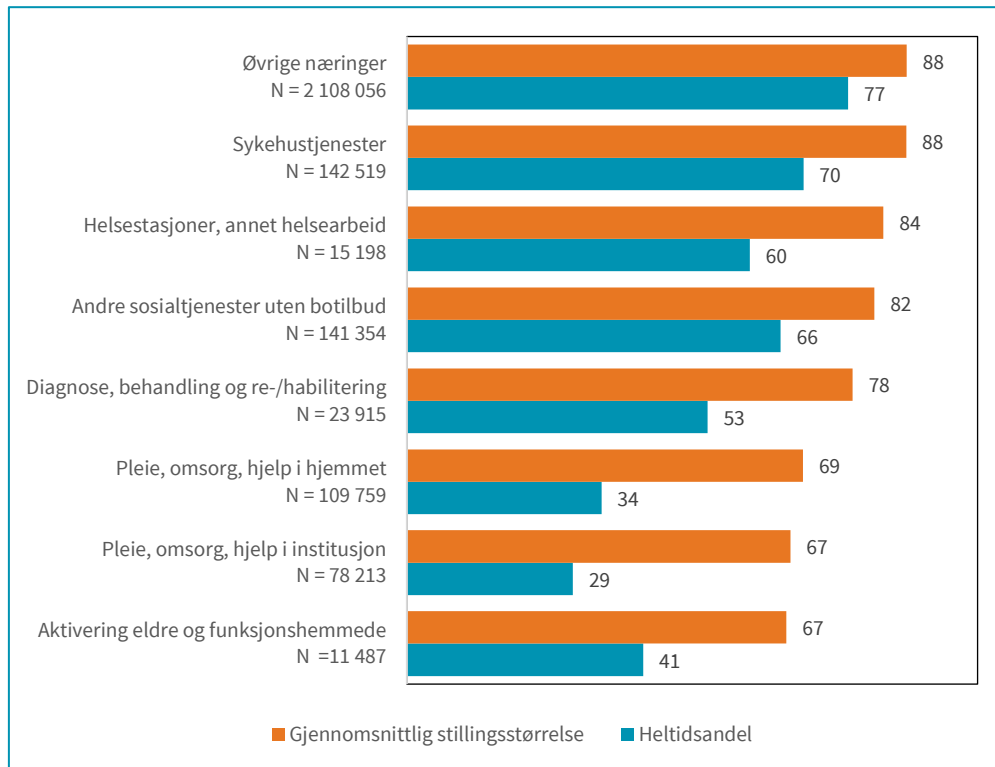
Det er godt kjent at deltidsandelen er høy i helse- og omsorgstjenestene, men som det framgår av tabell 1.7, er det også andre deler av norsk arbeidsliv som har høye deltidsandeler. Av samtlige sysselansatte i norsk arbeidsliv jobber 77 prosent heltid.

Tabell 1.7 Sysselsetting og heltidsandeler etter næring og kjønn. Kilde: SSB/AKU, 4. kvartal 2020. Heltidsandel i prosent.

| | Antall sysselsatte | Heltidsandel | |
|---|--------------------|--------------|------|
| | Kvinner og menn | Kvinner | Menn |
| 55-56 Overnattings- og serveringsvirksomhet | 76 000 | 44,4 | 58,1 |
| 45-47 Varehandel, reparasjon av motorvogner | 347 000 | 46,7 | 77,4 |
| 86-99 Helse- og sosialtjenester, personlig tjenesteyting | 683 000 | 60,9 | 72,2 |
| 85 Undervisning | 229 000 | 72,2 | 80,8 |
| 01-43, 49-53 Jordbruk, fiske, transport og lagring, bergverk, industri, elektrisitet, bygg, anlegg | 711 000 | 77,5 | 90,5 |
| 58- 82 Informasjon og kommunikasjon, finans og forsikring, teknisk og forretningsmessig tjenesteyting | 647 000 | 78,8 | 88,5 |
| 84 Off. adm., forsvar, sosialforsikring | 175 000 | 85,4 | 93,0 |
| Sum alle næringer | 2 868 000 | | |

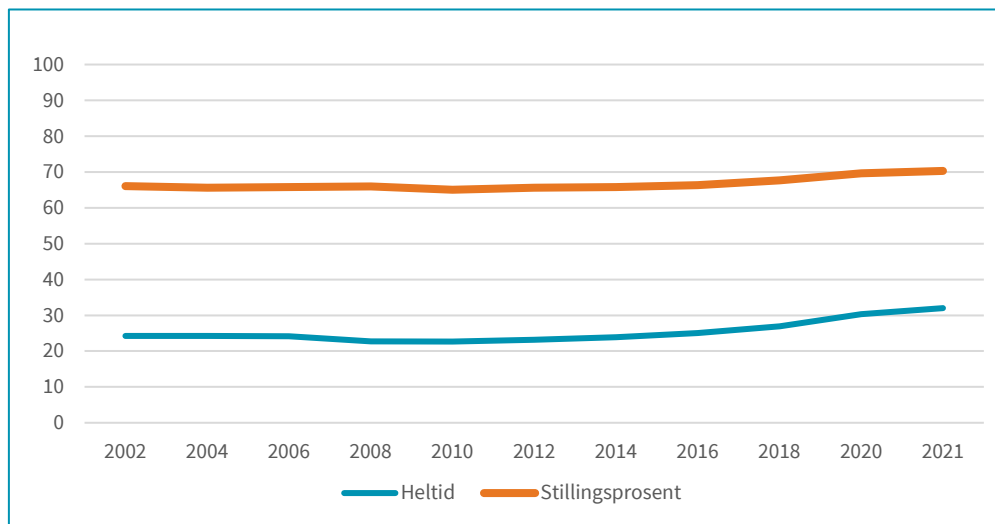
Ved de ulike tjenesteområdene i helse- og omsorgssektoren varierer heltidsandelen fra litt under 30 prosent ved sykehjemmene, til litt under 70 prosent ved sykehusene. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse varierer fra 66,5 til 87,5 prosent. Figur 1.2 viser antall sysselsatte, gjennomsnittlig stillingsstørrelse og andel heltidsansatte i ulike deler av helse- og omsorgstjenestene og i øvrige næringer.

Figur 1.2 Antall sysselsatte, andel heltidsansatte (i prosent) og gjennomsnittlig stillingsstørrelse i 2021. Per 4. kvartal. Etter hovedarbeidsforhold. 16–69 år. Kilde: SSB (registerdata).



Figur 1.3 viser heltidsandeler og gjennomsnittlige stillingsstørrelser for sysselsatte i kommunale pleie- og omsorgstjenester de siste 20 årene.¹²

Figur 1.3 Heltidsandeler og gjennomsnittlige stillingsstørrelser blant sysselsatte i kommunale pleie- og omsorgstjenester fra 2002 til 2021. Kilde: PAI.



¹² Tallene som vises i figur 1.3 avviker litt fra annen statistikk på feltet. Det skyldes blant annet at vi har tatt bort ledere og kun har med sysselsatte i sykehjem (institusjoner), hjemmebaserte tjenester og botjenester primært for brukere med utviklingshemming. Her vet vi at andelen som går todelt eller tredelt turnus er høy. Statistikkgrunnlaget for disse og andre tall om stillingsstørrelser utdypes i metodekapitlet.

Hovedtrenden for begge linjer i figuren er at utviklingen sto stille fra 2002 til 2015, til tross for flere nasjonale satsinger og en rekke enkeltsaker der ansatte har fått større stilling, enten fordi ledelsen har bedt dem om det eller fordi de med fagforeningens hjelp har kunnet kreve det. De siste fem–seks årene har heltidsandelen økt med nesten 10 prosentpoeng, mens økningen i gjennomsnittlig stillingsstørrelse har vært omtrent halvparten så stor. En rimelig forklaring på dette er at selv om flere jobber i fulle stillinger, har kommunene fortsatt mange vikarer og ansatte i små stillinger, noe som trekker gjennomsnittet ned.

Nordland, Troms og Finnmark er de fylkene som har flest kommuner med store stillinger i sine pleie- og omsorgstjenester. De har imidlertid også noen kommuner som ikke har så store stillinger. Oslo kommune ligger litt etter når vi ranker alle kommuner etter stillingsstørrelser. I vedleggstabell V1.3 har vi stilt opp stillingsstørrelser og heltidsandeler etter fylke. Der kommer Oslo på topp. Deretter følger de nordlige fylkene. Vi har også tall for stillingsstørrelser etter kommunestørrelse og sentralitet (V1.4). Det gir et bilde som mest særpreges av variasjon. Små kommuner har både de største og de minste stillingene. Store kommuner befinner seg på midten og oppover. Kommuner nær Oslo ligger over gjennomsnittet. Agder har mange kommuner som har økt stillingsstørrelsene, men det er fortsatt fylket med flest små stillinger. Forskjellen til de andre fylkene er imidlertid ganske liten.

Stillingsstørrelser og heltidsandel øker gjerne med arbeidstakers utdanning.

Derfor er det litt overraskende at de to fylkene som har høyest andel årsverk utført av personell med helsefaglig utdanning, også har de laveste stillingene (Agder og Rogaland). Samtidig har de to fylkene som har lavest andel årsverk utført av personell med helsefaglig utdanning, også flest store stillinger (Oslo og Troms og Finnmark) (jf. vedleggstabell V1.4 og V1.5).

Turnover og mobilitet

Turnover har betydning for kostnader til rekruttering og opplæring, for arbeidsmiljøet og for kontinuiteten i tjenestene. Tabell 1.8 viser andelen arbeidstakere som begynte hos en ny arbeidsgiver i 2021. Her inkluderes også arbeidsledige, heltidsstudenter og andre som var utenfor arbeidsstyrken i november året før. I 2021 var 22 prosent av alle sysselsatte i arbeid hos en ny arbeidsgiver. Tallene for helse- og omsorgssektoren samlet sett avviker lite fra arbeidslivet for øvrig. Kommunale helse- og omsorgstjenester har med denne definisjonen arbeidstakere med høyere mobilitet enn arbeidslivet for øvrig. Unge arbeidstakere skifter jobb oftere enn eldre. Mange kommer inn i arbeidslivet for første gang og registreres da med en statusendring som gir utslag i den utvidede definisjonen av mobilitet. Dermed blir mobiliteten vel så mye et uttrykk for hyppig rekruttering som for at man har mange avganger. For de kommunale helse- og omsorgstjenestene forsterkes dette bildet av at sektoren er i vekst og derfor sysselsetter flere nye ansatte. I 2021 var det spesielt mange yngre arbeidstakere som strømmet til de kommunale helsetjenestene. Over halvparten av disse hadde ny arbeidsgiver dette året (55,9 prosent). En annen grunn til dette høye tallet er at mange gikk inn i nyopprettede stillinger for å jobbe med pandemihåndteringen.

Dersom vi kun ser på personer som har gått fra ett hovedarbeidsforhold til et annet samme år, blir mobilitetstallene lavere. Da skiller de kommunale helse- og omsorgstjenestene seg mindre ut. Disse tallene er gjengitt i kursiv på nederste linje i tabell 1.8. I vedlegget vises tallene etter begge beregningsmåter for årene 2016 til 2021 (tabell V1.1 og V1.2).

Tabell 1.8 Andel som hadde ny arbeidsgiver i 2021, N = 2 693 959. SSB (registerdata / Moland, Tofteng & Nesland, 2023). Prosent.

| | Kommunale tjenester | | | Sykehus- tjenester | Øvrig arbeidsliv | Total |
|----------------------|---------------------|---------------------------------|----------------------------|-----------------------|---------------------|-------|
| | Helse- tjenester | Pleie og omsorg, institusjon | Pleie og omsorg, hjemme | | | |
| Kjønn | | | | | | |
| Menn | 29,3 | 28,7 | 25,8 | 17,0 | 21,7 | 21,8 |
| Kvinner | 25,3 | 20,1 | 21,7 | 16,1 | 23,0 | 22,2 |
| Alder | | | | | | |
| <30 år | 55,9 | 40,7 | 40,1 | 38,3 | 43,3 | 42,9 |
| 31–50 år | 21,9 | 16 | 17,8 | 13,6 | 18 | 17,8 |
| 50+ år | 17,4 | 8,8 | 11,2 | 5,4 | 9,8 | 9,7 |
| Heltid-deltid | | | | | | |
| Heltid | 23,0 | 16,0 | 17,4 | 14,4 | 18,6 | 18,3 |
| Deltid | 29,8 | 23,1 | 25,0 | 20,6 | 33,8 | 31,3 |
| Alle | 26,0 | 21,1 | 22,5 | 16,3 | 22,3 | 22,0 |
| Alle, versjon 2 | 20,0 | 14,2 | 17,0 | 13,2 | 14,4 | 14,6 |

Sykefravær og turnus

Sykefraværet og håndteringen av dette utgjør en betydelig kostnadsfaktor for kommunene. Helse- og omsorgssektoren, og spesielt der man har turnusdrift, er kjenne-tegnet ved å ha et sykefravær som er høyere enn andre deler av arbeidslivet. Tabell 1.9 viser sykefravær blant ansatte i ulike deler av helse- og omsorgstjenestene i 2021. Definisjoner av sykefravær og beregninger av sykefraværspersent som benyttes i denne rapporten, følger SSBs definisjoner.¹⁵ Statistikken inkluderer legemeldingene til personene i populasjonen som faller innenfor måneden, uavhengig av om sykdomsperioden startet eller sluttet i en annen måned.

¹⁵ <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/arbeidsmiljo-sykefravaer-og-arbeidskonflikter/statistikk/sykefravaer>.

Tabell 1.9 Antall og andel (i prosent) lønntakere i utvalgte tjenesteområder etter sykefravær og om de jobber turnus eller ikke. Per 4. kvartal. Etter hovedarbeidsforhold. 16–69 år. SSB (registerdata). Funksjonskodene forklares i metodekapitlet. Andel turnus i prosent.

| Tjenesteområde med funksjonskode | Antall ansatte | Antall turnus | Andel turnus | Sykefraværspersent | |
|---|----------------|---------------|--------------|--------------------|-------------|
| | | | | Turnus | Ikke turnus |
| Kommunehelsetjenesten | | | | | |
| Forebygging, helsestasjons- og skolehelsetjeneste, F232 | 7 787 | 321 | 4,1 | 7,3 | 7,7 |
| Annet forebyggende helsearbeid, F233 | 6 411 | 1 860 | 29,0 | 9,8 | 8,1 |
| Diagnose, behandling og re-/habilitering, F241 | 23 915 | 5 172 | 21,0 | 8,5 | 6,6 |
| Pleie og omsorg | | | | | |
| Aktivisering eldre og funksjonshemmede, F234 | 11 487 | 2 846 | 24,0 | 8,9 | 8,9 |
| Pleie, omsorg, hjelp i institusjon, F253 | 78 213 | 67 952 | 86,9 | 10,1 | 7,6 |
| Pleie, omsorg, hjelp i hjemmet, F254 | 109 759 | 88 913 | 81,0 | 10,3 | 8,4 |
| Sykehustjenester | | | | | |
| Sykehustjenester, F900 | 142 519 | 66 013 | 46,3 | 8,2 | 6,3 |
| Øvrige helse- og sosialtjenester | | | | | |
| Andre sosialtjenester uten botilbud, F950 | 141 354 | 2 202 | 1,6 | 8,2 | 9,9 |
| Funksjonskode 261, 665, 910, 920, 930, 940, 960 | 35 829 | 7819 | 21,8 | | |
| Sammenlikningsgrunnlag | | | | | |
| Øvrige næringer | 2 108 056 | 131 196 | 6,2 | 6,2 | 4,9 |
| I alt | 2 665 330 | 374 294 | 14,0 | 8,2 | 5,3 |

Bruk av vikarer, en del av deltidsproblematikken

Vi avslutter vår gjennomgang av sektoren med å bruke en del plass på å beskrive omfanget av vikarbruk og hva dette koster. Dette gjør vi blant annet fordi det er grunnlag for å anta at kommuner som analyserer bemanningsbehovet og satser på en personalgruppe med store stillinger, reduserer behovet for å bruke vikarer.

Bruk av tilkallingsvikarer (nullprosentere) og personale fra vikarbyråer har mange fellestrekk med bruken av små, faste stillinger. Før 1995 var det knapt noen forskjeller. Men etter dette har de deltidsansatte fått faste stillinger med kontrakter som angir arbeidstid og en rekke andre rettigheter. I spørsmålet om tjenestekontinuitet og bemanningsplaner med fast ansatte som har rett kompetanse, inngår omfattende bruk av vikarer som en utfordring på samme måte som omfattende bruk av ansatte i små deltidsstillinger.

Fafo, SØA og AK har nettopp fullført en analyse av vikarbrukens begrunnelser, omfang, kostnader og effekter for tjenestene (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). Nedenfor følger noen av hovedfunnene fra denne.

Flyktig arbeidskraft

En stor og økende del av helse- og omsorgstjenestene utføres av vikarer og fast ansatte som tar ekstravakter. Noe av dette er planlagt, men mye skjer ad hoc som følge av ubesatte stillinger og fravær blant fast ansatte. I 2022 utgjorde utgifter til vikarer og ekstrahjelp om lag 20 prosent av totale lønnskostnader. I perioder med høyt sykefravær og ferieavvikling og i helgene, og på områder med mange ubesatte stillinger, er dette tallet betydelig høyere. Legger en til at omkring én av ti jobber i deltids-

stillinger som er 25 prosent eller lavere, blir omfanget av det vi kaller flyktig arbeidskraft enda noe høyere. Til denne litt dystre oppsummeringen kan det være på sin plass å minne om at hovedtrenden i den kommunale helse- og omsorgssektoren er at stadig flere av de fast ansatte nå jobber i større stillinger.

Vikarinnleie

I 2021 brukte kommunene og helseforetakene 3,4 mrd. kroner til innleie av helsepersonell fra vikarbyrå. Vikarbruken målt med utgangspunkt i kroner innleie fra vikarbyrå, er doblet siden 2012. Innleie utgjorde i 2021 anslagsvis 1,8 prosent av summen av lønnskostnader og vikarutgifter i kommunenes helse- og omsorgstjenester, og tilsvarende andel er 1,7 prosent i de regionale helseforetakene. Innleie fra vikarbyrå er lite utbredt, men økende.

Kostnadene ved innleie fra vikarbyrå er ca. 2,5 ganger så høye som kostnadene ved å bruke fast ansatte. Dette innebærer at hver tiende vikarkrone og hver tjuedefemte vikartime gikk til et vikarbyrå.

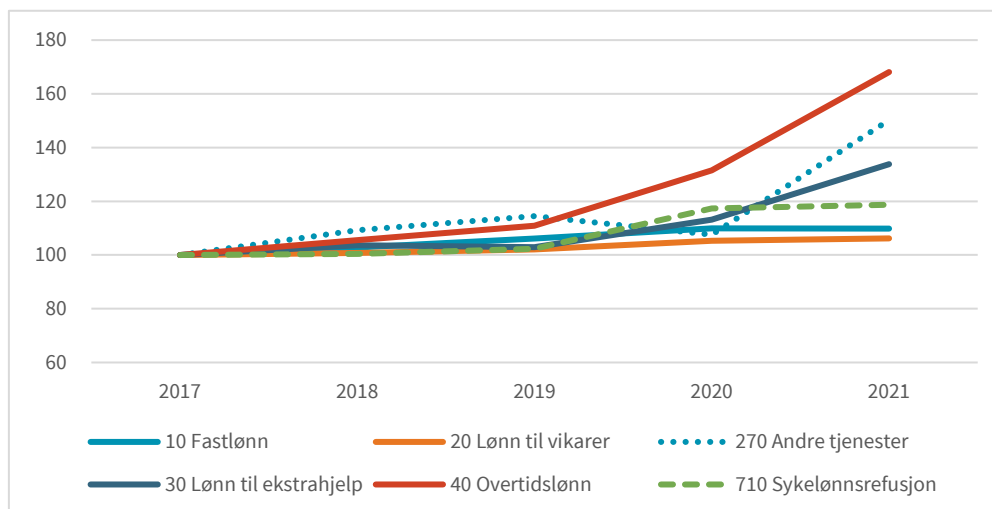
Hvorfor brukes vikarer?

Som beskrevet i Moland, Tofteng og Nesland (2023), er behovet for vikarer en følge av at fast ansatte ikke kan dekke alle vakter, og at hensynet til sårbare pasienter og brukere gjør at få oppgaver kan utsettes. Hovedforklaringene er at sektoren har mange ubesatte stillinger og vakter som følge av rekrutteringsproblemer, og en minimumsbemanning som raskt genererer vikarbruk i ferier, ved sykdom og andre fraværsgrunner. Mange har også et turnusoppsett for helgebemanning som fører til utstrakt bruk av vikarer

Omfang av overtid, interne vikarer og tilkallingsvikarer i kommunene

Kommunenes samlede lønnsutgifter til helse- og omsorgstjenester fratrukket sykelønnsrefusjon, var 129 mrd. kroner i 2022. Lønnsutgifter til faste ansatte fratrukket sykelønn tilsvarer 82 prosent av utbetalt lønn til kommunale helse og omsorgstjenester i 2021 jf. figur 1.4 som viser lønnsutgiftene fordelt på ulike kostnadsarter. De øvrige lønnskostnadene er lønn til vikarer (12 prosent), overtidslønn til fast ansatte som tar ekstravakter (3 prosent) og lønn til ekstrahjelp (4 prosent). Fra 2020 til 2022 har ekstraordinært press for å håndtere pandemien og pandemirelatert sykefravær forsterket vikarbehovet.

Figur 1.4 Utvikling i kommunenes i personalutgifter fordelt på kostnadsart. Kun helse- og omsorgstjenester. Indeks 2017 = 100. Landet utenom Oslo. Kilde: Kommunenes regnskapsdata, SSB.



Store innleieforskjeller mellom kommuner

Fra 2020 til 2021 økte utgiftene til innleie av helse- og omsorgspersonell fra vikarbyrå i alle fylker bortsett fra Agder og Vestland. Tabell 1.10¹⁴ viser utgiftsveksten fra 2015 til 2021 og vikarbyråutgifter som andel av summen av lønnsutgifter og utgifter til innleie. Vi ser at tre av de seks casekommunene ikke har hatt utgifter til vikarbyråer i det hele tatt. Dette gjelder Alstahaug, Karmøy og Ringerike. Asker har utgifter omtrent på landsgjennomsnittet, Bodø ligger litt over, mens Malvik har betydelig høyere innleiekostnader enn de andre.

Om lag halvparten av landets kommuner (171) rapporterte om økte utgifter til innleie av vikarer i kommunale omsorgstjenester i 2021, sammenliknet med 2020 (målt i 2022-kroner). 87 kommuner har oppgitt at de ikke har hatt utgifter til innleie fra vikarbyrå i 2021, mens 88 kommuner hadde lavere utgifter i 2021 enn i 2020.

Tabell 1.10 Utgifter til innleie fra vikarbyrå i millioner 2022-kroner, andel i prosent av totale arbeidskostnader og per 1000 innbyggere i kroner. Kun F253 og F254. Landets 10 største kommuner og 6 casekommuner. Kilder: BCW og SSB, hentet fra Moland, Tofteng, Nesland (2023).

| | Utgifter til innleie i mill. kroner | | | Andel av lønnskostnader i 2021 |
|----------------------------|-------------------------------------|------|------|--------------------------------|
| | 2015 | 2019 | 2021 | |
| 10 største kommuner | | | | |
| Drammen | 1 | 11 | 47 | 2,7 |
| Bærum | 27 | 9 | 61 | 2,6 |
| Trondheim | 41 | 51 | 72 | 2,3 |
| Asker | 13 | 27 | 33 | 2,1 |
| Oslo | 112 | 92 | 156 | 1,9 |
| Stavanger | 40 | 46 | 41 | 1,9 |
| Bergen | 71 | 66 | 70 | 1,5 |
| Lillestrøm | 10 | 13 | 12 | 0,9 |
| Fredrikstad | 8 | 15 | 9 | 0,5 |
| Kristiansand | 16 | 9 | 0,3 | 0,02 |
| 6 casekommuner | | | | |
| Malvik | 4 | 2 | 9 | 4,2 |
| Bodø | 9 | 36 | 32 | 3,2 |
| Asker | 13 | 27 | 33 | 2,1 |
| Alstahaug | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| Ringerike | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| Karmøy | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| Norge | 1088 | 1308 | 1832 | 1,7 |

* F253 og F254 er KOSTRAs funksjonskoder for institusjons- og hjemmetjenester. Forklares nærmere i metodekapitlet.

¹⁴ Denne tabellen ble først gang presentert i Moland, Tofteng & Nesland, 2023.

2 Metode og gjennomføring

Det er godt dokumentert at kommuner som ønsker å utvikle en heltidskultur, kan forvente å oppnå gevinster i form av bedre tjenestekvalitet, bedre arbeidsmiljø og bedre drift (Moland & Bråthen, 2012, 2019; Ingstad & Amble, 2015; Bråthen, 2016; Moland, Tofteng & Nesland, 2023.) Kostnadene ved å oppnå disse gevinstene er det per i dag mindre dokumentasjon på. Rapporten *Deltid – en kostbar affære* (Pukstad & Tangstrøm, 2014) er det arbeidet vi kjenner som har gått lengst i å tallfeste økonomiske gevinster ved flere heltidsstillinger. Vi har derfor trukket inn deres bruk av indikatorer i vårt arbeid med å utvikle indikatorer til dette prosjektet. Vi vil også diskutere deres konklusjoner i drøftingen av egne funn.

Eventuelle kostnadsreduksjoner som følge av at kommunene utvikler en organisasjon med færre ansatte og ansatte som har bedre kompetanse og i tillegg er mer dedikerte til arbeidet (Abrahamsen & Fekjær, 2017), kan være viktig for dette prosjektet å kunne dokumentere.

2.1 Utvikling av indikatorer

Opgaven med å skulle måle heltidskulturens utvikling, praksis, kostnader og gevinster som eventuelt måtte inntreffe som følge av at heltidskulturen utvikles, er en svært omfattende øvelse. I denne rapporten tar vi for oss noen områder. Av og til finner vi presise svar, andre ganger ikke. Underveis har også nye spørsmål dukket opp.

I oppstarten av prosjektet satte vi opp en rekke indikatorer vi mente kunne belyse problemstillingene. I det følgende går vi gjennom noen av de mest aktuelle indikatorene. Noen lar seg operasjonalisere og tallfeste, andre ikke. Det har ikke vært anledning til å følge opp alle disse. Kommunenes kostnader med å skape større stillinger deles i to hovedkategorier. Den ene retter seg mot løpende drifts- og lønnskostnader. Den andre går inn på temporære utviklings- og etableringskostnader ved gjennomføring av heltidsfremmende tiltak.

I tillegg kommer forventede gevinster knyttet til for eksempel tjenestekvalitet, arbeidsmiljø og rekrutteringsevne som det kan være vanskelig å tallfeste i kroner.

Forhold som kan påvirkes av større stillinger

Nedenfor følger forhold vi på forhånd antok at kunne bli endret som følge av tiltak for å skape større stillinger.

Lønnskostnader (faste): De faste grunnlønnskostnadene (regnskapsart 10) per ansatt vil trolig øke, fordi omfanget av midlertidig arbeidskraft samtidig reduseres. Kan også øke dersom større stillinger fører til at flere årsverk blir utført av personale med helsefaglig utdanning.

Lønnskostnader (tilleggs-kostnader): Tilleggslønn for å jobbe helg og kveld, samt egne langvaktstillegg, utløses dels av lokale ordninger og dels av sentrale tariffavtaler. Betalte pauser i helger og i forbindelse med lange vakter (10 timer eller mer) kan

også være kostnadsdrivende. Vi vil forsøke finne ut om dette er tilfelle og om det i så fall påvirkes av arbeidstakernes stillingsstørrelse.

Lønnskostnader (turnus): Kostnadene ved å øke stillingsstørrelser kan påvirkes av hvilke turnusløsninger som benyttes på de ulike tjenestestedene.

Lønnskostnader (variable): Dersom flere store stillinger fører til at grunnbemanningen økes, kan behov for å leie inn ekstravakter ved sykefravær og annet fravær reduseres.

Overtid: Gode bemanningsplaner og god økonomistyring kan bidra til mindre bruk av overtid. Hvis arbeidet for heltidskultur bidrar til bedre bemanningsplaner ved å oppnå færre vakanser og mindre ikke-planlagt fravær, bedre samsvar mellom planlagt og faktisk bemanning og dertil frigjøre tid til ledelse, forventes mindre bruk av overtid. På den annen side vil en reduksjon av «deltidsreserven» kunne føre til at færre på kort varsel kan ta en ekstravakt som merarbeid uten å løse ut overtidskrav.

Administrasjon og ledelse: Antall ansatte kan reduseres når stillingene blir større. Større stillinger vil føre til lavere lederspenn for avdelingslederen. Færre og mer selvstendige medarbeidere kan kanskje også frigjøre ledertid.

Rekruttering: Rekrutteringskostnadene forventer vi at blir redusert, dels fordi antall stillinger som skal besettes blir redusert, og dels fordi man kan redusere bruken av personell med høy gjennomtrekk.¹⁵

Kompetanse/opplæring: Utvikling av personalgrupper med færre ansatte og ansatte som har bedre kompetanse og i tillegg er mer dedikerte til arbeidet, kan være kostnadsreduserende.

Sykefravær: Det har så langt ikke vært påvist en direkte sammenheng mellom stillingsstørrelse og sykefravær. Men en rekke avgrensede studier har vist at større stillinger på visse betingelser kan bidra til at sykefraværet reduseres (Moland, Tofteng & Nesland, 2023; Vedaa m.fl., 2018; Moland, 2007). I dette prosjektet vil eventuelle koronaeffekter kunne påvirke både fravær og overtidbruk.

Pensjonsutgifter: Pensjonsutgifter holdes utenfor i denne analysen. Ny offentlig tjenestepensjon trådte i kraft for kommunene 1.1.2020, noe som ga svært ulike utslag for kommunene og store variasjoner i pensjonskostnader per år. Casene strekker seg i hovedsak over dette tidsskillet, og pensjoner vil kunne forstyrre beregningene. Pensjoner korrigeres derfor ut av beregningene.

Forsikringsutgifter: Alle arbeidsgivere plikter å kjøpe yrkesskadeforsikring til de ansatte. Hvis heltidskultur fører til færre ansatte, blir det også færre som skal ha forsikringsgoder.

Utdanning: Utdanning av helsepersonell er forbundet med kostnader som i stor grad dekkes av staten. Jo flere som jobber deltid og jo mindre stillingene er, jo flere personer må til for å dekke et årsverk (Abrahamsen, 2002). Dette innebærer også at antall personer som må utdannes for at helse- og omsorgssektoren skal kunne dekke sine årsverk, er høyere enn én. Satt på spissen må det utdannes to for å få én dersom man har et frafall på 10–15 prosent og stillingsstørrelser på rundt 60–65 prosent.

Trivsel: Flere undersøkelser har vist at større stillinger kan bidra til økt trivsel på jobb fordi flere ansatte blir del av et godt arbeidsfellesskap der den enkelte opplever

¹⁵ Dette er ifølge en intern rapport fra Helsedirektorat fra 2021 særlig unge med lav utdanning.

økt mestringsfølelse, kan jobben sin, kjenner kolleger, rutiner og brukere. Ansatte ser hva som skal gjøres og gjør det uten å bli det fortalt. Dette beskrives kvalitativt, men inngår ikke i økonomiske beregninger.

Leveranse av tjenester: Store stillinger fører til at flere ansatte er mer på jobb. Dette åpner for bedre brukernærhet og kontinuitet i tjenestegjennomføringen og i personalgruppen. Kvalitetsforbedringer beskrives kvalitativt, men inngår ikke i økonomiske beregninger.

Temporære tiltaksutgifter

Her ser vi først og fremst på utgifter forbundet med å gjennomføre endringsprosjekter for å utvikle heltidskultur, innkjøp av turnusverktøy og opplæring i bruk av nye turnusverktøy. Disse er ikke tatt med i beregningene av heltidskostnader.

2.2 Datainnsamlingen

For å kunne svare på problemstillingene, har vi gjennomgått tilgjengelig dokumentasjon på feltet, gjennomført regnskaps- og registerdataanalyser, intervjuet personell på strategisk og operativt nivå, og gjennomført en spørreundersøkelse. Data fra spørreundersøkelsen og intervjuer med ledere og ansatte i undersøkelsens seks casekommuner er også benyttet i studien som ledet fram til «Vikarrapporten» – *Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester* (Moland, Tofteng & Nesland, 2023).

2.3 Casestudier i seks kommuner

Studien har hatt som mål beskrive kostnader og gevinster ved å gå fra noen til mange heltidsansatte, og hvilke begrensninger og muligheter kommunene ser for å kunne fortsette utviklingen. En slik analyse forutsetter at det finnes kommuner som har betydelige erfaringer med å skape flere heltidsstillinger.

For å komme fram til interessante casekommuner, har vi benyttet tall fra PAI-registeret¹⁶ og SSB som viser hvilke kommuner som har helse- og omsorgstjenester med høye heltidsandeler og store stillingsprosenter, og kommuner som har hatt en bemerkelsesverdig utvikling de siste årene. I tillegg har vi søkt blant kommuner som deltar i utviklingsnettverket Tørn¹⁷.

Etter en bredere gjennomgang fant vi 18 aktuelle kommuner. Seks av disse ble spurt om å ville delta i prosjektet, og alle sa ja til dette. De seks kommunene er Alstahaug, Asker, Bodø, Karmøy, Malvik og Ringerike. Med dette har vi fått en god geografisk og størrelsesmessig spredning, og ikke minst kommuner som har utmerket seg i arbeidet for heltidskultur.

I hver kommune ble det valgt ut ett tjenestested som undersøkelsesenheter. Tjenestestedene ble valgt ut i et oppstartmøte i samråd med ledere og personale fra regnskap/økonomi, og begrunnelsen for valget var at de hadde vært gjennom en periode der flere av stillingene var blitt større, og at de har en aktivitet som er typisk for kommunenes pleie- og omsorgstjenester.

Vi håpet å finne enheter som hadde få driftsmessige endringer utover endringer i heltid. Eksempler på endringer som kan forstyrre undersøkelsen, er endringer i

¹⁶ KS register for lønns- og personalopplysninger om ansatte i kommunal sektor.

¹⁷ I Tørn-prosjektet gjøres det forsøk med nye arbeids- og organisasjonsformer i kommunenes helse- og omsorgstjenester. Forsøkene skal bidra til en mer bærekraftig sektor ved å øke heltidsandelen og andelen ansatte med formell helsefaglig kompetanse.

tjenestevolum, tjenestetyper, organisatoriske endringer og enheter som har vært svært påvirket av koronapandemien. Slik endringer har det imidlertid vært vanskelig å unngå helt.

Ved hver undersøkelsesenheter ble vi enige om å ha to målepunkter. Det ene skulle være like før heltidssatsingen ble iverksatt. Det andre skulle være noen år etter. Avstanden mellom målepunktene har av praktiske grunner variert fra to–tre år til fire–fem år.

Turnusplaner og heltidstall

Vi har mottatt bemannings- og turnusplaner som angir alle ansatte med den stillingsstørrelsen de har i den oppsatte turnusplanen. Dersom ansatte har andre stillinger ved andre tjenestesteder, er disse stillingsandelene ikke med. Vakante stillinger er stillinger som inngår tjenestestedets årsverksbudsjett, men som ikke er besatt. Disse inngår ikke i beregningen av heltidsandeler og stillingsstørrelser. Vikarer og andre som fyller disse vaktene, inngår heller ikke i arbeidstidsberegningen.

Driftstall

Hver av de seks tjenestestedene (casene) har sendt oss bemanningsplaner, regnskap og andre tall som er relevante for driften. Vi har mottatt opplysninger om følgende:

- Bemanningsplaner med oversikt over antall ansatte og årsverk planlagt i turnusen. Her inngår også opplysninger om de ansattes stillingsstørrelser og kompetanse og ulike vaktlengder og helgehyppighet. Dette gir grunnlag for å beskrive turnustype og beregne heltidsandeler, gjennomsnittlig stillingsstørrelse og kompetansesammensetning.
- Regnskap som gir grunnlag for å beregne kostnader til fastlønn, vikarer og ekstra-hjelp, overtid, helgetillegg, sykefravær, pensjon mv.
- Tjenestevedtak.

En del av disse dataene angir planlagt ressursbruk. Den beregnede bemanningskostnaden, basert på bemanningsplanen, sammenliknes deretter med det faktiske regnskapet på artsnivå. Da finner man vanligvis et avvik mellom planlagt og faktisk forbruk. Dette gjøres både før og etter at tjenestestedet har økt stillingsstørrelsene. Formålet med dette er å finne ut hva de benyttede turnusene har kostet. Siden kommunene har ulike intervaller mellom måletidspunktene, beregner vi endringer per år.¹⁸ Ved å beregne årsveksten vil vi få sammenliknbare størrelser.

Foreløpige funn fra analysene ble gjennomgått med kommunene i et eget møte med hensikt om å kvalitetssikre funnene før ferdigstillelse av analysene.

Endringer i årsverkskostnad er justert ut fra lønnsveksten. Det er de faktiske utbetalte lønningene vi har sett på. Som utgangspunkt for lønnsberegningene har vi lagt til grunn et gjennomsnitt på åtte års ansiennitet for høyskole- og fagutdannede. Åtte års ansiennitet er valgt etter en gjennomgang av to av casenes ansienniteter. Sykefravær er kommunenes egenrapporterte fravær.

Vi definerer arbeidstakere i stillinger over 80 prosent som personer som er «kontinuitetsbærere». Dette er ansatte som kjenner brukere, kolleger, arbeidsoppgaver og rutiner godt, og som er ofte nok på jobb til å ha oversikt over løpende endringer. Dermed sikrer de kontinuitet både i tjenestene og i brukernes hverdag. Ansiennitet er også et uttrykk for kontinuitet. Dette har vi ikke kunnet måle i denne studien.

¹⁸ Tidsintervallene er fra 22 måneder og opp til 5 år.

Intervjuer og samtaler med ledere og tillitsvalgte

Intervjuene er gjennomført for å samle inn lederes og tillitsvalgtes begrunnelser for og forklaringer på vikarpraksis og hvilke effekter denne har på tjenesten. Intervjuene skal også bidra til å fortolke og kvalitetssikre lokale regnskapsdata og funn fra andre, kvantitative kilder. Intervjuene med ledere og tillitsvalgte i kommunene Alstahaug, Asker, Bodø, Karmøy, Malvik, Ringerike ble gjennomført på Teams og foregikk høsten 2022. Vi har intervjuet 35 ledere og 14 tillitsvalgte fra de seks kommunene, og representanter fra sykehus og vikarbyråer. I tillegg kommer involvering av 28 ledere og regnskapsansvarlige i forbindelse med tolv regnskapsmøter.

2.4 Spørreundersøkelse

En nettbasert spørreundersøkelse til kommuner og sykehus ble gjennomført vinteren 2023. Undersøkelsen ble utarbeidet for dette prosjektet og det tidligere omtalte prosjektet om vikarbruk. Den ble gjennomført ved bruk av spørreskjemaverktøyet QuenchTec. Spørreundersøkelsen ble sendt ut til ledere, fagpersoner og tillitsvalgte i samtlige kommuner og til et mindre utvalg helseforetak. Vi mottok 1612 svar. Noen av disse viste seg å ikke være i målgruppen eller de ønsket å avslutte undersøkelsen etter noen innledende spørsmål. Vi satt igjen med et netto utvalg på 1377 respondenter. Hvordan disse fordeler seg på et utvalg bakgrunnsvariabler, illustreres av tabell 2.1.

Tabell 2.1 Netto svarfordeling etter stilling og sektor.

| Ledere og tillitsvalgte, to hovedgrupper | Kommune | Helseforetak | Sum | Prosent |
|--|---------|--------------|-------|---------|
| Leder, rådgiver | 379 | 387 | 766 | 55,6 |
| Tillitsvalgt, verneombud | 460 | 151 | 611 | 44,4 |
| Ledere og tillitsvalgte, seks undergrupper | | | | |
| Kommunalsjef, klinikkisjef | 123 | 5 | 128 | 9,3 |
| Virksomhets-/avdelings-/enhetsleder, ansvar for flere enheter | 165 | 124 | 289 | 21,0 |
| Leder med ansvar for å etablere arbeidsplaner for medarbeidere som jobber turnus | 46 | 238 | 284 | 20,6 |
| Rådgiver/fagkonsulent som bistår avdelingene med arbeidsplaner etc. | 45 | 20 | 65 | 4,7 |
| Tillitsvalgt | 459 | 136 | 595 | 43,2 |
| Verneombud | 1 | 15 | 16 | 1,2 |
| Alle | 839 | 538 | 1377 | 100,0 |
| Prosent | 60,9 | 39,1 | 100,0 | |

Vurdering av undersøkelsens representativitet

Av fagforeningene Fagforbundet, FO, NSF og Delta fikk vi tilsendt e-postadresser til tillitsvalgte i kommuner og på sykehus. Vi fikk også e-postadresser til ledere ved Sykehuset Østfold og Oslo universitetssykehus (OUS). Fra KS fikk vi tilgang til e-postadressen til norske kommuners postmottak. Svarprosentene varierer fra 39 prosent (kommuners HR-sjefer), til 20 prosent blant FOs medlemmer. Svarprosentene er omtrent som forventet, gitt erfaringer fra tidligere undersøkelser. Dette vurderes derfor å være adekvat. Til sammen utgjør svarene fra disse sju e-postkildene 1032 svar.

Undersøkelsen til Helse Vest og Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) ble lagt ut på foretakenes hjemmesider, mens undersøkelsen til ledere i kommunene gikk via kommunenes postmottak. Vi sendte invitasjoner til samtlige norske kommuners postmottak og ba om at lenken ble videresendt til fem tjenesteledere. I tillegg ble det lagt ut en informasjonstekst med tilhørende lenke på intranettsidene til Helse Vest og Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN). Her ble ledere i målgruppen for undersøkelsen bedt om å trykke på lenken og besvare undersøkelsen. Til sammen mottok vi svar fra 580 respondenter gjennom metoden med videresending av lenker til tjenesteledere i norske kommuner og invitasjoner rettet mot ledere i to helseforetak. Som følge av at vi verken kjenner faktisk antall personer i målgruppen eller antall svar per gruppe, er det ikke mulig å vurdere representativiteten av denne delen av spørreundersøkelsen.

2.5 KOSTRA

Gjennom KOSTRA¹⁹ sender alle norske kommuner og fylkeskommuner inn data om sine tjenesteområder til Statistisk sentralbyrå. De ulike tjenesteområdene er inndelt i funksjonsområder som er gitt funksjonskoder. De to største tjenesteområdene har fellesbetegnelsen «helse- og omsorgstjenester i institusjon» (funksjonskode 253) og «helse- og omsorgstjenester i hjemmet» (funksjonskode 254). Denne inndelingen er brukt i sysselsettingspresentasjonen over.

Sentralitetsindeks

SSB har laget en indeks som sorterer kommunene i seks klasser etter hvor sentral beliggenhet de har. Indeksen er satt sammen av to delindekser, der den ene måler antall arbeidsplasser de som bor i den enkelte grunnkrets kan nå med bil i løpet av 90 minutter. Den andre delindeksen er basert på hvor mange ulike typer servicefunksjoner (varer og tjenester) de som bor i den enkelte grunnkrets kan nå med bil i løpet av 90 minutter. Kommunene i landet sorteres i grupper med sammenliknbare kommuner med like forhold. Slik omtales sentralitetsklassene:

Sentralitetsklasse 1: Mest sentrale kommuner (Oslo inkludert)

Sentralitetsklasse 2: Nest-mest sentrale kommuner

Sentralitetsklasse 3: Mellomsentrale kommuner 1

Sentralitetsklasse 4: Mellomsentrale kommuner 2

Sentralitetsklasse 5: Nest-minst sentrale kommuner

Sentralitetsklasse 6: Minst sentrale kommuner

Prisjustering

Med mindre annet er omtalt, er alle kronebeløp prisjustert til 2022-kroner. For kommunale helse- og omsorgstjenester er nominelle priser justert i henhold til prisvekst for kommunale tjenester som angitt i revidert nasjonalbudsjett det enkelte år.²⁰ For andre varer og tjenester er utgifter justert i henhold til totalindeksen, med mindre annet er spesifisert (SSB, tabell 03014).

¹⁹ KOSTRA er en forkortelse for KOMmune-STat-RApportering.

²⁰ Meld. St. 2 (2021–2022) Revidert nasjonalbudsjett 2022, tabell 1.15, side 95.

2.6 Store variasjoner i måling av stillingsstørrelser og heltidsandeler

Stillingsstørrelser og heltidsandeler blir målt på mange måter, og de ulike målemetodene har gjerne ulike hensikter. For å være heltidsansatt må man ha skriftlig avtalt stillingsstørrelse som er på 100 prosent. I helse- og omsorgssektoren innebærer dette normalt en arbeidsuke på 37,5 timer hvis man ikke går turnus, 35,5 timer i todelt turnus og mellom 33,6 og 35,5 timer i tredelt turnus avhengig av helgehyppighet og vaktbelastninger. Dersom en arbeidstaker har flere arbeidsforhold og summen av disse er på 100 prosent eller mer, vil enkelte dataregistre regne dette som hel stilling. For det enkelte tjenestested vil vedkommende imidlertid være deltidsansatt. Har en arbeidstaker avtalt stilling på 70 prosent og tar ekstravakter tilvarende 35 prosent, vil faktisk arbeidstid overskride 100 prosent. Vedkommende vil likevel kunne bli registrert som deltidsansatt i lokal statistikk eller i statistikk som kun viser data for hovedarbeidsforholdet.

Spørsmålet om stillingsstørrelser og heltidsandeler har to hovedtilnærminger. Den ene måler summen av arbeidstidsdata om den enkelte arbeidstaker, mens den andre måler data om arbeidstakerne på ett arbeidssted. De store dataregistrene SSB²¹ og PAI²² vil i noen grad kunne gjøre begge deler. Begge disse gir et rimelig bilde av de faktiske stillingsstørrelsene og heltidsandelene. Til sammenlikning framstår de samme tallene fra helseforetakene som ganske avvikende. Når helseforetakenes tall over heltid-deltidsandeler blir presentert, er kun fast ansatte tatt med. Det betyr at helseforetakenes oversikter over heltidsandeler er ca. 20–25 prosent for høye sammenliknet med den reelle bemanningen. Går man bak disse tallene, ser man at stillingsstørrelsen for sammenliknbare yrkesgrupper er ganske lik.²³ Vi har valgt å dele inn datagrunnlaget for arbeidstid i disse fire hovedgruppene:

- 1 Individdata, avtalt arbeidstid
 - a) Undersøkelser der man spør arbeidstakere om arbeidstid (AKU og andre spørreundersøkelser)
 - b) Rapporteringer fra arbeidsgiver (PAI, A-ordningen/SSB)

²¹ SSB: Heltid er definert som stillingsprosent større eller lik 100, mens deltid er definert som stillingsprosent mindre enn 100. Det er avtalt stillingsprosent, som er det man har avtalt å arbeide ifølge arbeidskontrakten, som skal rapporteres til a-ordningen. Man skal ikke ta hensyn til merarbeid, overtid eller ulike typer fravær eller om timene er betalt eller ikke. SSB registrerer arbeidstid gjennom AKU (Arbeidskraftundersøkelsen) og gjennom A-ordningen (som er en samordnet måte for arbeidsgivere å rapportere opplysninger om inntekt og ansatte til NAV, SSB og Skatteetaten). AKU beregner data fra alle måneder i et kvartal. A-ordningen legger til grunn fordelingen i november i det aktuelle året. Heltidsandelene kan variere noe mellom de to registrene.

²² PAI-registeret er et register med lønns- og personalopplysninger om samtlige ansatte i kommunal sektor. PAI står for personaladministrativt informasjonssystem. Det finnes årganger av PAI-registeret tilbake til 1985. En ansatt regnes som heltidsansatt dersom summen av stillingsstørrelsene til alle stillinger vedkommende har i kommunal sektor til sammen er minst 100 prosent. For enkeltkommunene vil en ansatt telle som heltidsansatt også hvis heltid oppnås ved stilling i annen kommune. Merarbeid og overtid inngår ikke i stillingsstørrelsen. De som regnes med i heltidsstatistikken er arbeidstakere som mottar lønn per 1. desember. Noen arbeidstakere er ikke med i statistikken. Dette er for eksempel pensjonister, unge arbeidstakere, lærlinger, avlastere, støttekontakter, vikarer, og personer med løse og kortvarige arbeidsforhold.

²³ En sammenlikning av tall fra helseforetakene med PAI-tall for kommunene viser at forskjellene ikke er så store (Moland & Bråthen, 2021a).

- 2 Individdata, faktisk arbeidstid
 - a) Undersøkelser der man spør arbeidstakere om arbeidstid (AKU og andre spørreundersøkelser)
 - b) Rapporteringer fra arbeidsgiver. Kan være lønnsdata (PAI, A-ordningen/SSB)
- 3 Tjenestedata, avtalt arbeidstid
 - a) Bemanningsplaner og turnuser. Ansatte og vakante stillinger telles opp manuelt
- 4 Tjenestedata, arbeidskostnader
 - a) Regnskapsdata som viser kostnadsfordelinger for ulike typer arbeid (faste, vikarer, merarbeid etc.)

I framstillinger av heltids- og deltidsandeler i kommunene ser en ofte at kommunene viser tall som omfatter fast ansatte i hele kommunen. Ved både å luke bort de ikke-faste arbeidstakerne og inkludere alle avdelinger, herunder ledelse og administrasjon, teknisk etat og skole, blir heltidstallene betydelig høyere enn det som gjelder for helse- og omsorgssektoren. Dersom tallene skal brukes til å planlegge eller måle endring, er det viktig at kommunene skiller totaltall og sektorvise tall. Til praktiske formål i endringsarbeid må man kunne måle stillingsstørrelser og heltidsandeler på avdelingsnivå sammen med tall for kjønn, alder, utdanning, arbeidsinnhold og stillingstype. Framstillinger av stillingsstørrelser og heltidsandeler er basert på hva man har data om og hvilke data man velger å presentere.

PAI som kilde, eksempel 1

I figurene 3.2 og 3.3 som viser utviklingen av stillingsstørrelser og heltidsandeler i de seks kommunene, har vi benyttet tidsseriedata fra PAI. Dette er en variant av gruppe 2 b over. Når vi presenterer pleie- og omsorgstall, dekker dette arbeidstakere i institusjonstjenester (sykehjem), hjemmebaserte tjenester og tjenester til funksjonshemmede/utviklingshemmede. Ledere er ikke tatt med. Dermed får en fram heltids- og deltidsstall for arbeidstakere og fagmiljøer som yter tjenester og treffer brukerne/pasientene. Arbeidstakere som jobber flere steder, har fått sekundærstillingen sin lagt til. Samtidig har ikke PAI med absolutt alle som jobber lite. En del merarbeid er heller ikke med. Feilføringer fra kommunene forekommer også. Konklusjonen er at tallene vi viser, ikke er helt nøyaktige. Men når vi viser de samme tallene år etter år, gir det etter vår vurdering et godt bilde av utviklingen. Disse tallene benyttes i figurene 1.3, 3.2, 3.3, 4.1, 4.2 og i tabellene 1.1, 1.2, 3.13 og 3.14.

PAI som kilde, eksempel 2

I rapportens siste kapittel foretar vi beregninger av kostnadene for norske kommuner dersom de øker andelen heltidsansatte til ulike nivåer. I disse beregningene bruker vi også tall fra PAI-registeret. Her er alle registrerte inkludert (også lederne). Ifølge KS er dette på den ene siden «fast- og timelønnte, fast og midlertidig ansatte, heltids- og deltidsansatte». Hvorvidt registeret konsekvent har klart å holde «tilfeldig timelønnte, ansatte på pensjonistvilkår og alle vikarer innleid fra bemanningsbyråer eller «ringe»-vikarer» utenfor, er vi usikre på. Likeledes om alle midlertidig ansatte er inkludert. På nasjonalt nivå og kommunenivå er disse «feilkildene» så små at vi kan se bort fra dem. Men på tjenestenivå kan det stille seg annerledes. Dette kommer vi tilbake til i kapittel 3.

Bemanningsplaner som kilde

Når vi omtaler stillingsstørrelser og heltidsandeler i kapittel 3 og 4, har vi benyttet bemanningsplanene ved de seks undersøkelsesenheter. Bemanningsplanen tar utgangspunkt i hvor mange årsverk enheten har tilgjengelig for å utføre vedtatte tjenester. Bemanningsplanen er utformet som en matrise. I kolonnene til venstre er hver ansatt ført opp med navn og avtalt stillingsstørrelse. Disse utgjør hver sin linje i matrisen. Mot høyre er det satt opp kolonner med ukedager så langt som en turnusperiode varer. På de nederste linjene står de ofte vakant. Dette er stillinger som står ledige, men som inngår i turnusen på samme måte som ansatte. For å klare driften, må disse linjene i turnusen dekkes av deltidsansatte og eksterne tilkallingsvikarer.

Vi kan anta at en bemanningsplan består av en leder og 29 ansatte. Lederen og fem av de ansatte har hel stilling. Da vil denne avdelingen ha en heltidsandel på 20 prosent når lederen er inkludert. Blant de ansatte som går turnus, vil heltidsandelen være på 17 prosent. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse finner en ved å summere stillingsstørrelsene til 30 (eller 29) og dele på antall personer. Vi inkluderer lederen, og finner at seks jobber heltid, ti jobber i 80 prosent, 10 jobber i 50 prosent og fire jobber i 20 prosent stilling. Dette gir en gjennomsnittlig stillingsstørrelse på 66 prosent (tabell 2.2). Avdelingen har fire vakante stillinger. Disse er for enkelhets skyld alle på 50 prosent og utgjør da to årsverk. Det ene årsverket utføres som merarbeid av deltidsansatte på avdelingen. Det andre årsverket utføres av de såkalte nullprosentene. I det første eksemplet har vi regnet de fire vakante stillingene som om de var besatt av personer.

Tabell 2.2 19,8 årsverk fordelt på 30 linjer i en bemanningsplan med 26 navngitte og 4 vakanser.

| | Antall arbeidstakere | Stillingsstørrelse | Årsverk |
|------------------------------------|----------------------|--------------------|---------|
| 6 navngitte | 6 | 100 % | 6 |
| 10 navngitte | 10 | 80 % | 8 |
| 6 navngitte + 4 vakante | 10 | 50 % | 5 |
| 4 navngitte | 4 | 20 % | 0,8 |
| Sum | 30 | | 19,8 |
| Heltidsandel | 20 % | | |
| Gjennomsnittlig stillingsstørrelse | 66 % | | |

I det neste eksemplet har avdelingen fortsatt 19,8 årsverk, men nå har to av de deltidsansatte i halv stilling fått hel stilling ved at to er slått sammen med to av de vakante stillingene. De to siste vakante stillingene dekkes ad hoc av andre deltidsansatte og tilkallingsvikarer som kan ha en rammeavtale med avdelingen uten at arbeidstiden er spesifisert. De vakante stillingene står fortsatt som to halve stillinger i bemanningsplanen. Hva skjer da med stillingsstørrelser og heltidsandeler? På papiret har avdelingen fått to flere heltidsansatte. Samtidig er antall arbeidstakere redusert til 28. Dermed øker andelen heltidsansatte fra 20 til 29 prosent, mens gjennomsnittlig stillingsstørrelse øker fra 66 til 71 (tabell 2.3).

Tabell 2.3 19,8 årsverk fordelt på 28 linjer i en bemanningsplan med 26 navngitte og 2 vakanser.

| | Antall arbeidstakere | Stillingsstørrelse | Årsverk |
|------------------------------------|----------------------|--------------------|---------|
| 8 navngitte | 8 | 100 % | 8 |
| 10 navngitte | 10 | 80 % | 8 |
| 4 navngitte + 2 vakante | 6 | 50 % | 3 |
| 4 navngitte | 4 | 20 % | 0,8 |
| Sum | 28 | | 19,8 |
| Heltidsandel | 28,6 % | | |
| Gjennomsnittlig stillingsstørrelse | 70,7 % | | |

I det siste eksemplet er antall årsverk fortsatt 19,8, men nå setter vi navn på tilkallingsvaktene. For enkelhets skyld lar vi ti personer dele de to siste vakante stillingene som utgjør ett årsverk. Det gir hver av dem en uformell stilling på 10 prosent. Hvis vi lar disse ti inngå i beregningene som om de var fast ansatte, reduseres heltidsandelen til 22,2. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse blir på 55 prosent (tabell 2.4).

Tabell 2.4 19,8 årsverk fordelt på 36 linjer i en bemanningsplan der alle arbeidstakere er navngitt.

| | Antall arbeidstakere | Stillingsstørrelse | Årsverk |
|------------------------------------|----------------------|--------------------|---------|
| 8 navngitte | 8 | 100 % | 8 |
| 10 navngitte | 10 | 80 % | 8 |
| 4 navngitte | 4 | 50 % | 2 |
| 4 navngitte | 4 | 20 % | 0,8 |
| 10 tilkallingsvikarer | 10 | 10 % | 1 |
| Sum | 36 | | 19,8 |
| Heltidsandel | 22,2 % | | |
| Gjennomsnittlig stillingsstørrelse | 55,0 % | | |

Poenget med disse regneøvelsene har vært å vise at metodevalget har svært mye å si for hvilke tall en kommer ut med. Arbeidsgivere som ønsker å «pynte» på tallene, tar selvsagt ikke med de ti tilkallingsvaktene. Men om de tas med, synliggjøres en større del av den reelle størrelsen på personalgruppen, på lederspennet, antall kolleger de ansatte skal forholde seg til, og ikke minst antall tjenesteytere brukerne må forholde seg til.

Når en skal måle endring, er det viktig å forsikre seg om at man teller det samme på ulike tidspunkter. En liten variasjon (feil) kan få store konsekvenser for utfallet. I våre analyser av stillingsstørrelser har vi benyttet navngitte personer som grunnlag i beregningene av heltid. Der er altså ikke de navnløse ekstrahjelpene med. Dermed blir også våre heltidstall høyere enn i realiteten. I regnskapstallene er alle med.

Vedtakter/pleietyngde

Behovet for ressursinnsats i form av arbeidstimer vil variere ut fra behovet for personstøtte. For å kunne vurdere om tjenestebehovet er relativt likt i før- og etterperioden i casene, har vi derfor vurdert vedtakstimer eller pleietyngde. Vedtakstimer er det estimatet for tid som tildelingsenheten skal utarbeide ved tildeling av vedtak om individuelle tjenester til hjemmeboende brukere. Estimerte timer kan avvike fra

utførte timer, som er det antallet timer som kan dokumenteres utført per besøk/oppdrag. Utmåling av vedtakstimer av tildelingsenheten gjøres med utgangspunkt i et gjennomsnittlig tidsestimat for ulike aktiviteter. Pleietyngde er et begrep som kan defineres som pleiebehov per pasient. Denne vurderingen gjøres av tjenesteutfører og inngår senere i KOSTRA.

3 Caseundersøkelsen

3.1 Presentasjon av case fra seks kommuner

Store deler av studien er basert på data fra seks kommuner og de seks tjenestestedene som er valgt ut. Kommunene er valgt ut fordi de jobber aktivt med å etablere større stillinger i helse- og omsorgstjenestene. De er geografisk fordelt over store deler av landet, noen store, andre mindre, noen «rike», andre «mindre rike». De seks kommunene er Asker, Alstahaug, Bodø, Karmøy, Malvik og Ringerike. Enkeltkommunene og egenskaper ved disse vises nedenfor.

Figur 3.1 Geografisk fordeling av casekommunene.



A: Asker kommune



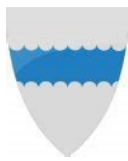
Asker er en stor kommune som ligger sentralt plassert på Østlandet. Fra 2020 består den av de tidligere kommunene Hurum, Røyken og Asker. Kommunen har gjennomsnittlige inntekter og en befolkningssammensetning uten særlig store tjenestebehov. Kommunen har satt i gang en rekke utviklingsprosjekter innen pleie og omsorg for å styrke bemanningsplanene. Det er store variasjoner mellom tjenestestedene i hvor langt de har kommet når det gjelder oppgavedeling, stillingsstørrelser og bruk av vikarbyråer.

Tabell 3.1 Hovedtrekk Asker kommune.

| | |
|---|-------------------|
| Antall innbyggere | 97784 |
| Plassering på sentralitetsindeks (1-6) | 2 |
| Antall ansatte i helse- og omsorgstjenestene, årsverk | 2424 |
| Antall brukere av helse- og omsorgstjenester | 5816 |
| Netto utgifter til pleie og omsorg* | 2290 mill. kroner |

* Funksjon 234, 253, 254, 256 og 261 i KOSTRA

B: Alstahaug kommune



Alstahaug kommune ligger i Nordland fylke. Kommunen har mindre sentral beliggenhet og et innbyggertall omtrent på og svakt flere enn snittet i Norge. Alstahaug har store frie inntekter, men også en befolkning med store tjenestebehov. Kommunen har kommet langt i arbeidet med en kompetanse- og oppgavebasert bemanningsplanlegging. Helse- og omsorgstjenestene har på ti år tredoblet heltidsandelen. Kommunen har lavest sykefravær blant de seks casekommunene og bruker ikke vikarbyråer.

Tabell 3.2 Hovedtrekk Alstahaug kommune.

| | |
|---|------------------|
| Antall innbyggere | 7338 |
| Plassering på sentralitetsindeks (1-6) | 5 |
| Antall ansatte i helse- og omsorgstjenestene, årsverk | 255 |
| Antall brukere av helse- og omsorgstjenester | 678 |
| Netto utgifter til pleie og omsorg | 179 mill. kroner |

C: Bodø kommune



Bodø er en stor kommune som ligger i Nordland fylke. Kommunen har relativt store frie inntekter og en befolkning der tjenestebehovet er lavere enn landsgjennomsnittet. Bodø har over lang tid jobbet med å øke heltidsandelen i hele kommunen, og i pleie- og omsorgssektoren spesielt. Dette har vært et politisk ønske og arbeidet administrativt med i mange år. Kommunen har investert betydelig for å øke heltidsandelen. Kommunen er i front i arbeidet med ny oppgavedeling.

Tabell 3.3 Hovedtrekk Bodø kommune.

| | |
|---|-------------------|
| Antall innbyggere | 53259 |
| Plassering på sentralitetsindeks (1-6) | 3 |
| Antall ansatte i helse- og omsorgstjenestene, årsverk | 1364 |
| Antall brukere av helse- og omsorgstjenester | 3375 |
| Netto utgifter til pleie og omsorg | 1180 mill. kroner |

D: Karmøy kommune



Karmøy er en mellomstor kommune i Rogaland. Den har mindre sentral beliggenhet, litt lave frie inntekter og en befolkning med gjennomsnittlige tjenestebehov. Med et kommunestyrevedtak fra 1998 var kommunen tidlig ute med å prøve ut tiltak for å få flere store stillinger innen pleie- og omsorgssektoren. Tiltakene som er valgt, har hatt større effekt på gjennomsnittlig stillingsstørrelse enn på heltidsandelen. Framgangen har utviklet seg sakte, men sikkert, og uten tilføring av ekstraordinære ressurser.

Tabell 3.4 Hovedtrekk Karmøy kommune.

| | |
|---|-------------------|
| Antall innbyggere | 42903 |
| Plassering på sentralitetsindeks (1-6) | 4 |
| Antall ansatte i helse- og omsorgstjenestene, årsverk | 1311 |
| Antall brukere av helse- og omsorgstjenester | 2934 |
| Netto utgifter til pleie og omsorg | 1092 mill. kroner |

E: Malvik kommune



Malvik er en mellomstor kommune, med middels sentral beliggenhet i Trøndelag. Kommunen har svakt mindre frie inntekter enn landsnittet og betydelig mindre tjenestebehov. Arbeidet med heltidskultur har hatt stor oppmerksomhet både politisk og i administrasjonen de siste ti årene.

Tabell 3.5 Hovedtrekk Malvik kommune.

| | |
|---|------------------|
| Antall innbyggere | 14662 |
| Plassering på sentralitetsindeks (1-6) | 3 |
| Antall ansatte i helse- og omsorgstjenestene, årsverk | 303 |
| Antall brukere av helse- og omsorgstjenester | 912 |
| Netto utgifter til pleie og omsorg | 282 mill. kroner |

F: Ringerike kommune



Ringerike er en mellomstor, middels sentral kommune som ligger i Viken (tidligere Buskerud fylke). Kommunen har svakt lavere frie inntekter enn landssnittet og betydelig høyere tjenestebehov. Kommunen har jobbet aktivt med bemanningsplaner, oppgavedeling og tiltak for å skape større stillinger i pleie- og omsorgssektoren. Kommunen var tidlig ute med å systematisere

styringsdata som viser omfang av vikarbruk, overtid, ansattes kompetanse, HMS-avvik, heltidsandeler og ressursbruken knyttet til disse størrelsene.

Tabell 3.6 Hovedtrekk Ringerike kommune.

| | |
|---|------------------|
| Antall innbyggere | 31444 |
| Plassering på sentralitetsindeks (1-6) | 3 |
| Antall ansatte i helse- og omsorgstjenestene, årsverk | 921 |
| Antall brukere av helse- og omsorgstjenester | 2572 |
| Netto utgifter til pleie og omsorg | 757 mill. kroner |

Heltid-deltid

De seks kommunene er valgt ut fordi de over tid har prøvd ut en rekke tiltak for å disponere bemanningsressursene bedre. Under dette hører også tiltak for å etablere flere heltidsstillinger, gjøre deltidsstillingene større og redusere omfanget av de minste stillingene. Flere av kommunene regnes som foregangskommuner, selv om ingen har kommet helt i mål med å utvikle en «sterk heltidskultur». Tallene vi viser her, er hentet fra PAI-registeret og gjelder for sykehjemstjenester, hjemmetjenester og boligjenester til personer med utviklingshemming. De dekker med andre ord størsteparten av kommunenes pleie- og omsorgstjenester. Ledere er sett bort fra i utvalget. Disse valgene er gjort fordi vi ønsker å gi et bilde av personalgruppene som er i direkte kontakt med brukerne. Tallene skiller seg ikke vesentlig fra SSB-tallene, men er nok betydelig lavere enn de tallene kommunene selv opererer med. Det skyldes at våre tall i større grad fanger opp ikke fast ansatte.

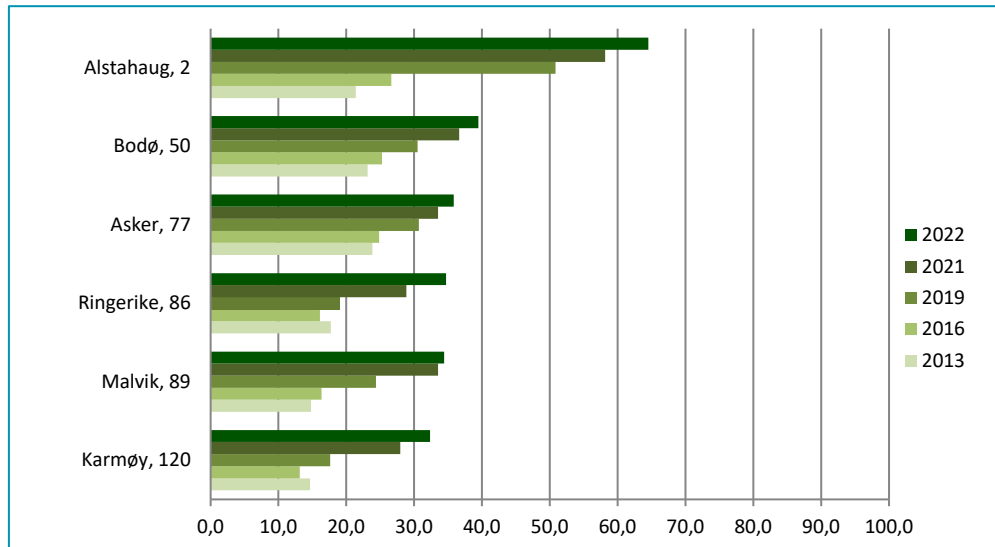
De to neste figurene viser hvordan heltidsandeler og stillingsstørrelser har utviklet seg fra 2013 og fram til i dag.²⁴ I figurene er det skrevet et tall bak hver kommune. Dette viser kommunens plassering på en ranking over alle norske kommuner.

Figur 3.2 viser for det første at alle kommunene har hatt en god vekst i andel heltidsstillinger. Erfaringsmessig vet vi at tjenestesteder som iverksetter heltidstiltak, gjerne ganske fort får en vekst på rundt 20 prosentpoeng. Derfra til å klare en slik vekst for et helt tjenesteområde, er krevende. Mange har oppnådd en vekst på ca. 10 prosentpoeng, de mest iherdige klarer mer. Alstahaug skiller seg ut ved at de har klart å fortsette veksten forbi det nivået der de fleste stagnerer, og de framstår som en av Norges fremste heltidsgaseller²⁵. Kommunen hadde en liten oppbremsing i veksten i 2017, men fikk en ny giv i 2018. Etter det har kommunen gjennomført analyser av brukerbehov, kompetansebehov og bemanningsressurser, endret tjenesteorganiseringen (ny oppgavedeling), praktisert den strategiske arbeidsgiverpolitikken, ansatt i hele stillinger og iverksatt en rekke turnustiltak. Arbeidet med større stillinger inngår med andre ord i et helhetlig arbeid for tjenesteutviklingen. Dette skiller Alstahaug fra det vi gjerne ser i andre kommuner, som heller går løs på heltidsproblematikken som et særtema.

²⁴ Vi har tall tilbake til 2002. De skiller seg ikke så mye fra 2013-tallene. Det er først de siste 8 årene at større stillingsstørrelser vises i statistikken.

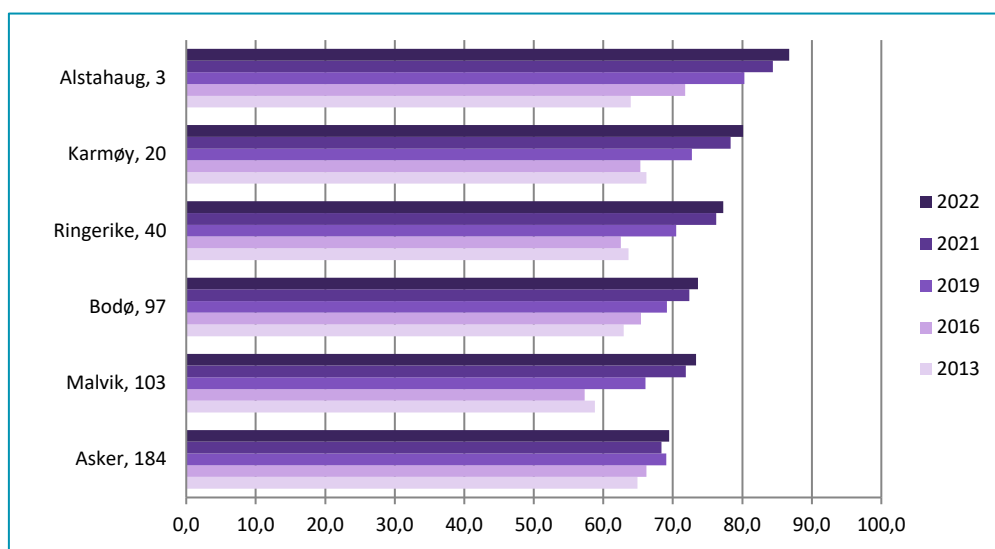
²⁵ Heltidsgaselle brukes i denne rapporten som begrep om kommuner som har hatt stor vekst i antall store stillinger enten målt som økt gjennomsnittlig stillingsstørrelse eller økt andel heltidsansatte.

Figur 3.2 Andel heltidsansatte i pleie- og omsorgstjenestene i de seks casekommunene. Utvikling fra 2013 til 2022. Tallet bak hver kommune viser til kommunens plassering i en ranking av samtlige kommuners heltidsandeler. Prosent. Kilde: PAI.



Noen vil kanskje stusse over at en foregangskommune som Karmøy, som startet heltidsarbeidet sitt allerede i 1998, har så korte søyler. Til det er det to ting å si. Det ene er at arbeidet ikke har kommet like langt ved alle tjenestesteder. Det andre er at kommunen lenge har satt store stillinger foran heltid. Mange av turnusene deres går opp med et årstimetall som ligger på rundt 90 prosent. Dette kommer ganske godt fram i figur 3.3, som viser at Karmøy har en gjennomsnittlig stillingsstørrelse på 80 prosent. Alstahaug har kommet lengst og nærmer seg 90 prosent, mens Askers utvikling har vært liten. Her er gjennomsnittlig stillingsstørrelse under 70 prosent, noe som bringer dem omtrent på snittet blant samtlige kommuner. Kommuner som kombinerer lav gjennomsnittlig stillingsstørrelse med relativt høye heltidsandeler, har antakelig valgt turnusløsninger med stort behov for små stillinger som dekker helgene.

Figur 3.3 Gjennomsnittlig stillingsstørrelse i pleie- og omsorgstjenestene i de seks casekommunene. Utvikling fra 2013 til 2022. Tallet bak hver kommune viser til kommunens plassering i en ranking av samtlige kommuners gjennomsnittlige stillingsstørrelse. Prosent. Kilde: PAI.



3.2 Presentasjon av de utvalgte tjenestestedene

De seks kommunene er som nevnt valgt ut fordi de driver utviklingsarbeid med mål om å utvikle en heltidskultur. Noen av dem har kommet ganske langt i dette arbeidet. Undersøkelsenhetene i hver av kommunene er valgt ut fordi de i løpet av de siste årene har gjennomført tiltak som har ført til en betydelig vekst i hele stillinger og større deltidsstillinger.

I de følgende avsnittene gjør vi rede for valg av de seks tjenestestedene (casene) og undersøkelsesperiode, hva som har skjedd i perioden og hvilken betydning dette har for lønnsutgiftene. Vi undersøker endringer i arbeidskraftkostnader som er summen av lønnsutgifter og utgifter til innleie fra vikarbyrå, og ikke samlede driftsutgifter, fordi andre driftsutgifter er vurdert i liten grad til å være påvirket av heltidsandelen.²⁶ Vi omtaler stillingsprosenter, sykefravær, innleie, heltidsandel²⁷ med mer. Caseomtalene varierer noe siden casene er forskjellige, effekter av heltidsatsingen er forskjellig og fordi tilgjengelig datagrunnlag er forskjellig. For alle casene gjør vi rede for heltidsandel, årsverk og årsverkskostnad i starten og slutten av undersøkelsesperioden.

I caseanalysen er heltidsandelen definert som andel heltidsansatte av alle ansatte som står oppført i bemanningsplanen. Andre arbeidstakere inngår ikke i denne beregningen. Deltidsansatte som jobber andre steder, får ikke dette registrert. Dette fører til at heltidsandelen kan avvike noe fra registrertallene til SSB og KS/PAI.

Tjenestestedenes bemanningsplaner er utarbeidet ut fra en total årsverksramme tjenestestedet har fått tildelt, basert på vurderinger av nødvendig arbeidskraft for å kunne utføre pålagte tjenester. Her er antall årsverk definert som planlagt arbeidstid. Deretter er alle arbeidstakere fordelt i en turnus, slik at alle vakter blir dekket. Ledige stillinger framstår som vakante stillinger i bemanningsplanen. Lønn til å dekke disse inngår i tjenestestedets budsjett, men ofte ikke i regnskapet under faste stillinger. Ledige stillinger blir oftest dekket inn med egne vikarer, innleide vikarer eller overtid (eventuelt forskjøvet arbeidstid). Erfaringsvis hender det også at noen av de ledige stillingene ikke blir dekket inn og at en avdeling bruker mindre personell enn planlagt.

Regnskapsmessig beregnes årsverk ut fra volumet av det arbeidet som utføres, uavhengig av om det utføres av fast ansatte eller vikarer, heltidsansatte eller deltidsansatte. Årsverkene blir for turnuspersonell beregnet til å være 35,5 timer i uka og 1846 timer i året. Her er med andre ord årsverkene lik summen av alle vakter som er utført. Antall plasser eller brukere vil ha betydning for antall timer som kreves. Korrigerte årsverk viser årsverk justert for antall brukere eller vedtakstimer.

Årsverkskostnader er gjennomsnittlig lønnskostnader som går med til å finansiere et årsverk. Dette inkluderer sykefravær, pensjon, overtid, ferieavvikling, arbeidsgiveravgift, tid til kompetanseheving med mer. I caseanalysen er gjennomsnittlig årsverksverkskostnad beregnet som summen av lønnskostnader og utgifter til innleie fra vikarbyrå delt på antall årsverk (beregnet som omtalt over). Årsverkskostnaden påvirkes med andre ord ikke bare av lønnsutgiftene til fast ansatte som inngår i budsjettet, men også av kostnadene til vikarer, ekstravakter, innleie, overtid og annen variabel lønn. Gjennomsnittlig årsverkskostnad kan variere mellom kommuner som følge av ulikheter i arbeidsgiveravgift og pensjonsordninger, ulik kompetansesammensetning (utdanning, ansiennitet) og utforming og bruk av variabel lønn. Vi bruker gjennomgående lønnskostnader i faste 2022-priser. I beregning av årsverkskostnaden har vi justert for lønnsvekst, samt endringer i pensjon. Samlede lønnskostnader

²⁶ Eksempler på kostnader skilt ut fra analysen er kostnader knyttet til lokaler, bilhold, telefon, medisinsk forbruksmateriell med videre.

²⁷ Antall personer som jobber i helsestilling som andel av personer totalt.

er oppgitt som det framgår i regnskapet, men vi har justert for antall vedtakstimer når dette er blitt endret i analyseperioden. Merk at forskjeller i beregnede årsverkskostnader ikke kan brukes i videre beregninger om tjenesteproduksjon, da vi ser på endringen i årsverkskostnad. Ved å justere for antall vedtakstimer, tar vi høyde for hvor mange timer det er forventet at tjenestestedet skal levere, men vi får ikke justert for om brukerne krever en annen type kompetanse som igjen kan få betydning for lønnsutgiftene. Vi drøfter eventuelle endringer i kompetansesammensetningen kvalitativt. Ved vakante stillinger i turnus har vi fra faktisk regnskap sjekket ut hvordan dette er dekket inn. Vi ser i casene at dette både er dekket inn med personell med fastlønn og overtid/vikarbruk. Ved regnskapsgjennomgang er turnuslinjer lagt inn med antatt riktig faglighet for fastlønnede og vikar/overtidspåslag endret til faktisk bruk i regnskapet. Mer detaljerte regnskapstall enn det som presenteres i dette kapitlet, er gjengitt i de seks vedleggstabellene V3.1–V3.6.

Løsninger på pauseavvikling og lokale helge- og rekrutteringstillegg varierer en del. Dette beskrives og drøftes i kapittel 4.

A: Asker kommunes case

Asker kommunes case er en sykehjemsavdeling på et omsorgssenter med sykehjems plasser og omsorgsboliger samlokalisert. Sykehjemsavdelingen har 35 langtidsplasser for brukere med demens. Tjenestestedet ble valgt ut i samråd med ledere og personale fra regnskap/økonomi fordi det har vært gjennom en periode der flere av stillingene har økt, og fordi det har en aktivitet som er typisk for kommunenes pleie- og omsorgstjenester. I dette caset har vi undersøkt endringer fra januar 2020 til oktober 2022.

Tabell 3.7 Utvalgte hovedtall for Asker kommunes case-tjenestested.

| Askers case | Januar 2020 | Oktober 2022 | Endring |
|--|-------------|--------------|---------|
| Antall årsverk (beregnet) | 24,8 | 26,9 | 2,1 |
| Antall ansatte (i bemanningsplanen) | 57 | 49 | -8 |
| Antall brukere | 35 | 35 | 0 |
| Andel heltidsansatte i bemanningsplanen, prosent | 24,6 | 45 | 20,4 |
| Gjennomsnittlig stillingsstørrelse, prosent | 44,8 | 62,0 | 17,2 |
| Andel ansatte 80 prosent eller mer, prosent | 49,6 | 56,0 | 6,4 |
| Helsepersonell med høyskoleutdanning eller høyere, prosent | 39,4 | 25,7 | -13,7 |
| Netto årsverkskostnad (i 2022-kroner) | 998 000 | 1 039 000 | 41 000 |
| Andel vikarer og ekstrahjelp, prosent | 15,0 | 16,6 | 1,6 |
| Andel overtid, prosent. | 3,6 | 9,2 | 5,6 |

Stillingsstørrelser og heltidsandel

I januar 2020 hadde tjenestestedet en heltidsandel blant 43 ansatte på 25 prosent. Dette er svært lavt og under landsgjennomsnittet. Nesten tre år senere var heltidsandelen økt til 45, noe som bringer dem over landsgjennomsnittet. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse har økt fra 45 til 62 prosent. Begge tall er godt under landsgjennomsnittet. Andel kontinuitetsbærere er økt fra 50 til 56 prosent.

Produksjonsvolum

Dette er et sykehjem som har hatt 35 plasser i hele perioden. Vi er ikke kjent med at det har vært endringer i pleietyngde som kan ha påvirket bemanningsbehovet. Vi har undersøkt om det har vært en slik endring i KOSTRA, men uten å finne det. Men basert på intervjuer kan vi ikke utelukke at pleietyngden kan ha økt, blant annet under koronapandemien, uten at dette er rapportert i KOSTRA.

Turnus

Dette tjenestestedet kjører en ganske tradisjonell turnus (modell 1), der ansatte stort sett jobber 7–8 timers vakter. Dette kan forklare hvorfor tjenestestedet ikke har så store stillinger som de andre undersøkelsesenheterne, som alle har lagt inn noen lange vakter.

Kompetansesammensetning

Tjenestestedet har redusert ansatte med høyskoleutdanning fra 39 prosent til 26 prosent.²⁸ Dette er ifølge kommunen oppnådd gjennom arbeid med bemanningsanalyser og ny oppgavedeling, noe de har lært i Tørn-prosjektet. En lavere bruk av personale med høy utdanning vil føre til en lavere kostnad per årsverk. Vi har kalkulert endringen i faglighet til å utgjøre ca. 32 000 kroner per årsverk. Det betyr at årsverkskostnaden i Asker har økt noe mindre enn om kompetansesammensetningen hadde vært uendret.

Sykefravær

Den første måneden i 2020 hadde tjenestestedet et totalt sykefravær²⁹ på 11,6 prosent. Første halvdel av 2022 var sykefraværet oppe i 16 prosent. Mot slutten av året er fraværet omtrent det samme som det var i 2020.

Overtid og vikarbruk

Andelen lønnsutgifter til fastlønn har gått ned og vikar/ekstrahjelp gått opp. I 2020 utgjorde utgifter til overtid 3,6 prosent (650 000 kr) av lønnsutgiftene. Dette er betydelig høyere enn nivået hos de andre tjenestestedene. I 2022 utgjorde overtiden 8,8 prosent (2 600 000 kr) av lønnsutgiftene.

Heltidsgenererende overtid virker ikke rimelig.

Gjennomsnittlig stillingsstørrelse og heltidsandel er betydelig lavere ved dette tjenestestedet enn ved de fem andre undersøkelsesenheterne (casene), så det er vanskelig å se at den høye overtiden skulle være heltidsgenerert. Vi ser at overtidsutgiftene økte mer enn overtidstimene. Dette kan skyldes at flere av overtidstimene utføres av fast og innleid personale med høy grunnlønn, og dermed også høyt overtidsgrunnlag. Men med en personalgruppe der færre er høyskoleutdannet og flere er ufaglærte, er heller ikke dette noen god forklaring.

Da står vi igjen med at økningen i overtid kan skyldes at antall ekstravakter har økt som følge av flere ledige stillinger, økt sykefravær, økt arbeidsmengde som ikke har ligget inne i bemanningsplanen, eller problemer med ferieavviklingen. Rent hypotetisk kan også overtidsgenererende vikarbehov være en følge av et turnusoppsett som «ikke går opp», eller upåpasselige ledere. Dette forklarer en del, men ikke alt.

²⁸ I beregningen av netto årsverkskostnad er lønnsnivået for henholdsvis høyskoleutdannede, faglærte og ansatte uten formalkompetanse benyttet fra etter-perioden for begge perioder. Dette er gjort for å ikke påvirke analysen med årslønnsvekst i analysen. Det samme er gjort med påslag til pensjon, hvor kommunens faktiske kostnadspåslag for etter-perioden er benyttet for begge perioder.

²⁹ Utgifter til sykefravær er gjengitt i vedleggstabellene V3.1–V3.6.

Den store økningen kom i en periode med store koronautfordringer og sjenerøse overtidsordninger finansiert av regjeringen.³⁰ Overtiden som vises i regnskapet for 2022, er særlig høy i den perioden man fikk ekstra høye overtids tillegg. Det var en periode der man helst ikke skulle bruke ekstern arbeidskraft, og mange av tjenestestedets faste tilkallingsvikarer bodde selv i nabokommuner med høyt smittetrykk.

Spørsmålet om hvorvidt store stillinger utløser mer overtid enn små stillinger, vies stor plass i kapittel 5. Dette er et forhold avdelingslederne er svært opptatt av. «Alle» vet at dersom en heltidsansatt tar en ekstra vakt, vil dette som oftest utløse overtids tillegg, mens for vikarer, ekstrahjelp og ansatte i små stillinger vil ekstravakten oftere bli registrert som mertid uten tillegg.

B: Alstahaug kommunes case

Tjenestestedet som er valgt fra Alstahaug, er et sykehjem som består av flere avdelinger.

Tabell 3.8 Utvalgte hovedtall for Alstahaug kommunes case-tjenestested.

| Alstahaugs case | 2017 | 2021 | Endring |
|---|---------|---------|---------|
| Antall årsverk (beregnet) | 63,4 | 66,4 | 3 |
| Antall ansatte (i bemanningsplanen) | 81 | 78 | -3 |
| Antall brukere | 52 | 52 | 0 |
| Andel heltidsansatte | 43,2 % | 67,9 % | 24,7 % |
| Gjennomsnittlig stillingsstørrelse | 78,2 % | 85,8 % | 7,6 % |
| Andel ansatte 80 prosent eller mer | 62 % | 73 % | 11 % |
| Helsepersonell med høyskoleutdanning eller høyere | 33 % | 33 % | |
| Helsepersonell med fagutdanning eller tilsvarende | 59 % | 57 % | -2,3 % |
| Personell uten helsefaglig utdanning | 7 % | 10 % | 2,3 % |
| Netto årsverkskostnad (i 2021-kroner) | 565 000 | 624 000 | 59 000 |
| Vikarer og ekstrahjelp | 11 % | 9,5 % | -1,5 % |
| Overtid | 1,7 % | 3,8 % | 2,1 % |

Stillingsstørrelser og heltidsandel

Andel ansatte som jobber heltid var i utgangspunktet så høyt som 43 prosent. I 2021 var andelen på 67,9 prosent. Det betyr at 53 av 78 ansatte jobber heltid. Andel ansatte i 80 prosent stilling eller mer er på 73 prosent

Produksjonsvolum

Antall plasser og andel beboere som har omfattende bistandsbehov, har vært stabil.³¹ Antall vakter kveld og i helgene er økt. Dette gjenspeiles i regnskapet, som viser at kvelds-, helge- og helligidagstillegg har økt i perioden. Dette indikerer økt pleie-tyngde og at pasientene er blitt dårligere. Denne endringen, som har lite med heltids-

³⁰ 20. desember 2021 inngikk KS en sentral avtale med arbeidstakerorganisasjonene som minst fordoblet betalingen for overtidsarbeid og i mange tilfeller også merarbeid under koronapandemien. Avtalen åpnet blant annet for at arbeidsgiver kunne pålegge å bruke overtid i større grad, slik at kommunene kunne mobilisere arbeidskraft. Tillegget var på 200 prosent, men økte til 300 prosent på spesielle dager. Avtalen ble avsluttet 20. april 2022.

³¹ Kilde: SSB-tabell 12292 Omsorgstjenester – supplerende grunnlagstall hvor det rapporteres 45 (2017) og 46 (2021) brukere.

satsingen å gjøre, ser ut til å forklare nesten 30 prosent av den økte årsverkskostnaden.

Turnus

Sykehjemmet har en turnus som er todelt for noen (går bare dag/kveldsvakter) og tredelt for andre (går også natt). Avdelingene praktiserer videre en kombinasjonsturnus der noen vakter har en varighet på mellom 10 og 12,5 timer og andre på mellom 6,5 og 9 timer. Tre fjerdedeler av de ansatte går en form for langvakt. Noen går langvakter hver tredje helg. Det gir fire langvakter i løpet av seks uker. De fleste går også noen langvakter i ukedagene. Blant disse er det flere som har mellom åtte og tolv lange vakter i løpet av seks uker. Nattvaktene kan også ha ulik varighet.

Kompetansesammensetning

Bemanningen ved tjenestestedet i Alstahaug har vært gjennom ganske store endringer mellom 2017 og 2021. I 2021 ble det opprettet sykepleierteam. Dette ble gjort ved at ca. tre fjerdedeler av sykepleierne ble tatt ut av avdelingene og organisert i en egen sykepleieravdeling. Endringen i kompetansesammensetningen viser at det er en stabil andel sykepleiere, mens andelen assistenter har økt og helsepersonell med fagutdanning har gått tilsvarende ned.

Sykefravær

Sykefraværet var på 12 prosent i 2017, mens det var på 14,2 prosent i 2021. Langtidsfraværet økte mest. Vi ser fra regnskapet at det var mindre bruk av vikarer i sykefraværsperioden totalt i 2021 enn i 2017. Dette kan ha vært en strategi under koronapandemien for å få færrest mulig mennesker inn på sykehjemmene.

Overtid og vikarbruk

Overtidsutgiftene økte fra 1,7 til 3,4 prosent av lønnsbudsjettet fra 2017 til 2021. Samtidig var bruken av vikarer redusert fra 11 til 9,5 prosent. Dette utgjorde i sum en økning i årsverkskostnader på ca. 11 000 kroner.

C: Bodø kommunes case

Bodø kommunes hjemmetjenester er inndelt i tre geografiske soner, og én av disse er kommunens case i dette prosjektet. Denne sonen er igjen inndelt i flere geografiske avdelinger og en nattpatrulje. Tjenestetilbudet omfatter hjemmesykepleie³², hverdagsrehabilitering, praktisk bistand, trygghetsalarm og matombringing. Målet for disse tjenestene er å «opprettholde livskvalitet slik at innbyggerne kan bo i eget hjem lengst mulig».

³² Hjemmesykepleie består bl.a. av hjelp til personlig stell og omsorg ved alle behov, behandling, veiledning og opplæring. Den er kategorisert under KOSTRA-funksjon 254 Helsetjenester i hjemmet.

Tabell 3.9 Utvalgte hovedtall for Bodø kommunes case-tjenestested.

| Bodøs case | 2016 | 2021 | Endring |
|--|-------------|-------------|----------------|
| Antall årsverk (beregnet) | 55,8 | 73,0 | 17,2 |
| Antall ansatte (i bemanningsplanen) | 71 | 84 | 13 |
| Antall brukere | 763 | 918 | 155 |
| Heltidsandel | 33,8 % | 72,7 % | 38,9 % |
| Gjennomsnittlig stillingsstørrelse | 78,3 % | 86,5 % | 8,2 % |
| Andel ansatte 80 prosent eller mer | 62,4 % | 84,2 % | 21,8 % |
| Helsepersonell med høyskoleutdanning eller høyere* | 46,6 % | 40,3 % | -6,3 % |
| Netto årsverkskostnad (i 2021-kroner) | 795 000 | 812 000 | 17 000' |
| Vikarer og ekstrahjelp | 9,0 % | 13,4 % | 4,4 % |
| Overtid | 1,1 % | 2,6 % | 1,5 % |

* Vi har i dette caset ikke skilt mellom personer med fagutdanning og uten formell fagutdanning.

Stillingsstørrelser og heltidsandel

Alle som har ønsket det, har fått større stilling. Heltidsandelen blant de fast ansatte på dette tjenestestedet har økt fra 34 til 73 prosent. Selv om utviklingen har skjedd over flere år, er den bemerkelsesverdig. Andelen ansatte med stillingsstørrelse på 80 prosent eller mer, har også økt. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse har økt mindre, noe som indikerer at man fortsatt har små deltidsstillinger i helgene og i rekrutteringsøyemed.

Da tiltaket startet i 2018, fikk tjenestestedet tildelt midler for å øke grunnbemanningen med 10 prosent. Etter hvert som flere tjenestesteder kom med i heltidsattisingen, ble det såkalte heltidskulturtillegget halvert.

Produksjonsvolum

Tjenestestedet oppgir at tjenestevolumet har økt. Samtidig har en omorganisering ført til at personalgruppen har økt med 13 personer. Det har imidlertid ikke latt seg gjøre å skille hva som er volumvekst og hva som er vekst knyttet til heltid, da det hefter en usikkerhet om hvorvidt et vedtak på en time i 2016 tilsvarer en time i 2021.

Hjemmetjenestens produktivitet måles ofte i direkte tid med bruker, eller ansikt til ansikt-tid. Bodø har en ansikt til ansikt-tid som er redusert fra før-perioden til etterperioden. Samtidig ser vi kun en svak vekst i vedtakstimer. Kommunen forteller at praksis er endret mot større vedtak, noe som skulle tilsi at direkte tid med bruker har blitt bedret. Samtidig har dokumentasjonskravene økt, og dette pekes på som hovedårsaken til reduksjonen i direkte brukertid. Sykepleiere jobber med administrative og faglige oppgaver, og de jobber personrettet hele dagen uten at dette telles som direkte brukertid.³⁵

Turnus

I 2018 startet tjenestestedet et forsøk med langvakter der ansatte som ville, kunne ha slike vakter hver fjerde helg. Vaktene har litt ulike start- og sluttidspunkter. En langvakt kan for eksempel starte kl 7:30 og vare til 22:30. Da går det 15 timer fra arbeidsdagen begynner til den er avsluttet. I denne perioden har den ansatte 2,5 timer betalt arbeidsfri og to betalte matpauser, hver på 30 minutter.

³⁵ Kommunen anslår at direkte brukerrettet tid har gått ned med 2 prosentpoeng som konsekvens av høyere dokumentasjonskrav. Dette medfører en kostnadsøkning på rundt 30 kroner per vedtakstime (levert time til tjenestemottaker)

Tjenestene har egen nattpatrulje. I ukedagene har man fortsatt vakter med normal vaktlengde. For en nærmere beskrivelse og evaluering av dette tjenestedets bruk av langvakter, viser vi til Moland og Schanche (2019).

Kompetansesammensetning

I 2016 hadde tjenestestedet 84 ansatte. I 2021 var dette økt til 91. Antall ansatte med høyskole- og annen helsefaglig utdanning har holdt seg ganske stabilt, mens antall ansatte uten helsefaglig utdanning har økt. Deres andel av personalgruppen har økt fra en fjerdedel i 2016 til en tredjedel i 2021.

Sykefravær

Bodø kommune har lenge hatt et høyt sykefravær. I 2021 hadde pleie- og omsorgstjenestene totalt et sykefravær på 15,7 prosent. Dette er høyere enn i de andre casekommunene. I før-perioden for hjemmesykepleien var sykefraværet på 10 prosent, mens det i etter-perioden var på 13 prosent. Langtidsfraværet utgjør en stor del av sykefraværet.

Overtid og vikarbruk

Overtiden som vises i regnskapet, har økt fra 1 prosent til 2,5 prosent av totale lønnskostnader. Samtidig har utgifter til ekstrahjelp gått tilsvarende ned. Lønnskostnaden per årsverk har økt med 4,2 prosent utover lønnsvekst i perioden. I denne størrelsen ligger det en lavere bruk av høyskoleutdannede og faglærte. Hvis vi hadde benyttet den samme fagligheten som før, ville den reelle lønnsveksten vært svakt høyere.

D: Karmøy kommunes case

Karmøy kommune har lang erfaring med å prøve ut tiltak som kan redusere omfanget av små stillinger. Kommunen er i denne sammenheng antakelig best kjent for sine forsøk med langvakter på Veia sykehjem (Goffeng m.fl., 2018; Lilleskog, 2018; Ytreland, 2014; Moland, 2021). I denne studien har vi imidlertid valgt en undersøkelses-enhet fra et tjenesteområde som har mer enn 15 års erfaring med turnusforsøk med sikte på å få en mer stabil bemanning i helgene. Vi har valgt et tjenestested som ligger under kommunens bo- og miljøarbeidertjeneste. Her bodde det 14 personer i 2022 (sluttpunkt). Dette er fem mer enn i 2018 (startpunkt).

Tabell 3.10 Utvalgte hovedtall for Karmøy kommunes case-tjenestested.

| Karmøys case | 2018 | 2022 | Endring |
|---|-------------|-------------|----------------|
| Antall årsverk (beregnet) | 12,5 | 26,2 | 13,7 |
| Antall ansatte (i bemanningsplanen) | 18 | 29 | 11 |
| Antall brukere | 9 | 14 | 5 |
| Heltidsandel | 17 % | 69 % | 52 % |
| Gjennomsnittlig stillingsstørrelse | 69,5 % | 90,3 % | 20,8 % |
| Andel ansatte 80 prosent eller mer | 39 % | 87 % | 48 % |
| Helsepersonell med høyskoleutdanning eller høyere | 28,7 % | 28,6 % | -0,1 % |
| Helsepersonell med fagutdanning eller tilsvarende | 43,6 % | 59,7 % | 16,1 % |
| Personell uten helsefaglig utdanning | 27,8 % | 11,7 % | -16,1 % |
| Netto årsverkskostnad (i 2022-kroner) | 777 000 | 750 000 | -27 000 |
| Vikarer og ekstrahjelp | 30 % | 12 % | -18 % |
| Overtid | 1,1 % | 10,2 % | 9,1 % |

Stillingsstørrelser og heltidsandel

Karmøy har i mange år vært en kommune der få ansatte jobber i hele stillinger. Til gjengjeld har mange hatt ganske store deltidsstillinger. Dette avspeiles også i undersøkelsenheten. I 2018 hadde to ansatte i tillegg til ledere hel stilling. Det gir en heltidsandel på 17 prosent. Med ny bemanningsplan i 2022 ble heltidsandelen økt til 69 prosent. Dette er en usedvanlig stor endring. Blant de som fikk heltidsstilling i 2021, har en del tidligere hatt ganske store deltidsstillinger, mens andre er nye som har gått rett inn i hele stillinger. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse har økt fra 70 til 90 prosent.

Produksjonsvolum

I løpet av disse seks årene har antall årsverk økt fra 12,5 til 26,2. Denne økningen skyldes først og fremst økningen i antall plasser, men også i endrede tjenestebehov hos flere av brukerne. Ekstra innleie skyldes ekstra innleie til brukere med ekstraordinært behov og følgepersonell for personer med dagaktivitet.

Turnus

Tjenestestedet har i en årrekke benyttet langvakter i helgene. Ifølge Karmøys virksomhetsleder for hele bo- og miljøarbeidertjenesten, jobber nå 95 prosent av alle ansatte lange vakter. Til å begynne med var turnusen ved undersøkelsenheten satt opp med lange vakter hver fjerde helg. I 2021 ble det innført årsturnus som inneholder enkelte langvakter i ukedagene og hver tredje helg.

Årsturnusen bidrar til at ferier i større grad er innarbeidet i turnusen slik at behovet for innleie av ferievikarer kan reduseres. Vi beregner at det nå kun leies inn for omtrent 30 prosent av feriefraværet. Tilsvarende var det også lavere innleie i forbindelse med sykefravær i 2022 enn i 2018.

Kompetansesammensetning

I tidsperioden har det vært en reduksjon i andel personer uten fagutdanning og en økning i andel ansatte med fagutdanning. Andelen helsepersonell med høyskoleutdanning er omtrent uendret. Dette bidrar til å øke årsverkskostnadene med 12 000 kroner i snitt.

Sykefravær

Sykefraværet er redusert fra 9,4 prosent til 6,9. Det er i hovedsak langtidsfraværet som er redusert. I 2022 var permisjoner i langt større grad bakt inn i turnusen enn tidligere.

Overtid og vikarbruk

Utgiftene til overtid har økt fra 100 000 kroner i 2018 til 1,1 mill. kroner i 2022. I andel av totale lønnskostnader har overtiden økt fra 2 til 10 prosent. En nærmere kikk på tallene bak merarbeid og overtid viser at innleie merket «KS-Koronaavtale» forklarer hele differansen mellom 2018 og 2022, og dette utgjorde 30 prosent av alt merarbeid og innleie i 2022.

Utgifter til ekstrahjelp har i perioden holdt seg relativt stabilt i kroner, på tross av økning i tjenesteproduksjonen (årsverk og antall plasser). Utgifter til vikarer i forbindelse med ferie, sykdom og permisjoner utgjorde mer enn 20 prosentpoeng mindre av totale lønnskostnader i 2021 enn i 2018. Denne utviklingen blir forklart med innføring av årsturnus.

E: Malvik kommunes case

Fra Malvik kommune har vi med et heldøgns bemannet bofellesskap med 18 beboere samt ambulerende tjenester til målgruppen (Ansvar 524 Psykisk helsearbeid og rus). Bofellesskapet har 18 leiligheter for langtidsleie. De som bor der, har varierende bistandsbehov og ulike utfordringer knyttet til psykisk helse og rus.

Tabell 3.11 Utvalgte hovedtall for Malvik kommunes case-tjenestested.

| Malviks case | 2018 | 2021 | Endring |
|---|---------|---------|---------|
| Antall årsverk (beregnet) | 24,2 | 27,8 | 3,6 |
| Antall ansatte (i bemanningsplanen) | 22 | 21 | -1 |
| Antall brukere | 18 | 19 | |
| Heltidsandel | 46,2 % | 58,8 % | 12,6 % |
| Gjennomsnittlig stillingsstørrelse | 79,2 % | 81,9 % | 2,7 % |
| Andel ansatte 80 prosent eller mer* | | | |
| Helsepersonell med høyskoleutdanning eller høyere | 25,6 % | 33,6 % | 8,0 % |
| Netto årsverkskostnad (i 2021-kroner) | 717 000 | 769 000 | 42 000 |
| Vikarer og ekstrahjelp | 4,5 % | 5,9 % | 1,4 % |
| Overtid | 0,6 % | 1,1 % | 0,5 % |

* Her mangler vi tall.

Med en heltidsandel på 46 prosent og gjennomsnittlig stillingsstørrelse på 79, hadde dette tjenestestedet allerede mange store stillinger før 2018. Tre år senere var disse tallene økt til henholdsvis 59 og 82. Heltidsandelen har økt forholdsmessig mer enn den gjennomsnittlige stillingsstørrelsen. Dette forklares med at flere ansatte hadde ganske stor stilling før de fikk hel stilling.

Produksjonsvolum

Antall årsverk har steget med 14 prosent fra 2018 til 2021. Dette har skjedd samtidig som antall personer som er ført opp i turnusplanen har gått ned. Utformingen og omfanget av vedtakstimer har økt. Det er vanskelig å konkret skille volumvekst og vekst i årsverk som eventuelt kan følge av større stillinger. Kommunen forteller at veksten i stillinger skyldes vekst i tjenestebehov (anslagsvis 90 prosent), og i liten grad har med større stillinger å gjøre (anslagsvis 10 prosent). Det betyr at større stillingsstørrelser ikke forklarer årsverksøkningen.

Turnus

Tjenestestedet i Malvik har hatt årsturnus lenge. Dette kan være en av forklaringene på de høye stillingene allerede i 2018. I 2021 hadde tjenestestedet fortsatt årsturnus, men nå har man også begynt med lange vakter i helgene for noen av de ansatte.

Kompetansesammensetning

I 2018 utgjorde ansatte med høyskoleutdanning 25,6 prosent av personalgruppene. Denne var steget til 33,6 prosent i 2021 og er nå mer på nivå med det vi ser hos de andre tjenestestedene. Dette kan forklare noe av kostnadsøkningene per årsverk fra 2018 til 2021. Vi har i sammenlikningen benyttet samme nominelle årslønn, 2021-lønn, for hver av gruppene høyskoleutdannede, fagutdannede og ansatte uten formell helse- og omsorgsfaglig kompetanse, for å holde lønnsveksten utenfor. En høyere bruk av faglighet vil føre til en høyere kostnad per årsverk. Vi har kalkulert endringen

i faglighet til å utgjøre ca. 8000 kroner per årsverk. Det betyr at årsverkskostnaden i Malvik har økt noe mer enn det lønns-/prisvekst og endret faglighet skulle tilsi.

Sykefravær

Vi har ikke fått oppgitt endringen i sykefravær for denne avdelingen for 2018 og 2021. Vi ser imidlertid at kostnader knyttet til sykefraværsvikarer har blitt redusert med 45 prosent. Samtidig er sykefraværrefusjonen blitt redusert med 61 prosent. Dette gir indikasjoner på et tydelig fall i sykefravær, og det er trolig størst i det langsiktige fraværet.

Overtid og vikarbruk

Også ved tjenestestedet i Malvik har overtidsgiftene økt. I 2018 utgjorde overtid en halv prosent av lønnsutgiftene. I 2021 var denne andelen doblet.

Bruk av vikarer og ekstrahjelp skyldes som oftest at vakter står ledige som følge av rekrutteringsproblemer, ferieavvikling, sykdom og annet fravær. Ved tjenestestedet i Malvik trekker de fram at bruken av ekstrahjelp skyldes behov for bemanning i helger i perioder.

F: Ringerike kommunes case

Fra Ringerike har vi med et bofellesskap med 50 leiligheter. Det gis heldøgns tjenester til mennesker med ulike bistandsbehov. All vedtaksbasert bistand utføres av personalet som er stasjonert i bygget. Personalet fra omsorgsboligen gir også tjenester til beboere i kommunale leiligheter i nærheten. Tjenestestedet hadde 39 fast ansatte i 2021.

Tabell 3.12 Utvalgte hovedtall for Ringerike kommunes case-tjenestested.

| Ringerikes case | 2017 | 2021 | Endring |
|---|-------------|-------------|----------------|
| Antall årsverk (beregnet) | 27,7 | 29,64 | 1,94 |
| Antall ansatte (i bemanningsplanen) | 35 | 39 | 4 |
| Antall timer (beregnet tid) | 36 226 | 38 407 | 6 % |
| Heltidsandel | 37,4 % | 48,6 % | 11,2 % |
| Gjennomsnittlig stillingsstørrelse | 79,2 % | 86,6 % | 8 % |
| Andel ansatte 80 prosent eller mer | 82,3 % | 82,7 % | 0,4 % |
| Helsepersonell med høyskoleutdanning eller høyere | 23,6 % | 24 % | 0,4 % |
| Helsepersonell med fagutdanning eller tilsvarende | 72,8 % | 65 % | -7,8 % |
| Personell uten helsefaglig utdanning | 3,6 % | 10 % | 6,4 % |
| Netto årsverkskostnad (i 2021-kroner) | 834 000 | 883 000 | 49 000* |
| Vikarer og ekstrahjelp | 12,6 % | 12,6 % | 0,0 % |
| Overtid | 1,5 % | 2,5 % | 1,0 % |

Stillingsstørrelser og heltidsandel

I 2017 hadde 38 prosent av de ansatte hel stilling. I 2022 var heltidsandelen økt til nesten 49 prosent. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse var på 79 prosent i 2017. Den ble økt til nesten 87 prosent.

Antall årsverk er i samme periode økt fra 27,7 til 32,9, altså en økning på 6,2 årsverk, men dette er en økning på kun fire flere personer i personalgruppen.

Produksjonsvolum

Ringerikes tjenestested har hatt dokumentert volumvekst på 6 prosent fra 2017. Beregnede brukertimer har økt fra 36 226 til 38 407 i 2021. Det er i tillegg også beregnet en høyere direkte brukertid i 2021 enn i 2017. Noe av endringen vises ved endringer fra sovende til våken nattevakt. Årsverkskostnaden er justert for denne endringen. Den beregnede veksten i årsverkskostnad skyldes derfor ikke endringen fra sovende til våken nattevakt.

Turnus

I etter-perioden er det mer bruk av langvakt i helg for sykepleiere. I før-perioden var 79 prosent av turnustimene i ukedagene, mens i etter-perioden er 74 prosent av turnustimene i ukedagene. Dette betyr at helg er styrket i etter-perioden sammenliknet med før-perioden.

Kompetansesammensetning

Når vi teller opp antall fast ansatte i bemanningsplanen og holder alle nullprosen-terne utenfor, finner vi 26 ansatte med fagarbeiderutdanning eller tilsvarende (68 prosent), ni sykepleiere (24 prosent) og tre assistenter (8 prosent). Sammenliknet med de andre enhetene, er både andelen sykepleiere og ufaglærte lav. Sammenliknet med kompetansesammensetningen i 2018, hadde tjenestestedet i 2020 økt andelen med høyskoleutdanning, mens andelen faglærte var redusert. Samlet reduserte dette årsverkskostnaden med 5000 kroner per årsverk.

Sykefravær

Ved sykefravær leier en ikke inn ekstrahjelp med én gang. Dermed er det færre på jobb enn planlagt. Denne praksisen har vært stabil i hele perioden og forventes derfor ikke å gi noen økonomisk effekt.³⁴

Overtid og vikarbruk

I 2017 utgjorde kostnader til overtid 1,2 prosent av lønnsutgiftene, mens det i 2021 utgjorde 2,5 prosent. Dette utgjør i underkant av 500 000 kroner i økte utgifter. Ifølge regnskapstallene utgjorde vikarutgifter 12,6 prosent av lønnsutgiftene både i 2017 og 2019 (jf. vedleggstabell V3.6).

3.3 Stillingsstørrelser og kostnader

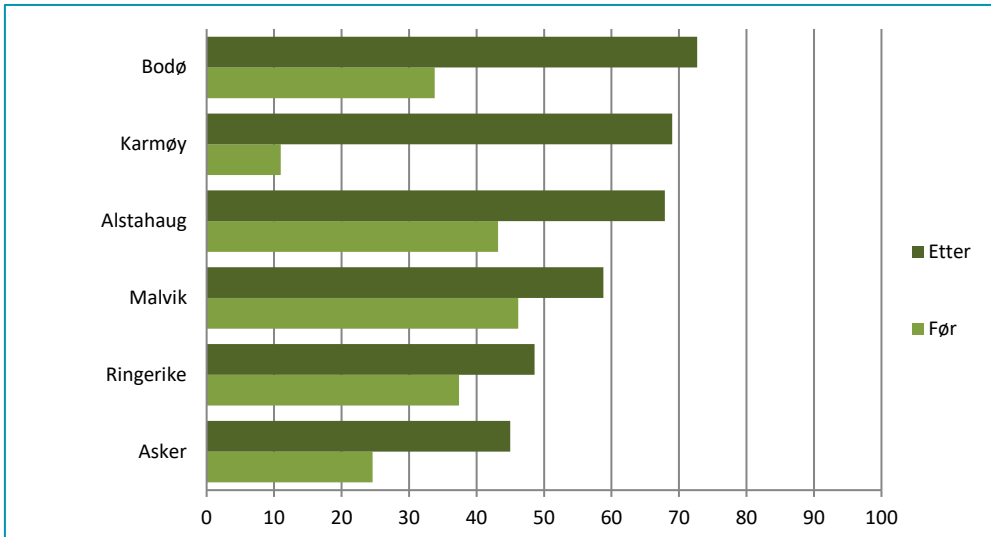
En del av funnene fra kapittel 3 blir tatt videre i de neste kapitlene og oppsummeres der. Her trekker vi bare fram endringer i heltidsandel og forhold som er viktige for den nasjonale kostnadsanalysen i kapittel 6. De seks tjenestestedene som er caseenheter, er forskjellige på mange måter. De er forskjellige typer institusjoner, heltids-satsingen har tatt ulik form og heltidssatsingen har pågått over forskjellige perioder. Ikke minst har de beveget seg på ulike heltidsnivåer. Vi visste på forhånd at de seks tjenestestedene har hatt en god utvikling med å skape større stillinger og økte heltidsandeler, men vi visste ikke om de har gjort dette på en kostnadseffektiv eller kostbar måte.

³⁴ Ved fravær erstattes fagkompetanse med assistentårsverk. Det er ingen endring i denne praksisen i før- og etter-perioden. Denne forskjellen mellom planlagt og faktisk bemanning er velkjent også i de andre casene og har flere steder ligget til grunn for arbeidet med ny oppgavedeling.

Endringer i heltidsandeler og stillingsstørrelser

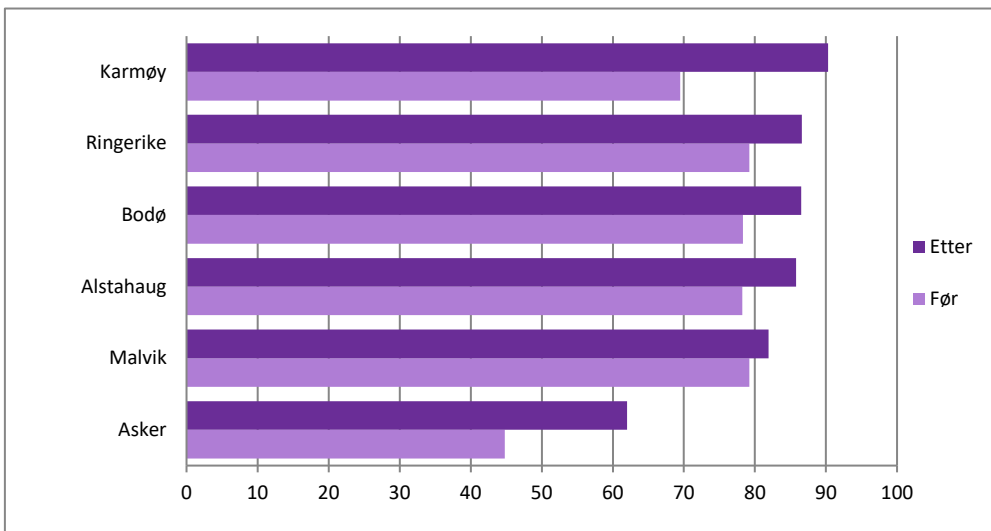
På bakgrunn av utvalgs-kriteriene for å rekruttere caseenheter, er det ikke overraskende at alle de seks tjenestestedene har hatt en økning i andel heltidsansatte. Tjenestestedet i Bodø har høyest heltidsandel (73 prosent), Karmøy har størst økning (opp fra 11 til 69 prosent), mens Alstahaug skiller seg ut ved at kommunen har omtrent like høy heltidsandel som det utvalgte tjenestestedet.

Figur 3.4 Økt andel heltidsansatte ved seks tjenestested i seks kommuner. Kilde: Kommunenes bemanningsplaner. Prosent.



Tjenestestedet fra Karmøy har oppnådd høyest gjennomsnittlig stillingsstørrelse blant de fast ansatte (90 prosent). Dette er i tråd med utviklingen i kommunens øvrige tjenester. De fire neste kommunene ligger alle over 80 prosent, mens Askers case ligger på rundt 60 prosent.

Figur 3.5 Økte stillingsstørrelser ved seks tjenestested i seks kommuner. Kilde: Kommunenes bemanningsplaner. Prosent.



Basert på heltidstallene har alle tjenestestedene et stykke å gå før de når definisjonen på en organisasjonskultur med sterkt heltidspreg (jf. tabell 1.1). Bodø-caset nærmer

seg. Bruker vi gjennomsnittlig stillingsstørrelse som mål, er fire i nærheten, mens Karmøy-caset som passerer en stillingsprosent på 90, er innenfor definisjonen av «sterk heltidskultur» (jf. tabell 1.1). Disse tallene er basert på opptellinger av fast ansatte som står oppført i tjenestestedenes turnusplaner. Hadde vi tatt med alle tilkallingsvikarer og andre som tar ledige vakter, slik at det reelle antall tjenesteutøvere var inkludert, ville tallene for heltidsandeler og gjennomsnittlig stillingsstørrelse vært en god del lavere.

Endringer i gjennomsnittlig årsvervskostnad

Endringer i gjennomsnittlig årsvervskostnad identifisert i casene er «netto» virkninger. Vi har justert for om det blir flere brukere,³⁵ lønnsvekst og endringer i pensjonsavtaler. Regnskapsanalysen tyder også på at utgiftene til vikarer, ulike tillegg og overtid har økt (jf. vedleggstabell V3.1–V3.6). Rekrutteringsutfordringer og omfang av vakante stillinger, oppgaveglidning, økt sykefravær og bruk av overtid som følge av koronapandemien, samt endringer i brukerbehov, er eksempler på forhold som påvirker kostnadsutviklingen, og som kan, men ikke trenger å ha noe å gjøre med heltidsatsingen. Det gjør at det er vanskelig å trekke entydige konklusjoner om hvor mye det har påvirket kostnadsutviklingen.

Endringer i tjenestene har skjedd glidende over tid. Det er flere forhold som har mye større betydning for å forklare kostnadsendringer enn endringene i stillingsstørrelser og heltidsandeler. Det er demografiendringer og flere brukere, endrede brukerbehov, økt behov for tjenester også i helgene, endrede krav til dokumentasjon og kompetansesammensetningen.

Casegjennomgangen indikerer isolert sett at det å tilstrebe en heltidskultur trolig vil koste noe, men at det er usikkert hvor mye av den som kan knyttes til større stillinger.³⁶

I neste kapittel viser vi hvilke kostnader en kan forvente av ulike tiltak for større stillinger. Men før vi kommer dit, skal vi sammenholde utviklingen av lønnskostnader og stillingsstørrelser i hele pleie- og omsorgssektoren.

Lønnskostnader og stillingsstørrelser i pleie- og omsorgssektoren

I dette avsnittet undersøker vi om kommuner som har høye stillingsstørrelser i sine pleie- og omsorgstjenester har høyere eller lavere lønnskostnadsutvikling enn kommuner som driver tjenestene med mindre stillingsstørrelser.

Vi starter med å gruppere alle kommuner etter andel heltidsansatte og gjennomsnittlig stillingsstørrelse i 2022. Her benytter vi PAI-data om hjemmebaserte og institusjonsbaserte tjenester og tjenester til utviklingshemmede. Ledere inngår ikke dette materialet, slik vi har beskrevet i avsnittet «PAI-eksempel 1» i innledningskapitlet. Deretter grupperer vi kommunene etter hvor mye de årlige lønnskostnadene har utviklet seg i henholdsvis institusjonstjenester (F253) og hjemmebaserte tjenester, inklusive tjenester til utviklingshemmede (F254), mellom 2020 og 2022. Her benyttes data fra SSB statistikkbank. Kostnadene i 2020 og 2021 er gjort om til 2022-kroner slik at effekter av den generelle prisutviklingen er eliminert. Resultatet vises i tabell 3.13.

³⁵ Endringer i den enkelte brukers bistandsbehov er, som skrevet over, underestimert.

³⁶ Vi har gjort flere beregninger av hvordan årsvervskostnadene har endret seg. Resultatene avhenger av hvor godt vi treffer når vi luker bort kostnader som ikke er heltidsrelevante. En del av disse er så usikre at vi ikke har brukt disse resultatene i de videre beregningene.

For det første ser vi at lønnskostnadene har økt betydelig mer i hjemmebaserte tjenester enn i institusjonsbaserte tjenester. Dette samsvarer med de pågående endringene i pleie- og omsorgstjenestene der sykehjemsplassene bygges ned, mens tjenester i hjemmet øker. For det andre ser vi at det ikke er signifikante sammenhenger mellom stillingsstørrelse og utgiftsendringer.

I hjemmebaserte tjenester med lav stillingsstørrelse (65–69 prosent) og lave heltidsandeler (24–29 prosent), finner vi flest som har en utgiftsvekst på over 6 prosent. På sykehjemmene er det omvendt. Tjenestesteder med svært høye stillingsstørrelser (75–89 prosent) og heltidsandeler (37–67 prosent), har litt oftere enn de andre redusert lønnsutgiftene. Dette gjelder særlig for sykehjemmene. Poenget med å vise tabell 3.13 ligger ikke i å beskrive ulike fordelinger, men i å synliggjøre manglende sammenhenger.

I tabell 3.14 er de grupperte årsverksendringene erstattet med gjennomsnittstall. Her kommer det litt klarere fram at for sykehjemmenes del er lønnsveksten lavest i kommuner med høye gjennomsnittlige stillingsstørrelser. Når det gjelder heltidsandeler ved sykehjemmene, er bildet annerledes. Her viser det seg at kommunene med lave heltidsandeler har lavest vekst i lønnskostnader. «Midt-på-treet»-kommunene har størst kostnadsvekst.

For hjemmebaserte tjenester er utgiftsveksten litt større. Kommuner med høye heltidsandeler har litt høyere utgiftsvekst enn de andre, mens kommuner der gjennomsnittlig stillingsstørrelse er høy, har lavest utgiftsvekst. Som det framgår av standardavvikene, er det ganske stor spredning, slik vi også så av tabell 3.13.

Tabell 3.13 Endring i årlige lønnsutgifter i kommunale pleie- og omsorgstjenester mellom 2020 og 2022, gruppert.
Kilde: SSB Referansetabell 12362. Etter stillingsstørrelser og heltidsandeler, gruppert. Kilde PAI. N = 356 kommuner. Prosent

| | Redusert | Økt 0–2,9 prosent | Økt 3–5,9 prosent | Økt mer enn 6 prosent | Sum | Antall kommuner |
|--|----------|-------------------|-------------------|-----------------------|-------|-----------------|
| Institusjonstjenester (F253) | | | | | | |
| Gruppert etter andel heltidsansatte i 2022 | | | | | | |
| Svært lav 10–23 prosent | 31,4 | 19,6 | 33,3 | 15,7 | 100,0 | 102 |
| Lav 24–29 prosent | 17,5 | 14,6 | 44,7 | 23,3 | 100,0 | 103 |
| Høy, 30–36 prosent | 20,3 | 12,2 | 32,4 | 35,1 | 100,0 | 74 |
| Svært høy 37–67 prosent | 34,7 | 9,3 | 28,0 | 28,0 | 100,0 | 75 |
| Alle | 25,7 | 14,4 | 35,3 | 24,6 | 100,0 | 354 |
| Hjemmebaserte tjenester (F254) | | | | | | |
| Gruppert etter heltidsansatte i 2022 | | | | | | |
| Svært lav 10–23 prosent | 11,7 | 15,5 | 37,9 | 35,0 | 100,0 | 103 |
| Lav 24–29 prosent | 11,7 | 11,7 | 29,1 | 47,6 | 100,0 | 103 |
| Høy 30–36 prosent | 12,3 | 8,2 | 42,5 | 37,0 | 100,0 | 73 |
| Svært høy 37–67 prosent | 9,3 | 17,3 | 36,0 | 37,3 | 100,0 | 75 |
| Alle | 11,3 | 13,3 | 35,9 | 39,5 | 100,0 | 354 |
| Institusjonstjenester (F253) | | | | | | |
| Gruppert etter stillingsstørrelse i 2022 | | | | | | |
| Svært lav 45–64 prosent | 24,2 | 19,7 | 31,8 | 24,2 | 100,0 | 66 |
| Lav 65–69 prosent | 27,8 | 13,3 | 35,6 | 23,3 | 100,0 | 90 |
| Høy 70–74 prosent | 20,4 | 10,2 | 44,4 | 25,0 | 100,0 | 108 |
| Svært høy 75–89 prosent | 31,1 | 16,7 | 26,7 | 25,6 | 100,0 | 90 |
| Alle | 25,7 | 14,4 | 35,3 | 24,6 | 100,0 | 354 |
| Hjemmebaserte tjenester (F254) | | | | | | |
| Gruppert etter gjennomsnittlig stillingsstørrelse i 2022 | | | | | | |
| Svært lav 45–64 prosent | 13,4 | 20,9 | 29,9 | 35,8 | 100,0 | 67 |
| Lav 65–69 prosent | 11,1 | 8,9 | 36,7 | 43,3 | 100,0 | 90 |
| Høy 70–74 prosent | 8,3 | 12,0 | 38,0 | 41,7 | 100,0 | 108 |
| Svært høy 75–89 prosent | 13,5 | 13,5 | 37,1 | 36,0 | 100,0 | 89 |
| Alle | 11,3 | 13,3 | 35,9 | 39,5 | 100,0 | 354 |

Tabell 3.14 Endring i årlige lønnsutgifter i kommunale pleie- og omsorgstjenester mellom 2020 og 2022, gjennomsnitt. Kilde: SSB Referansetabell 12362. Etter stillingsstørrelser og heltidsandeler, gruppert. Kilde PAI. N = 356 kommuner.

| | Prosent årlig lønns- endring 2020–2022 | Antall kommuner | Standard- avvik |
|---|---|--------------------|--------------------|
| Institusjonstjenester (F253) | | | |
| Gruppert etter andel heltidsansatte i 2022 | | | |
| Svært lav 10–23 prosent | 3,4 | 103 | 19,5 |
| Lav 24–29 prosent | 3,2 | 104 | 4,3 |
| Høy 30–36 prosent | 5,0 | 74 | 7,5 |
| Svært høy 37–67 prosent | 2,4 | 75 | 5,4 |
| Alle | 3,5 | 356 | 11,6 |
| Hjemmebaserte tjenester (F254) | | | |
| Gruppert etter andel heltidsansatte i 2022 | | | |
| Svært lav 10–23 prosent | 5,6 | 103 | 9,9 |
| Lav 24–29 prosent | 5,4 | 104 | 6,6 |
| Høy 30–36 prosent | 4,9 | 74 | 4,9 |
| Svært høy 37–67 prosent | 6,5 | 75 | 10,4 |
| Total | 5,6 | 356 | 8,3 |
| Institusjonstjenester (F253) | | | |
| Gruppert etter gjennomsnittlig stillingsstørrelse i 2022 | | | |
| Svært lav 45–64 prosent | 2,5 | 67 | 4,8 |
| Lav 65–69 prosent | 2,8 | 90 | 6,9 |
| Høy 70–74 prosent | 5,4 | 109 | 18,6 |
| Svært høy 75–89 prosent | 2,6 | 90 | 6,4 |
| Total | 3,5 | 356 | 11,6 |
| Hjemmebaserte tjenester (F254) | | | |
| Gruppert etter gjennomsnittlig stillingsstørrelse i 2022 | | | |
| Svært lav 45–64 prosent | 5,5 | 67 | 12,2 |
| Lav 65–69 prosent | 5,5 | 90 | 5,5 |
| Høy 70–74 prosent | 5,8 | 109 | 7,3 |
| Svært høy 75–89 prosent | 5,3 | 90 | 8,2 |
| Total | 5,6 | 356 | 8,3 |

I dette avsnittet har vi undersøkt om kommuner som har høye stillingsstørrelser og heltidsandeler i sine pleie- og omsorgstjenester (tall fra PAI-registeret), har høyere eller lavere lønnskostnadsutvikling (tall fra SSB) enn kommuner som driver tjenestene med mindre stillingsstørrelser.

Disse nasjonale tallene bringer ikke mer klarhet i hvordan stillingsstørrelser og heltidsandeler eventuelt påvirker kommunenes lønnskostnader. Derimot bekreftes funnene fra casegjennomgangen hvor vi ikke fant at stillingsstørrelser kunne forklare kostnadsendringer. Analyser av stillingsstørrelser og årslønnsvekst basert på tall for hele pleie- og omsorgssektoren (F253 og F 254) viser heller ingen signifikante sammenhenger.

4 Turnusspesifikke kostnader

I kapittel 3 og 4 har vi forsøkt å trekke ut hva økte stillinger kan ha betydd for kostnadsutviklingen ved seks tjenestesteder. Vi har sett at kommunenes utgifter til pleie- og omsorgstjenester har økt. Det har også skjedd ved tjenestestedene vi har hatt som case. Samtidig har alle økt heltidsandelen blant de ansatte. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse har også økt. Antall årsverk har økt, men det har også omfanget av tjenestevedtakene gjort. Samtidig har koronapandemien virket forstyrrende inn, både hva gjelder økt arbeidsbyrde, sykefravær blant personalet, behov for vikarinneleie og bruk av overtid. Noen av tjenestestedene har redusert utgifter til vikarinneleie, andre har det ikke.

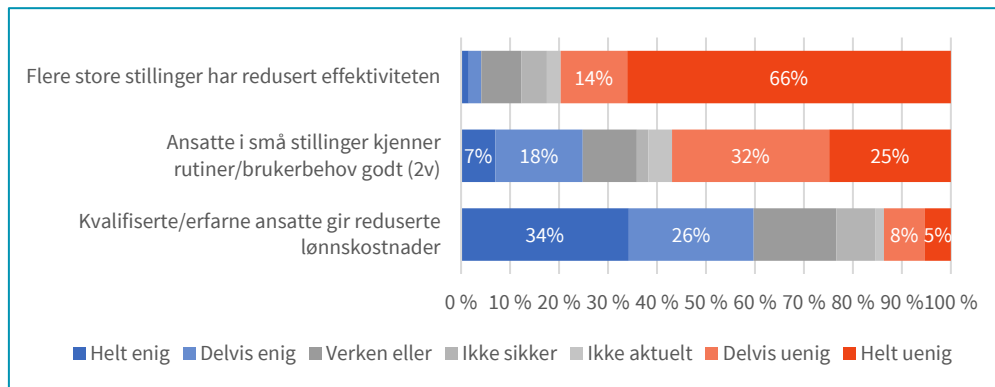
I dette kapitlet beskriver vi hva ledere og tillitsvalgte gjennom intervjuene og spørreundersøkelsene har formidlet om kostnadene ved å innføre større stillinger. Deretter trekker vi fram forhold som ofte genererer økte personalkostnader. Noen av disse er ufravikelige, andre kan unngås helt eller delvis. En del av kostnadene som fører til økninger i de faste lønnskostnadene, vil kunne spares inn igjen ved å redusere utgifter til vikarer, ekstrahjelp, overtid og andre tjenester, herunder inneleie fra vikarbyrå.

4.1 Mer effektivt med store stillinger

Casekommunenes innsats for å øke stillingsstørrelsene har mange begrunnelser, og forventningene om gevinster er mange. De økonomiske kostnadene med å skape større stillinger ser ut til å variere ganske mye. Noen kostnader kommer som følge av incentiver arbeidsgiver har ønsket å tilføre for å motivere og belønne arbeidstakere, andre kostnader kommer som en følge av at større stillinger kanskje har ført til at bemanningen har økt. Her er som vi skal se, variasjonene mange og store.

I spørreundersøkelsen til ledere og tillitsvalgte i helseforetakene og kommunenes helse- og sosialtjenester har vi stilt ganske mange spørsmål om hvorvidt heltid øker eller reduserer personalkostnadene. Hovedtrenden i svarene er at større stillinger har økt effektiviteten i tjenestene, men at dette sjelden er helt gratis. Det er bare 5 prosent som mener at flere store stillinger har redusert effektiviteten. 80 prosent sier det motsatte (figur 4.1). Ansatte i store stillinger har gjerne lengre erfaring og mer kompetanse enn vikarer og ansatte i små stillinger (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). De kjenner også rutiner og brukerbehov best (Moland & Bråthen, 2019). Flere erfaringer om at store stillinger gir mer effektive og kvalitativt gode tjenester, beskrives i senere kapitler. Figur 4.1 viser imidlertid at de fleste informantene også mener at kvalifiserte og erfarne ansatte gir lavere lønnskostnader.

Figur 4.1 Tre påstander om stillingsstørrelse og effektivitet. Prosent, n=1345.



Dette er litt overraskende, fordi de ansattes lønn øker når kvalifikasjoner og ansienitet øker. Som vist i kapittel 3, er det heller ikke tegn til at lønnskostnadene har gått ned i de seks casekommunene. Sett i lys av svar på andre spørsmål (beskrevet lenger ned og i Moland, Tofteng & Nesland, 2023), tolker vi svaret som at de totale lønnskostnadene reduseres når ledere og kompetente medarbeidere kan utføre arbeidsoppgaver med få feil og uten avbrudd. Dermed kan man utføre arbeidsoppgaver med færre årsverk enn når man benytter mindre kvalifiserte og uerfarne medarbeidere som krever mye veiledning og dobbeltarbeid. Dynamikken øker og stresset reduseres:

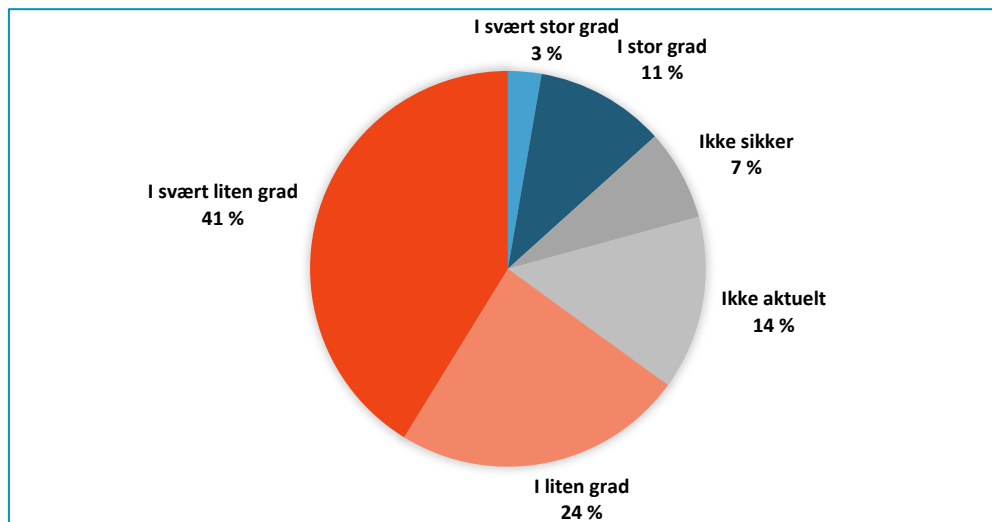
Det er dyrt å drifte med deltidsansatte. Mange hoder å lede og veilede. Deltidsansatte har mindre eierskap. De med lave stillinger skal ikke på jobb i morgen, og tar ikke så mye ansvar. Da jeg selv jobbet hjemmetjenestene merket vi stor forskjell på skiftene. Var vi mange i «80+»-stillinger, var dynamikken bedre. Det ble ikke så mye stress. (Karmøy)

4.2 Lite friske midler til heltidsstillinger

Nesten halvparten av de som har besvart spørreundersøkelsen, oppgir at de har fått tilført nye stillinger som ledd i arbeidet for å øke stillingsstørrelsen. Disse stillingene kan være finansiert ved tilførsel av friske fastlønnsmidler eller ved bruk variable lønnsmidler. Det siste innebærer at utgifter til større, faste stillinger balanseres ved å redusere innleiekostnader.

Ifølge svarene i spørreundersøkelsen, mener 14 prosent at tilførsel av lønnsmidler skjer i stor grad. De andre er enten uenige eller usikre (figur 4.2). Det er med andre ord et stort flertall som mener at tiltak for å øke heltidsandelen eller øke størrelsen på deltidsstillingene kan gjøres uten tilførsel av ekstra lønnsmidler.

Figur 4.2 Tilførsel av ekstra lønnsmidler for større stillinger. Prosent, n = 660 ledere og tillitsvalgte ved tjenestesteder som har økt heltidsandelen siste tre år.



Vi finner nesten ingen signifikante forskjeller når vi sammenlikner hva respondentene har svart på dette spørsmålet med hva de har svart på andre spørsmål. Det være seg om respondenten er leder eller tillitsvalgt eller om vedkommende jobber i sykehus eller kommune. Det er heller ingen forskjeller i hva de svarer på spørsmål om lønn, kompetansesammensetning, rekrutteringsutfordringer eller andre spørsmål i undersøkelsen. Men vi har funnet to unntak. Respondenter fra tjenestesteder der heltidsansatte jobber flere helgetimer, har i mindre grad hatt tilførsel av nye, faste lønnsmidler. Det samme gjelder der tjenestestedet har turnuser med lange vakter. Om dette er i overensstemmelse med regnskapsanalysene av de seks undersøkelses-enhetene, blir drøftet lenger ned.

Heltidsarbeidet har ikke økt budsjettet

Den av casekommunene som har prøvd ut flest tiltak for å styrke bemanningen, er også den kommunen som har de største stillingene. Sammenheng mellom tiltaks-mangfold og utvikling av større stillinger er beskrevet i rapporten som inngikk i grunnlaget for heltidserklæringen (Moland & Bråthen, 2012). Kommunen vi sikter til er Alstahaug. Dette er også den kommunen som i de klareste ordelagene forteller at heltidsarbeidet ikke har økt lønnsbudsjettet. Ledige stillinger som ligger inne i budsjettet, blir ofte brukt til å lønne vikarer og ansatte som tar ekstra vakter. En informant fra Alstahaug forklarer at tiltak for å besette ledige stillinger og samtidig redusere vikarbruken, har ført til at de har fått en personalgruppe med flere fast ansatte i større stillinger uten at budsjettet er økt:

Vi har økt stillinger ved å bruke vakante stillinger. Vi har et budsjett som settes opp hvert år. Vi lager et regnestykke over ressursbehovet og får midler til dette. Det har aldri vært spørsmål om ekstra penger fordi vi skal øke en stilling. Det er snarere omvendt, at vi må klare oss med mindre. (Alstahaug)

Dette bekreftes av en annen informant fra Alstahaug, som like før intervjuet hadde sett på regnskapet sammen med rådmannen:

Vi kan ikke se at heltidsarbeidet har økt budsjettet. Jeg snakket med rådmannen om dette i går. (Alstahaug)

Flere av de andre kommunene har tjenestesteder som har gjort noe av det samme som Alstahaug. Asker avviker noe. Der har man økt grunnbemanningen ganske mye, men ikke tatt så mange andre grep. Informanten har ansvar for et stort tjenesteområde, for her er det snakk om å øke grunnbemanningen med mange årsverk:

Vi valgte å øke grunnbemanningen med 20–24 årsverk. Noen tjenestesteder fikk 1 årsverk, noen 2 og noen 3 årsverk. (Asker)

Det er av og til vanskelig å tolke svarene vi får i spørreundersøkelser. Hva mener respondenten som oppgir at tjenestestedet har opprettet flere nye stillinger i arbeidet for heltidskultur? Det er lett å anta at det betyr at tjenestestedet har fått midler til å øke lønnsbudsjettet og at heltidstiltaket fører til dyrere tjenester. I sitatet over beskrives det at tjenestestedene har fått et ulikt antall årsverk til disposisjon. Dette høres umiddelbart ut som en kostnadsøkning. Siden sitatet er fra et intervju, har vi mer informasjon. Vi kan derfor føye til at Asker kommune har klart å øke den faste bemanningen ved en ompostering av lønnsmidlene. Ved å legge på en setning som hører med i sitatet, så ser vi dette:

Vi har finansiert større stillinger ved å bruke av de frie midlene. Vi valgte å øke grunnbemanningen med 20–24 årsverk. Noen tjenestesteder fikk 1 årsverk, noen 2 og noen 3 årsverk. (Asker)

Poenget med denne lille øvelsen er å vise at formuleringer om stillinger og årsverk lett kan tolkes som at heltid er dyrt også når det ikke behøver å være det. Det samme gjelder når vi skal tolke det neste sitatet, som er fra Karmøy. Her er det et tjenestested som har økt den faste bemanningen fra fire til fem. Det er en økning på 20 prosent. Men det betyr ikke at lønnsbudsjettet er økt tilsvarende (Moland, Tofteng & Nesland, 2023):

Den nye normalen er 5 ansatte på dag istedenfor 4. Dette er en del av den nye heltidskulturen for å få større stillinger. (Karmøy)

I Karmøys tilfelle vet vi fra regnskapet at den ekstra stillingen balanserte med en tilsvarende reduksjon i innleiekostnader.

4.3 Realistisk og personaleffektiv bemanningsplan

På spørsmål om hvordan tjenestestedene har klart å gjennomføre den store heltidsutviklingen, hender det at svaret kobles til nye turnuser og ny oppgavedeling som motiverer ansatte til å jobbe i større stillinger. Det siste handler om å «oppgradere» alle med helsefaglig utdanning, samtidig som antall ansatte med høyskoleutdanning kan reduseres.

Utformingen av bemanningsplanene har stor betydning for tjenesteavviklingen og for hvor store kostnadene ved større stillinger behøver å bli. Dernest kommer detaljer i turnusene som også har stor betydning for kostnadene (utdypet i kapittel 5.5).

Bemanningsplanen tar utgangspunkt i tjenestebehovet og hvilke ressurser som kreves for å dekke dette. Endringer i antall brukere og i de enkelte brukeres tjenestebehov («pleietyngden») vil kunne føre til at bemanningsbehovet øker. Dette fører, som vi har beskrevet tidligere (kapittel 3), til en kostnadsøkning som ikke har noe med økte stillingsstørrelser å gjøre. Bemanningsplanen bør videre inneholde en kompetansekartlegging som beskriver hvilke faglige ressurser det er behov for. De siste to årene har begrepet oppgavedeling fått en renessanse. Oppgavedeling i seg selv er ikke nytt, men måten det nå skjer på i mange kommuner, er ny.

Yrkessammensetning: flere både med og uten helsefaglig utdanning

Utdanningsnivået blant ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene har lenge økt betydelig. Fra 2006 til 2020 økte andelen ansatte med høyere utdanning i de kommunale helse- og omsorgstjenestene fra 29 til 41 prosent (KS, 2021)³⁷. Andelen faglærte har ligget ganske stabilt på ca. 26 prosent. Andel ufaglærte er sunket fra 18 til 14 prosent. Denne utviklingen har fortsatt etter 2020 (SSB referansetabell 07940). Målt i fastlønsutgifter vil denne kompetansehevingen være kostnadsdrivende. Dette framholdes også av Andrews m.fl. (2021).

Samtidig foregår det en utvikling som går i motsatt retning. Mange kommuner jobber aktivt med bemanningsvurderinger som fører til endringer i kompetansesammensetningen. Bakgrunnen for den nye oppgavedelingen er ofte rekrutteringsproblemer, at stillinger har stått ledige over tid og at mange ledige vakter utføres av arbeidstakere som ikke har riktig kompetanse.

Tjenestestedenes ledere og tillitsvalgte forteller at arbeidet med ny oppgavedeling har startet med å analysere brukerbehovene og organisere oppgaver og personalet bedre for å imøtekomme disse. Samtidig ser vi at den nye oppgavedelingen er motivert av et effektiviseringsbehov for å kunne håndtere problemer med å rekruttere fagfolk. Resultatet av den nye oppgavedelingen er gjerne at både faglærte og høyskoleutdannede jobber mer fagspesifikt, at vakante stillinger gjøres om slik at de kan fylles av tilgjengelig personell, og at deltidsansatte jobber mer. Her har Alstahaug kommet langt. Bodø har også enkelte gode resultater (KS & KMPG, 2021; Bråthen & Moland, 2023a; Moland, Tofteng & Nesland, 2023).

Et mulig praktisk resultat av ny tjenesteorganisering kan være at (en del av) sykepleierne trekkes ut av turnus og i stedet organiseres i fagteam som i større grad kun utfører sykepleiefaglige oppgaver. I den daglige driften gis helsefagarbeiderne oppgaver der de i større grad bruker sin helsefagarbeiderfaglige utdanning. I en slik oppgavekartlegging synliggjøres også at mange oppgaver kan utføres av personale som ikke har helsefaglig utdanning. Summen av slike avveininger og nye rolledefinisjoner fører gjerne til at fagstillinger blir mer attraktive, fordi de får et mer faglig innhold. Samtidig får ufaglærte en mer legitim plass i arbeidsfellesskapet. Noen steder fører det til at ledige fagstillinger blir besatt av søkere med den kompetansen som tidligere var lagt til stillingen. Andre steder fører det til at stillinger omgjøres, slik at stillingen kan besettes av søkere med en annen kompetanse. I tillegg åpner slike oppgave- og bemanningsanalyser opp for at flere ufaglærte kan ansettes. Det siste gjør det også enklere å imøtekomme arbeidstakere som etter aml § 14 har krav på større stilling.

Mer eller mindre kvalitet?

Betyr dette at noen kommuner finansierer heltidssatsingen gjennom kvalitetsreducerende tiltak? Hvis et tjenestested klarer å dekke de sykepleiefaglige oppgavene med færre sykepleiere ved at sykepleierne slutter å gjøre oppgaver personale med mindre utdanning kan gjøre, behøver ikke det å være kvalitetsreducerende. Mange pleiefaglige oppgaver kan dessuten utføres av ansatte med annen utdanning. Spørsmålet om tjenestekvalitet og endret yrkessammensetning beskrives nærmere kapittel 7.

Noen ganger er endringer i fagsammensetning motivert av at det åpner for muligheter til å gi ansatte større stillinger, andre ganger gjøres det uavhengig av spørsmålet om stillingsstørrelser. I analysene av kommunenes lønnsutgifter (kapittel 3 og 4) er endringer i yrkessammensetningen tatt med, og det ser ut til at særlig Asker

³⁷ Ca. 10 prosent av de ansatte er ledere. De er ikke med i utdanningstallene. Kilde: <https://www.ks.no/fagomrader/statistikk-og-analyse/sysselsettingsstatistikk/stadig-okende-kompetanse/>

kommune har redusert lønnsutgiftene ved å øke andelen ufaglærte. Vi kan gjøre et regneeksempel ved et tjenestested der antall sykepleierårsverk reduseres fra ti til fem, antall helsefagarbeiderårsverk fra 20 til 18, mens antall årsverk med pleiemedarbeidere økes fra 20 til 27. Gjennomsnittlig årslønn for en sykepleier er 524 609 kroner, for helsefagarbeidere 437 811 og for pleiemedarbeidere uten helsefaglig utdanning 345 805 kroner.

I et slikt tilfelle vil grunnlønnskostnadene (målt som de ansattes lønn) reduseres med 1 prosentpoeng, litt mer dersom en tar med overheadkostnader. I dette tilfellet vil den nominelle lønnskostnadsreduksjonen være ca. 1,5 million kroner (ca. to årsverk) om vi inkluderer 35 prosent sosiale kostnader. Dermed vil tjenestestedet kunne framstå med en heltidsløsning som er rimeligere enn reelt, i og med at denne endringen i personalet i seg selv ikke har noe med stillingsstørrelsene å gjøre. For kommuner som har økt antallet fagutdannede vil det være omvendt.

Vi kjenner ikke til at økonomiske midler som her blir frigjort, benyttes til økte stillingsstørrelser. Det er snarere slik at tjenestestedene må forholde seg til nedskjæringskrav og at dette kan være en måte å møte slike krav på. Tjenestestedene skal med andre ord forsøke å levere gode tjenester til flere og skape større stillinger, samtidig som kommunene må stramme inn budsjettene. Dermed kan de samme informantene som forteller om heltidssatsing og økt bemanning, samtidig si at de sliter med å måtte redusere bemanningen, slik som for eksempel dette sitatet viser:

Det er tøffe tak med å redusere bemanningen. Vi går likevel litt over budsjettet.
(Karmøy)

Robuste bemanningsplaner

Når ressursbehovet og den ønskede kompetansesammensetningen hos personalet er fastsatt, kan arbeidet med bemanningsplanen videreføres, slik at en sikrer at den ønskede kompetansen er tilgjengelig. Poenget med en robust turnus er at behovet for ekstravakter, herunder også personale fra interne vikarenheter, er på et minimum. En side ved dette arbeidet vil være å sikre at en ønsket andel av personalressursene er fast ansatte. Dette kan for eksempel skje ved å redusere vikarutgiftene fra ca. 20 til 10 prosent, slik det beskrives i Moland, Tofteng og Nesland (2023).

Dette gir lederne et mulig handlingsrom til å legge flere faste stillinger inn i bemanningsplanen. I sitatet under beskriver en informant fra Ringerike hvordan de først kartla hvilke arbeidsoppgaver som skulle gjøres når, og hvordan vaktene burde settes opp i en turnus som kunne sikre at rett kompetanse var på plass når den trengtes. De såkalte nullprosentene fikk faste vikariater og dermed fast plass i turnusoppsettet. Videre ble korte vakter økt til normaltid. For å sikre kvalifisert bemanning i helgene, fikk vaktene på det aktuelle tjenestestedet en lengde på 15 timer. Det meste av den nye, faste tiden kom fra «frie» midler (variabel lønn), men også fra litt friske midler til fast lønn.

Vi kartla arbeidsoppgaver og tidspunkter og kom fram til ny oppgavedeling og nye vaktlengder. Turnusen ble mer realistisk. Mange av «nullprosentene» fikk vikariater. Nå har vi nesten ikke vakanser. 6-timersvakter ble økt til 7,5 timer. Så har vi 15-timersvakter i helgen. Det var ikke greit med de belastningene de [som gikk korte vakter] hadde før og med så mange oppmøter. Så vi økte fra 33 til 33,5 årsverk. Det gir en merkostnad på ca. 1 prosent. (Ringerike)

Når vi bruker begrepet robust om en bemanningsplan, sikter vi til at den tar høyde for at tjenestebehovet kan variere og at tjenestestedet vil ha et ganske forutsigbart

fravær, slik at behovet for å leie inn vikarer og ekstravakter holdes på et lavest mulig nivå. Gjennomsnittskommunen bruker ca. 20 prosent av lønnsmidlene til å dekke ledige vakter. Dette utgjør mellom 20 og 25 mrd. kroner på landsbasis (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). Forklaringen på at disse tallene blir så store, er at kommunene har mange ubesatte stillinger, høyt fravær og at helse- og omsorgstjenester i stor grad må utføres kontinuerlig. Pasienter og brukere kan ikke vente i dager og uker på at ansatte skal komme tilbake fra ferie, eget eller barns sykefravær, studiepermisjon eller annet fravær.

Stadig flere kommuner bruker en del av disse lønnsmidlene til å legge flere faste stillinger inn i bemanningsplanen. Vi går ikke inn på de ulike turnusløsningene her, men slår bare fast at mange av løsningene er økonomisk bærekraftige samtidig som de bidrar til mer kontinuitet i tjenestene, slik det kommer fram i det neste sitatet fra Ringerike:

Vi var underbemannet. Nå er vi litt overbooket for å håndtere sykefravær. Vi synliggjorde arbeidsmengden og fikk tre–fire flere stillinger finansiert av heltidssatsingen. Overbooking er viktig. Vi blir aldri for mange. Det har aldri vært dager hvor det har vært flere folk enn oppgaver. (Ringerike)

Ledernes handlingsrom

Sitatet fra Ringerike kan være sant, men det kan også være for godt til å være sant, i alle fall for mange andre tjenesteledere. I Karmøy har noen av tjenestelederne myndighet til å gjøre det samme som i Ringerike-sitatet. Karmøy har økt fast bemanning og samtidig klart å redusere vikarbruken. Noen kommuner har bestemt at såkalt overbooking ikke er tillatt, mens i andre kommuner er det uklart for lederne om de har denne myndigheten eller ikke. Førstelinjeledere vil kunne mene at de ikke har denne myndigheten, mens andre ledere vil kunne si at de har det (Moland & Bråthen, 2021). Denne uklarheten vil lett kunne føre til at førstelinjelederen som har ansvar for å gå i balanse ved årsskiftet, for sikkerhets skyld lar være å prøve ut mer robuste turnuser. Det er bedre å gå underskudd med en arvet, tradisjonell turnus, enn å risikere å gjøre det med et tiltak man ikke er helt sikker på resultatet av.

Bodø kommunes erfaringer fra deres første forsøk med noe tilsvarende, gikk ikke så bra. Her økte man i 2017 grunnbemanningen med 10 prosent for å komme videre i satsingen på å utvikle en heltidskultur. En av forutsetningene var at tjenestestedene skulle halvere vikarbruken. Det klarte de ikke (Moland & Schanche, 2019). Etter hvert som flere tjenestesteder ble med i satsingen, er tillegget blitt redusert til 5 prosent. En av informantene fra Bodø kommenterte dette nå, noen år senere slik:

Vi fikk 5 prosent oppbemanning, Men når fraværet er på 10–15 prosent, hjelper det ikke. Dette at vi ikke skulle leie inn ved sykdom, har skapt slitasje. Vi er nødt til leie inn. (Bodø)

Lav grunnbemanning er dyrt

I spørreundersøkelsen ble ledere og tillitsvalgte spurt om hva som var den beste sammensetningen av fast ansatte og vikarer. Basert på svarene de ga, består den ideelle personalsammensetningen av 89 prosent fast ansatte, 10 prosent tilkallingsvikarer og ekstrahjelp og 1 prosent innleie fra vikarbyrå. Dette innebærer at de ønsker å kunne sette opp bemanningsplaner som halverer vikarbruken. Vi har beskrevet dette ganske inngående i rapporten *Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester*, som har benyttet data fra den samme spørreundersøkelsen (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). I det følgende tar vi med to fritekstsvar fra spørreundersøkelsen

som er skrevet av to ledere ved helseforetak som ikke har robuste bemanningsplaner, men som gjerne vil ha det, fordi de rådende minimumsbemanningene er kostbare. Minimumsbemanning har vi beskrevet som utilstrekkelig til å håndtere arbeidstopper, helgeproblematikk, sykefravær og forutsigbart fravær i forbindelse med ferier og permisjoner.

Slik vår bemanningsplan er, så er vi avhengig av å ha ein stor andel innleige/null-prosenter ved frávær. Hadde vi hatt litt fleire tilsette i heile stillingar (altså meir folk på jobb), så er eg heilt sikker på at vi hadde spart ein del pengar totalt. Det hadde vore tryggare på jobb, mindre frávær og mindre behov for innleige. (Helseforetak, fritekstsvar)

Dersom grunnbemanningen er for lav i utgangspunktet, medfører det store kostnader og innleie av ikke kvalifisert personell. (Helseforetak, fritekstsvar)

4.4 Heltid, overtid og mertid

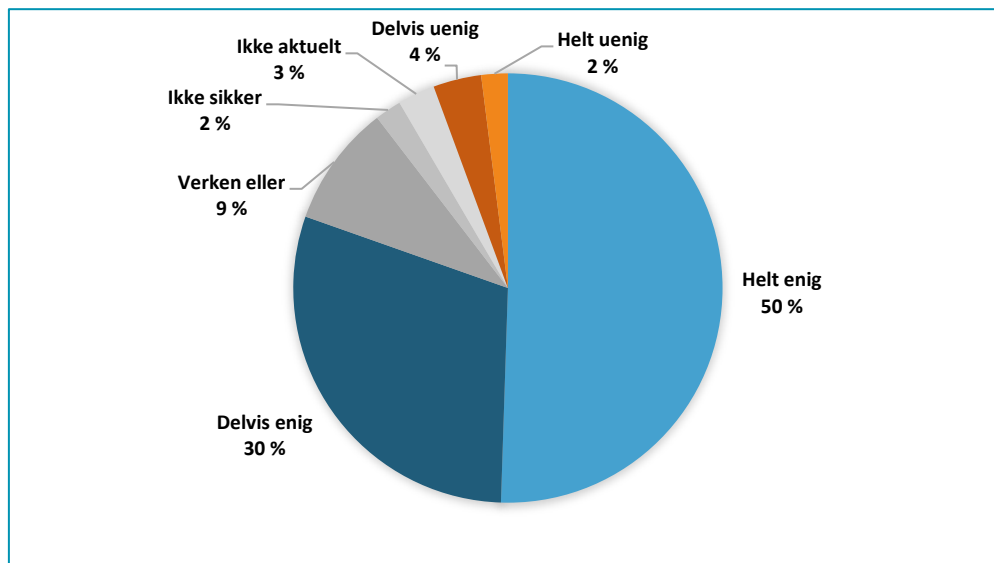
Pålagt arbeid utover avtalt arbeidstid kan utløse overtidsbetaling. Dette vil som oftest være tilfelle når heltidsansatte tar en ekstravakt. For deltidsansatte og vikarer som jobber ut over avtalt arbeidstid, vil det samme kunne være tilfelle dersom ekstravaktene fører til at daglig eller ukentlig arbeidstid overstiger «avtalt normalarbeidstid»³⁸. Ofte vil deltidsansatte og vikarer kunne ta ekstravakter uten at disse grensene overskrides. I disse tilfellene vil en ekstravakt bli regnet som merarbeid som ikke utløser overtidsbetaling.

I kapittel 3 har vi sett at flere av de seks tjenestestedene har hatt en betydelig økning i overtid i perioden med heltidssatsing. Det har imidlertid ikke vært mulig å bruke regnskapstallene til å konkludere med at overtidsøkningen har hatt noe med heltidsveksten å gjøre. Det er snarere slik at flere faste store stillinger reduserer behovet for ekstravakter og overtid. I samtlige intervjuer og møter vi har hatt med de seks kommunene, har spørsmålet om heltid og overtid blitt tatt opp. De fleste av informantene har vært klar over at det lett ville generere overtidskostnader dersom en heltidsansatt ble bedt om å ta en ledig vakt.

Vi stilte spørsmål om dette også i spørreundersøkelsen. Respondentene ble bedt om å ta stilling til en påstand om at store stillinger genererer overtid i forbindelse med ekstravakter. Det er bare 6 prosent som er uenig i at det vil utløse overtid dersom en av de fast ansatte som har en stor stilling blir satt til å ta en ubesatt vakt (figur 4.3). Mange unngår derfor å bruke heltidsansatte for å fylle ledige vakter (Moland, Tofteng & Nesland, 2023).

³⁸ For arbeidstakere som går i todelt turnus er normal arbeidstid 35,5 timer i uken. Går man tredelt turnus, er ukentlig arbeidstid 33,6 timer. For øvrig personale er den på 37,5 timer.

Figur 4.3 Store stillinger genererer overtid i forbindelse med ekstravakter. Prosent, n = 1352. Kilde: Fafos spørreundersøkelse.



I tillegg fører bruk av heltidsansatte til å ta ledige vakter lett til brudd på arbeidsmiljølovens bestemmelser om antall arbeidstimer, antall helger, hviletid og arbeidsfri (vedleggstabell V4.1). Arbeidsmiljølovens pålegg om at overtidsarbeid skal begrenses (aml § 10-6), og virksomhetenes budsjetttrammer, er begge incitament for arbeidsgiver til å begrense overtidsbruken.

Den beste måten å redusere overtidsbruken på, er som vi har sett å ha bemanningsplaner der antall ledige vakter går ned. Dette er imidlertid ikke tilfelle ved alle virksomheter som øker stillingsstørrelsene. Uansett grad av robusthet, vil tjenestesteder som drives med færre, men større faste stillinger, samtidig redusere deltidsreserven. Da blir spørsmålet om dette også fører til økte overtidsutgifter.

Informantene fra de seks casekommunene forteller at heltidssatsingen har gjort dem ekstra bevisste på å unngå situasjoner der overtid løses ut. Samtidig sier de at heltidssatsingen reduserer deltidsreserven. Dette er vanskeligere for noen enn for andre, og det vil avhenge av konkrete turnusvalg.

Heltid reduserer reservearmeen, usikkert om overtidseffekter

Karmøy kommune har over mange år hatt en heltidssatsing som har gitt flere ansatte store stillinger. En del av turnusene har gått naturlig opp når en del av de ansatte har jobbet i ca. 90 prosent stilling. Med innføring av årsturnus gjelder dette for enda flere. Samtidig har kommunen både redusert vikarpoolen og antall tilkallingsvikarer (nullprosentere). Dette fører dels til redusert deltidsreserve hos den enkelte fast ansatte, og dels til at kommunen har færre å spille på når det oppstår et vikarbehov. I sitatene fra Karmøy forklares det meste av økte utgifter til overtid med forhold rundt koronahåndteringen. Men vi ser også at en leder forteller at noe av det som tidligere var mertid, nå er blitt overtid. Det er uklart om dette hadde vært tilfelle uten det koronadrevne vikarbehovet.

I forbindelse med koronaen fikk de ansatte 200 prosent på overtid. De kunne få 300 prosent hvis vakta var på en helligdag. Dette var attraktivt for de ansatte, så det var lett for oss å dekke vakter. Men jeg vil ikke si at dette har ført til en normalisering av overtid nå i ettertid.

Jeg sjekker alltid timelistene for å unngå overtid. Tidligere hadde jeg mest mertid. Men nå er det blitt mer overtid. Mye av det store vikarbehovet skyldes covid, så dette kan endre seg. (Karmøy)

Ringerike formidler noe av det samme som Karmøy. Store deltidstillinger vil også lett generere overtid, særlig dersom man har rullerende turnus.

Hvis ansatte har en stilling på for eksempel 93 prosent, gir det lett overtid hvis de skal ta ekstra. Vi må derfor har noen i mindre stillinger som kan ta ekstravakter. (Ringerike)

Tjenesteorganiseringen påvirker sårbarhet for overtid?

I det andre sitatet fra Ringerike beskrives det hvordan organiseringen av tjenestene påvirker handlingsrommet for å unngå overtid. For eksempel kan organisering av sykepleierteam føre til at et tjenestested har færre sykepleiere på jobb. Dette er mulig fordi hver sykepleier kun utfører sykepleiefaglige oppgaver. Når en sykepleier da blir borte fra jobb, må denne erstattes av en annen sykepleier. Hvis dette skjer på kort varsel, må en av de andre faste ta en ekstra vakt, som så utløser overtid. Med en mer vanlig tjenesteorganisering med høyere sykepleierdekning, der sykepleiere også utfører oppgaver som kan gjøres av andre faggrupper og ufaglærte, skjer ikke dette. Her vil de gjenværende sykepleierne kunne konsentrere seg litt mer om sykepleieroppgaver, mens personale fra andre yrkesgrupper kan ta den ledige vakten, ofte uten å utløse overtid.

Det brukes overtid når det kommer fravær på kort varsel i tilfeller der det kreves medisinkompetanse. Hos oss blir det mest overtid på helsefagarbeidere. Men i hjemmetjenestene bruker de mer overtid på sykepleiere fordi disse går på topp. De har egne oppgaver, så hvis de er borte, kan de ikke erstattes av andre. Dette kommer litt av ny oppgavedeling. (Ringerike)

Alstahaug kommune har flest hele og store stillinger blant de seks casekommunene og oppgir at de ikke har fått økte kostnader til overtid. Dette forklares med godt samarbeid mellom avdelinger og at de fortsatt har en vikarreserve de kan benytte.

Vi ser først på om vi kan låne fra andre avdelinger. Deretter er det å ringe studenter og andre. (Alstahaug)

Både Bodø og Asker medgir at det har blitt mye overtid. Bodø har over tid hatt et høyt sykefravær som har økt behovet for å fylle ledige vakter (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). Det er litt overraskende at Bodøs informant sier at man ikke lenger har ekstrahjelp og knapt nok studentstillinger. Kommunens tall for heltid og gjennomsnittlig stillingsstørrelse i helse- og omsorgstjenestene sett under ett, er ikke så høye at de skulle ha problemer med å bruke deltidsansatte til å ta en ekstravakt.

Ja, det blir mer overtid. Vi har jo ikke ekstravaktene og knapt studentstillinger. (Bodø)

Overtid blant deltidsansatte og vikarer går under radaren?

En nylig publisert studie om bruk av tilkallingsvakter og personale fra vikarbyråer, viste at også disse gruppene arbeidet mye overtid, og at det var lett for ledere å glemme dette (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). Det korte sitatet under som er fra

Asker, bekrefter vel ganske godt at der man først har stort vikarbehov, vil mange ekstravakter genere overtid også blant deltidsansatte.

Det er mye overtid med deltid også! (Asker)

4.5 Kostbare og mindre kostbare turnusløsninger

Et tjenestested som yter døgnbaserte tjenester med tradisjonell turnus der ansatte jobber hver tredje helg og vaktene har en varighet på sju–åtte timer, vil måtte doble antallet årsverk for at alle ansatte skal få hel stilling uten å måtte jobbe mer helg. En turnus med langvakter både ukedager og hver tredje helg, vil klare det samme uten å øke bemanningen. Med langvakter hver fjerde helg, vil det samme kunne oppnås med ca. 30 prosent økning i årsverkene. Dersom målet er en heltidsandel på 50–60 prosent, blir kostnadsforskjellene mellom de ulike turnusmodellene mindre (Moland, 2021).

I det følgende vises det hvordan seks idealtypiske turnusmodeller slår ut på bemanningsbehov, helgearbeid og stillingsstørrelser.³⁹ Modellene og deler av teksten på de neste sidene er hentet fra rapporten *Mulige og umulige løsninger på veien mot heltidskultur* (Moland, 2021). To av turnusene legger opp til at fast ansatte arbeider hver tredje helg. I tre turnuser jobber de ansatte hver fjerde helg. I den sjettede turnusen jobber samtlige annenhver helg. Tre av turnusene har kun tradisjonell vaktlengde (sju–åtte timer), mens de øvrige tre også benytter langvakter (13 timer).

Eksemplene viser årsverksbehovet som innfrir et bemanningsbehov med fire ansatte på dagvakt og fire på kveldsvakt alle dager i uka. Avhengig av hvilke turnuser en velger, og hvordan disse fylles, kommer en ut med et bemanningsbehov på mellom 12 og 24 årsverk, en heltidsandel som varierer fra 0 til 100, og gjennomsnittlige stillingsstørrelser som varierer mellom 37 og 100 prosent. De fleste turnusene med tradisjonelle vakter vil ha en stillingsprosent på mellom 55 og 80. Langturnusene kommer stort sett ut med stillingsstørrelser som er 15–20 prosentpoeng høyere uten at årsverksinnsatsen øker. Tabell 4.1 viser de seks (sju) turnusmodellene.

³⁹ Vi har ikke stilt opp egne modeller for tre-tre turnus, samarbeids-/ønsketurnus, kalenderplan og andre turnusvarianter. Disse skiller seg fra andre turnuser ved måten man plasserer vaktene i kalenderen. Resonnementene om vaktlengder og helgehyppighet er imidlertid de samme som de som vises i de utvalgte modellene.

Tabell 4.1 Turnusmodeller, stillingsstørrelser og kostnader ved å etablere større stillinger. Kilde: Moland 2021.

| Turnus-modell | Antall helger | Vaktlengde | Alle jobber heltid | Alle har samme deltidsprosent | Halvparten jobber hhv. heltid/deltid |
|---------------|---------------|------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| Modell 1 | Hver 3. | 7–8 timers vakter alle dager | 24 årsv 24 heltid 100% | 12 årsv 0 heltid 49% | 14 årsv 12 heltid 56% |
| Modell 2 | Hver 3. | Langvakt helg og ukedager | 12 årsv 12 heltid 100% | 10 årsv 0 heltid 85% | 10 årsv 6 heltid 85% |
| Modell 3 | Hver 4. | Langvakt helg og ukedager | 16 årsv 16 heltid 100% | 10 årsv 0 heltid 64% | 10 årsv 8 heltid 64% |
| Modell 4 | Hver 4. | Langvakt helg, trad. vakt ukedager | 16 årsv 16 heltid 100% | 12 årsv 0 heltid 73% | 12 årsv 8 heltid 73% |
| Modell 5 | Hver 2. | 7–8 timers vakter, alle dager | 16 årsv 16 heltid 100% | 13 årsv 0 heltid 73% | 13 årsv 8 heltid 73% |
| Modell 6 | Hver 4. | 7-8 timers vakter, alle dager | 32 årsv 32 heltid 100% | 12 årsv 0 heltid 37% | 18 årsv 16 heltid 55% |

I tabell 4.1 framgår det ikke om modellene benyttes i rullerende turnuser på seks, åtte eller tolv uker, eller om de benyttes i en kalenderplan. I en kalenderplan fordeles helger og vaktlengder friere, men med samme «gjennomsnitt» som i en rullerende turnus

Jo mer en øker bemanningen i ukedagene sammenliknet med helgene, jo lettere er det å etablere store stillinger – men da til en høy kostnad. Langvakter både helg og ukedager er rent teknisk det enkleste kompromisset for å få både store stillinger og unngå unødig mange årsverk.

Modell 1: tradisjonell vaktlengde, arbeid hver tredje helg, 24 ansatte, 12–24 årsverk

Dette har lenge vært den mest utbredte turnusmodellen i helse- og omsorgssektoren. Uansett hvilke varianter som velges, vil denne modellen aldri kunne brukes dersom målet er å utvikle en heltidskultur der heltidsandelen blant helsefagarbeidere og sykepleiere er på over 70–80 prosent. Det vil i tilfelle bli svært kostbart. Dette gjelder også selv om alle ansatte skulle være villige til å jobbe fire ekstra helger i året i tillegg til de 17 som inngår i grunnturnusen.

Vi kan illustrere dette med en turnus der ansatte jobber 7,5 timer dag og kveld der det aldri er mindre enn to ansatte på hver vakt. Dersom ingen skal jobbe mer enn hver tredje helg, har tjenestestedet behov for 24 ansatte (pluss litt under fire årsverk til nattevakter). Hvis alle skal ha heltidsstillinger, fordrer dette 24 årsverk. Med 24 årsverk vil tjenestestedet bli bemannet med fire ansatte i helgene og ni–ti ansatte i ukedagene, noe som vil være både unødvendig mange og uforholdsmessig dyrt.

En «billigvariant» av denne turnusen er å kjøre samme bemanning i ukedagene som i helgene. En slik løsning fører til at de ansatte i gjennomsnitt kun får sju vakter i løpet av tre uker (2,3 vakter per uke). Disse vaktene kan fordeles slik at noen får store og andre får små stillinger. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse blir på ca. 50 prosent, og arbeidsbehovet dekkes med litt under tolv årsverk. Et slikt valg forutsetter at det er faglig forsvarlig å ha samme minimumsturnus både helg og ukedager. Ofte er det behov for flere ansatte i ukedagene, og da spesielt på dagtid. Modell 1-turnusen

må doble bemanningsressursene dersom en går fra billigste versjon til en løsning der alle jobber heltid. Dette er begge urealistiske ytterpunkter.

Siden mange tjenestesteder har organisert arbeidet slik at flere oppgaver utføres i ukedagene, er det vanlig at også bemanningen blir økt tilsvarende. Vi kan derfor øke bemanningen med to dagsverk per ukedag. På årsbasis økes bemanningsbehovet (eksklusive natt og ledelse) med dette fra litt under tolv til litt under 14 årsverk. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse kan økes til ca. 55 prosent. Legger en på ytterligere fire dagsverk på ukedagene, blir gjennomsnittlig stillingsstørrelse (eksklusive natt og ledelse) på ca. 65 prosent. Da nærmer vi oss det nivået tjenestene i kommunenes helse- og omsorgstjenester har ligget på de siste 20 årene (Moland & Schanche, 2019).

Arbeid hver tredje helg med tradisjonell vaktlengde gir ca. 60 helgetimer i løpet av en periode på tolv uker. Sammenliknet med andre turnuser, er antall fridager lavt.

Dersom alle ansatte jobber fire ekstra helger i året i tillegg til de 17 som inngår i grunnturnusen, kan gjennomsnittlig stillingsstørrelse økes med ca. 10 prosentpoeng. Dette er bare et lite skritt på veien mot et nivå på stillingsstørrelser en forventer å finne på et arbeidssted med heltidskultur. Dette vil koste ca. to årsverk. Uansett hvilke varianter som velges, vil denne turnusmodellen være så kostbar at den ikke vil være realistisk å benytte dersom målet er å utvikle en heltidskultur. Vi ser likevel at mange kommuner starter med denne modellen og opplever at utviklingen av større stillinger stopper opp. Dette er også en turnusmodell der ansatte har høy slitasje (Moland & Bråthen 2012a; 2019). Modell 1 er en av få turnusløsninger som uten videre vil bli godkjent av arbeidstakerorganisasjonene.

Modell 2: langvakter, arbeid hver tredje helg, 12 ansatte, 10–12 årsverk

Modell 2 er en rendyrket langturnus. Det gunstigste med denne er at den krever få ansatte og få årsverk for å dekke tjenestebehovet. Turnusen går opp uten små deltidstillinger. Alle ansatte kan tilbys hel stilling uten å ty til arbeid flere helger eller på andre poster. De ansatte har også mange fridager. Antall helgetimer er ganske høyt, noe som gjør denne turnusen mindre attraktiv for en del ansatte og arbeidstakerorganisasjoner.

Denne turnusmodellen er satt opp med langvakter både helg og ukedager. Her er en langvakt på ca. 13 timer.⁴⁰ Tjenestebehovet er det samme som i modell 1. Bemanningsbehovet er imidlertid redusert betydelig. Dette skyldes at to ansatte som går lange vakter, kan utføre (nesten) de samme tjenestene som fire ansatte fordelt på to dagvakter og to kveldsvakter som går tradisjonell vaktlengde (sju–åtte timer).⁴¹

Turnusen går opp med tolv ansatte og et bemanningsbehov på mellom ti og tolv årsverk, litt avhengig av hvilken variant som velges. Nattevakter (og ledelse) kommer i tillegg. Siden en langvakt er litt kortere enn summen av en tradisjonell dagvakt og kveldsvakt, blir nattevaktene i denne modellen litt lengre. Merarbeidet for nattevaktene tilsvarer i våre regnestykker ca. 10 prosent (ca. ett årsverk). Dette vil i praksis si at mange nattevaktansatte også kan øke sine stillinger.

⁴⁰ Av hensyn til arbeidsmiljøloven § 10.5 vil nok de fleste tjenestestedene gjennomføre denne turnusvarianten med en vaktlengde på 12,5 timer.

⁴¹ Forskjellen på «doble vakter» og langvakter er beskrevet i en rekke Fafo-rapporter: «Langvakter er planlagt lange vakter og må ikke forveksles med doble vakter. Regelmessig bruk av langvakter praktisert som doble vakter på et sykehjem eller i hjemmetjenestene uten å endre organiseringen av arbeidet representerer trolig en uansvarlig helsebelastning. [...] De som går langvakter der man har lykkes, beskriver en arbeidsdag med andre prioriteringer og mer fleksibilitet i utføring av aktiviteter, lavere tempo og mer kontroll over dagen enn tidligere.» (Moland, 2015:14). Dette er senere bekreftet av Ingstad og Amble (2015).

Den rimeligste versjonen av modell 2 kommer ut med en gjennomsnittlig stillingsstørrelse på ca. 85 prosent. Da kan enten alle jobbe deltid i denne prosenten, eller en kan ha en kombinasjon av halvparten heltid og halvparten deltid i stillinger på ca. 75 prosent. Dersom en øker bemanningen med ca. én langvakt per ukedag,⁴² tilsvarende halvannet årsverk, kan alle ansatte tilbys heltidsstilling. Til dette trenger avdelingen ca. 12,5 årsverk (eksklusive nattevakt og ledelse).

De ansatte jobber hver tredje helg (104 timer på tolv uker), noe som gir betydelig flere helgetimer enn i modell 1. Til gjengjeld har de dobbelt så mange fridager. Turnusvarianter av modell 2 er ikke særlig utbredt. Det gunstigste med denne turnusen er at den krever få ansatte og få årsverk for å dekke tjenestebehovet. Turnusen kan gå opp uten å måtte ty til små deltidsstillinger. De fleste ansatte, eventuelt alle, kan tilbys hel stilling. Antallet helgetimer gjør imidlertid denne turnusen mindre attraktiv for en del ansatte.

Modell 3: langvakter, arbeid hver fjerde helg, 16 ansatte, 10–16 årsverk

Modell 3 er også en rendyrket langturnus, men her jobber de ansatte kun hver fjerde helg. Her kan et tjenestested oppnå et så høyt nærvær hos de ansatte at målene om å etablere en heltidskultur er innen rekkevidde.

Turnusen går opp med 16 ansatte. Bemanningsbehovet (eksklusive natt og ledelse) varierer mellom 10,5 og 16 årsverk. Dette er noe mer enn i modell 2, men betydelig lavere enn i modell 1.

I de rimeligste variantene vil ansatte i gjennomsnitt ha en stillingsstørrelse på 64 prosent. Dersom en øker bemanningen med ca. en langvakt per ukedag, tilsvarende halvannet årsverk, økes gjennomsnittlig stillingsstørrelse til ca. 77 prosent. For å få flere heltidsstillinger og større deltidsstillinger, må bemanningen på ukedager økes med ett årsverk til.

De ansatte jobber 78 timer helg i løpet av tolv uker. Det er betydelig mindre enn i modell 2, men noe mer enn i modell 1. Antall fridager er omtrent det samme som i modell 2.

Med modell 3-variantene kan et tjenestested oppnå et så høyt nærvær hos de ansatte at målene om å etablere en heltidskultur er innen rekkevidde. Dette kan gjøres med en moderat økning av «helgebelastningen» sammenliknet med den helgenormen som er blitt etablert gjennom modell 1-varianter. Som når det gjelder modell 2, vil også modell 3 være vanskelig å etablere som en permanent ordning i mange kommuner, fordi omfanget av helgearbeid overskrider det taket som er satt av Norsk Sykepleierforbund.⁴³ Dette framstår likevel som den mest realistiske modellen dersom målet om betydelig flere heltidsstillinger skal nås.

Turnuser bygget på modell 3 er ikke særlig utbredt, men de er vanligere enn modell 2-turnuser. Modell 3-turnuser er beskrevet i Moland og Bråthen (2012), Moland (2015, 2021) og Amble og Ingstad (2015).

⁴² I de andre modellene som ikke har langvakter i ukedagene, legges det inn en økning på to dagsverk for å kompensere for at det utføres flere oppgaver i ukedagene enn i helgene.

⁴³ I domsavsigelsen av 13.03.2013 (sak mellom Spekter (Ahus) og NSF) oppsummerer Arbeidsretten NSF's vedvarende innsats for å begrense medlemmenes helgearbeid til hver tredje helg slik: «Det er dokumentert at NSF på landsmøte i 1985 vedtok å arbeide for at 'ingen skal arbeide mer enn hver tredje søndag'. I 2007 vedtok NSF at forbundet skulle 'styrke og bistå TV [tillitsvalgte] i deres arbeid for å opprettholde '3. hver helg' prinsippet som et viktig helse- og velferdsmessig tiltak'. På landsmøtet i 2011 vedtok NSF tariffesting av «tredje-hver-helg-prinsippet» som et innsatsområde for perioden 2012–2015.»

Modell 4: langvakter hver fjerde helg, tradisjonelle vakter i ukedagene, 16 ansatte, 12–16 årsverk

Modell 4 er et av de vanligste tiltakene som iverksettes for å kunne drive tjenestesteder med større stillinger. Tiltaket er egnet til å komme nærmere målet om en organisering med en høy andel heltidsansatte. Men skal en komme helt i mål, krever denne løsningen en viss økning av bemanningen.

Denne turnusen har sin basis i at ansatte jobber oppunder åtte timer per vakt på dag og kveld i ukedagene. Vi har sett at modell 1 blir uforholdsmessig dyr, alternativt fører den til mange små deltidsstillinger fordi samtlige ansatte jobber «for lite» helg. Ett av de vanligste tiltakene som benyttes for å forbedre modell 1, er å utforme en variant som tar litt fra modell 1 og litt fra modell 3. En har vanlige sju–åtte-timersvakter i ukedagene og langvakter hver fjerde helg.⁴⁴ Antallet ansatte kan da reduseres fra 24 til 16, og en klarer seg med et bemanningsbehov som kan ligge ned mot 12–13 årsverk, dersom ambisjonene om mange heltidsstillinger ikke er for høye. Dersom alle skal kunne jobbe heltid, kreves 16 årsverk.

Minimumsløsningen i denne modellen fordrer ca. tolv årsverk. Dette kan for eksempel oppnås ved at samtlige ansatte jobber i ca. 72 prosent stilling. Dersom halvparten jobber heltid, kan den samme gjennomsnittlige stillingsprosenten oppnås hvis de deltidsansatte i gjennomsnitt jobber i 46 prosent stilling. Ved å øke bemanningen på ukedagene med to årsverk (to flere på dag- og kveldsvakt), økes gjennomsnittlig stillingsstørrelse til 79. Hvis halvparten har hel stilling, vil de deltidsansatte i gjennomsnitt ha en stilling på ca. 58 prosent. Tilsier tjenestebehovet at bemanningen kan økes til ca. 14 årsverk, kommer en opp i en gjennomsnittlig stillingsstørrelse som nærmer seg 85 prosent. Dette er det nivået «de beste» tjenestestedene med døgnbemanning sju dager i uken holder. Da ser vi bort fra tjenestesteder som har en mer omfattende bruk av langvakter.

Uansett hvilken turnusvariant som benyttes, forutsetter modell 4 at de ansatte jobber 78 helgetimer på tolv uker. Dette er det samme som i modell 3. I Karmøy kommunes bo- og miljøarbeidertjenester går 95 prosent av de ansatte en turnus med lange vakter hver tredje helg. På ukedagene går de sju–åtte-timers vakter. Ifølge kommunens ledelse, reduserer denne turnusen personalbehovet med 92 ansatte sammenliknet med modell 4. Sammenliknet med modell 1, har kommunene redusert personalbehovet med 205 personer.

Modell 5: tradisjonell vaktlengde, arbeid annenhver helg, 16 ansatte, 12–16 årsverk

Modell 5-variantene benytter ikke langvakter. Disse modellene kan være et skritt på veien mot en organisering med en høy andel heltidsansatte. Men omfanget av helgearbeid er svært stort. Heltidsansatte har i tillegg lite fri. Dermed framstår turnusen som lite attraktiv for heltidsansatte og ansatte i store stillinger. Den benyttes oftere som et tilbud som deltidsansatte som ønsker større stilling ikke kan si nei til.

I innlegg om heltid-deltidsproblematikken blir det ofte referert til at deltidsomfanget først ble et problem etter arbeidstidsforkortelsen i 1987.⁴⁵ Før forkortelsen jobbet ansatte i helsevesenet stort sett annenhver helg.⁴⁶ Etter forkortelsen ble helgearbeidet redusert til hver tredje helg. I dag er det vanskelig å finne turnuser der heltidsansatte og ansatte i store deltidsstillinger jobber annenhver helg. En finner

⁴⁴ Det er også mulig å lage en variant av denne turnusen der ansatte jobber langvakter hver tredje helg.

⁴⁵ B-rundskriv nr. 37/86 fra Norske Kommuners Sentralforbund.

⁴⁶ Også den gangen hadde man et betydelig omfang av ekstravakter som overveiende jobbet i helgene.

derimot en del studenter og andre i små deltidsstillinger som jobber annenhver helg. Modell 5 er først og fremst tatt med som referansemodell. Den viser hvordan man jobbet før 1987, den gang man ikke hadde noe definert deltidsproblem. Den er også tatt med fordi den framstår som et alternativ uten langvakter og for å vise muligheter og begrensninger ved en så helgeintensiv turnus.

I modell 5 er turnusen satt opp med tradisjonell lengde på alle vakter. Turnusen kommer ut med 16 ansatte som et minimum. De fleste variantene går opp med et bemanningsbehov på litt over tolv årsverk. Dersom alle ansatte gis heltidsstilling, kreves 16 årsverk. Dette er åtte mindre enn tilsvarende i modell 1. Det er imidlertid det samme eller litt mer enn i de modellene som benytter langvakter.

De turnusvariantene som kan gjennomføres med ca. tolv årsverk, opererer med en gjennomsnittlig stillingsstørrelse på ca. 72 prosent. Legger en på et par årsverk slik at antallet på dag/kveld kan økes tilsvarende, blir gjennomsnittlig stillingsstørrelse på nesten 80 prosent. Hvis halvparten da jobber heltid, vil den andre halvparten ha en gjennomsnittlig stillingsstørrelse på ca. 58 prosent. Vi ser med andre ord at heller ikke denne turnusmodellen går rundt med bare heltidsansatte.

Går vi tilbake til 1970-tallet og første halvdel av 1980-tallet, var den typiske turnusen satt opp med at de fleste fast ansatte jobbet heltid, mens ekstravakter uten kontraktfestet stillingsstørrelse skrev seg opp på ledige vakter, fortrinnsvis i helgene og ved sykdom. Turnusen forutsetter at de ansatte jobber 90 helgetimer i løpet av tolv uker.

Modell 5-variantene kan kanskje være et skritt på veien mot heltidskultur. Men omfanget av helgearbeid er svært stort. Heltidsansatte har i tillegg lite fri. Dermed framstår turnusen som svært lite attraktiv for heltidsansatte og ansatte i store stillinger. Gevinster ved å bruke hinkehelger er ikke til stede, da det vil bryte med arbeidsmiljøloven.

Modell 6: tradisjonell vaktlengde, arbeid hver fjerde helg, 32 ansatte, 12–32 årsverk

Modell 6 viser en grunnturnus som har vært foretrukket av mange fast ansatte i store stillinger, men som mange tjenestesteder har gått bort fra, fordi den skaper mange små deltidsstillinger/vakanser. Dette er en kostbar turnus dersom den ikke skal ha et meget stort omfang av små stillinger.

Modellen tar utgangspunkt i at ansatte jobber hver fjerde helg og går vakter som i hovedsak er på sju–åtte timer. Dersom alle skal ha hel stilling, koster dette 32 årsverk (modell 6 A). Minimumsversjonen krever tolv årsverk. Da vil gjennomsnittlig stillingsstørrelse være på ca. 37 prosent (modell 6 B). Hvis halvparten går i hele stillinger, vil den andre halvparten gå i deltidsstillinger på 11 prosent. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse for alle vil da være ca. 55 prosent (modell 6 C). Dette vil i tilfelle fordre nesten 18 årsverk (i tillegg til nattevakter og ledelse).

Dersom dag-/kveldsvakter i ukedagene økes med to fra minimumsbemanningen i modell 6 B, slik at antallet årsverk blir ca. 14, kommer en ut med en gjennomsnittlig stillingsstørrelse på ca. 44 prosent (modell 6 D). Det må med andre ord ganske mange flere årsverk til for at denne turnusen skal kunne tilby et flertall heltidsstillinger uten at andelen små deltidsstillinger blir svært høy.

Ingen av de andre turnusmodellene kan tilby så lite helgearbeid for fast ansatte som modell 6. Antallet helgetimer i løpet av en periode på tolv uker er kun 45. Heltidsansatte i denne modellen jobber mye i ukedagene, og de har få fridager sammenliknet med en del av de andre modellene. Selv om dette kan framstå som en drømme-turnus for mange ansatte, er den kostbar dersom den ikke skal ha et meget stort omfang av små stillinger.

Modell 7: døgnturnus/medleverturnus, arbeid hver fjerde helg, 8 ansatte, 8 årsverk

Modell 7 er ikke tatt med i tabell 4.1. Dette er en rendyrket døgnturnus eller medleverturnus (jf. medleverforskriften). Det er en turnus der de ansatte er på tjenestestedet flere døgn i strekk. Behovet for to ansatte på hver vakt kan løses med åtte heltidsansatte og helt uten deltidstillinger.

En typisk døgnturnus kan for eksempel settes opp som to døgn på vakt, deretter en uke fri, to døgn på vakt, fri en uke og så tre døgn i strekk hver fjerde helg. I løpet av fire uker er man sju døgn på vakt. Dette gir en gjennomsnittlig tilstedeværelse på 42 timer i uka. Store deler av natten forutsettes å være «hvilende». Ingen andre turnuser kan dekke tjenestebehovet med så få ansatte. Dette er også en av de turnusene som tilbyr flest fridager. Ulike varianter av døgnturnus er vanlig i statlig barnevern. Den brukes også en del innen rus og psykiatri. Den er lite brukt i kommunale pleie- og omsorgstjenester.

Det er vanskelig å se at man innenfor vanlige økonomiske rammer kan utvikle heltidskultur uten å benytte lange vakter i en eller annen form.

Også med langvakter må antall årsverk økes noe, men ikke mer enn at det er mulig å kompensere ved redusert innleie. Fem av de seks tjenestestedene har tatt i bruk langturnus. Det sjette tjenestestedet, som ikke benytter langvakter, har ikke oppnådd like gode resultater.

4.6 Kostnader i forbindelse med langvakter

Bemanningsplaner med lange vakter (10 timer eller mer) er blitt ganske populært. I spørreundersøkelsen oppgir 80 prosent av informantene fra kommunesektoren at de har erfaring med dette. 42 prosent av informantene fra helseforetakene oppgir det samme. Mange forteller at langvakter er så populært at det fremmer rekrutteringen. Det har også vist seg å være et egnet tiltak for å holde på eldre arbeidstakere (Moland & Bråthen, 2012; Moland, Tofteng & Nerland, 2023).

Vi har sett at langturnuser gir flest store/hele stillinger uten at det medfører en vesentlig økning i antall årsverk. Flere studier viser også at sykefraværet snarere går ned enn opp ved tjenestesteder som benytter lange vakter (Moland, Tofteng & Nerland, 2023; Vedaa m.fl., 2018). Flere gevinster omtales i kapittel 5.

Det finnes en mengde varianter av langturnuser, langt flere enn de som er omtalt over. Disse er beskrevet i en rekke studier, der hovedkonklusjonen er at lange vakter er gunstig både for ansatte og brukere (Aagestad m.fl., 2021; Moland, 2021; Ingstad (red.), 2016; Austad, 2015; Augustsen, 2016; Engbråthen, 2015). I tillegg kan langturnuser begrense antall ansatte i personalgruppen. Dermed åpner de for tjenester med større stillinger.

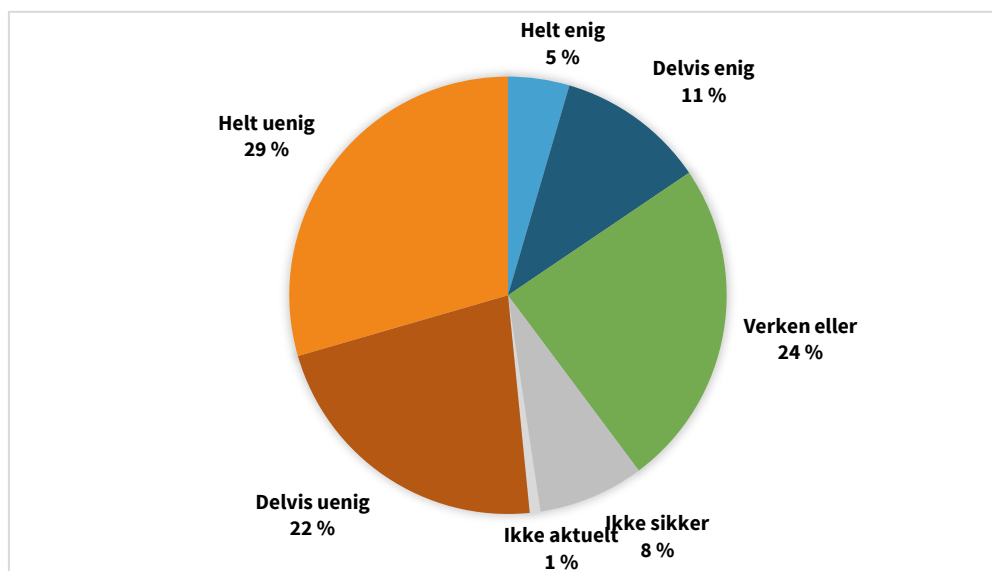
Færre og mer kvalifiserte ansatte

Langvakter er et av de fremste virkemidlene for å redusere omfanget av ledige stillinger og bruken av små deltidstillinger og vikarer i helgene. Dermed kan det også bli et virkemiddel for å redusere bruken av flyktig arbeidskraft, som ofte har mangelfull kompetanse. En turnus basert på langvakter kan settes opp med betydelig færre ansatte enn det som kreves med tradisjonell turnus, der ansatte jobber ca. sju-åtte timer daglig og hver tredje helg.

Når en ansatt går langvakter, jobber vedkommende flere kvelds- og helgetimer enn i en tradisjonell turnus. Dermed vil den ansatte i tillegg til å få mer fri, også få høyere lønn. For arbeidsgiver behøver ikke dette i seg selv å koste noe ekstra, i og med at antallet lønsmottakere reduseres.

I spørreundersøkelsen ble 882 ledere og tillitsvalgte ved tjenestesteder som har erfaring med langvakter, bedt om å ta stilling til en påstand om at langvakter er kostbart. 16 prosent er helt eller delvis enig i at langvakter er kostbart, 51 prosent er uenig. 33 prosent er enten usikker eller de oppgir at turnus med langvakter verken behøver å koste mer eller mindre enn andre turnuser (figur 4.4).

Figur 4.4 Ledere og tillitsvalgtes oppfatning av om langvakter er kostbart. Prosent, n = 882.



Det er bare 5 prosent av de spurte som helt klart mener at langvakter er kostbart. Ulike tillegg fører til at ansatte som går lange vakter, tjener bedre enn de ellers ville ha gjort. Det finnes også kommuner som avslutter forsøk med langvakter på grunn av at de mener det er blitt for dyrt. Men vi har ikke klart å finne så mange som vil eller kan dokumentere dette. Blant våre casekommuner har vi sett at ledere og tillitsvalgte framhever at heltidssatsingen skjer uten tilføring av nye lønnsmidler. Dette gjelder kanskje i særlig grad der man tar i bruk lange vakter. Sitatet fra en leder i en av de seks casekommunene er ganske representativt for hva informantene formidlet under intervjuer:

Vi har ikke brukt ekstra penger på større stillinger med langvakt. Dette var også utgangspunktet, at vi ikke skulle få tilført midler ut over rammen. Bare penger til kursing av mellomlederne. (Malvik)

Pausene

Regler for pauseavvikling er regulert i HTA kap. 1 § 4 pkt. 4.4 og aml § 10-9. Arbeidstakere som går vakter på mellom 5,5 og 9,9 timer, har krav på en halv times pause. Denne pausen regnes i utgangspunktet ikke som arbeidstid. Hvis arbeidstakeren må oppholde seg på arbeidsplassen i pausen eller det ikke finnes et godt nok pauserom, skal pausen regnes som arbeidstid. Norske kommuner betaler for «pausen» dersom den ikke er reell. Ut over det finner vi ingen samstemt praksis. Det er imidlertid ikke alltid så lett å definere om en pause er reell eller ikke. Ansatte som bruker halve pausen til tjenestetelefoner, ansatte som kjører tjenestebil og ansatte som blir avbrutt for å dekke et brukerbehov, kan utgjøre gråsoner. Dette kan være begrunnelser for at det innad i en kommune vil være noen som får betalt for hele eller deler av spisepausen, andre ikke (Arbeidets Rett, 21.09.2020; Lien/Kommunal Rapport, 17.11.2020).

Spørsmål om inndekning i budsjettet og eventuelle konsekvenser for tjenestetilbudet, kommer gjerne opp i diskusjoner om flere tjenesteområder skal få betalt for hele eller deler av spisepausen på 30 minutter.

Dersom vekten er på ti timer eller mer («mer enn to timer etter at den alminnelige arbeidstiden er avviklet»), kan arbeidstaker ha rett på en ny pause på minst en halv time. Denne pausen regnes som en del av arbeidstiden. Pauser som legges etter alminnelig arbeidstids slutt, godtgjøres som overtidsarbeid, men regnes ikke med i det antall timer det er tillatt å arbeide overtid. Når forholdene gjør det nødvendig, kan pausen kortes ned eller forskyves (aml § 10-9 (2)).

Ved langvakter kan det være aktuelt å vurdere om arbeidsmiljølovens forsvarlighetskrav i § 10-2 (1) er oppfylt. Arbeidstidsordninger skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger. Dermed kan det være aktuelt å legge opp til pauser med lengre varighet. I praksis innebærer dette at ansatte som går ekstra lange vakter kan ha pauser som er på halvannen time eller mer.

Betalte pauser på langvakt er utbredt

Arbeidstakere som går vakter som varer i tretten timer eller mer, har gjerne halvannen til to timer pause eller arbeidsfri. Vaktene har ofte et slikt innhold at det er vanskelig for den ansatte å kunne ta helt fri. Dermed blir spørsmålet om betalte pauser aktuelt.

For eksempel har Bodø kommunes hjemmebaserte tjenester vakter hvor det går 15 timer fra arbeidsdagen begynner til den er avsluttet. I denne perioden har den ansatte 2,5 times betalt arbeidsfri og to betalte matpauser hver på 30 minutter. I 2018 startet tjenestestedet et forsøk med langvakter der ansatte som ville, kunne ha dette hver fjerde helg. Vaktene har litt ulik start og sluttidspunkt. En langvakt kan for eksempel starte kl. 7:30 og vare til 22:30. Denne betalte friperioden hver fjerde helg tilsvarer en årsverksreduksjon på nesten 4 prosent, alternativt at årsverkslønnen øker med 4 prosent.⁴⁷

I Karmøy er alle pauser ved langvakt fullt betalt. Oppmøtetid og arbeidstid er da identisk. Hvis oppført arbeidstid i turnusen er på f.eks. 12,5 timer så inkluderer det én time betalt hviletid. Hvis vekten er på mer enn 13 timer har kommunen en lokal tariffavtale som gir ansatte to timer betalt hviletid.⁴⁸

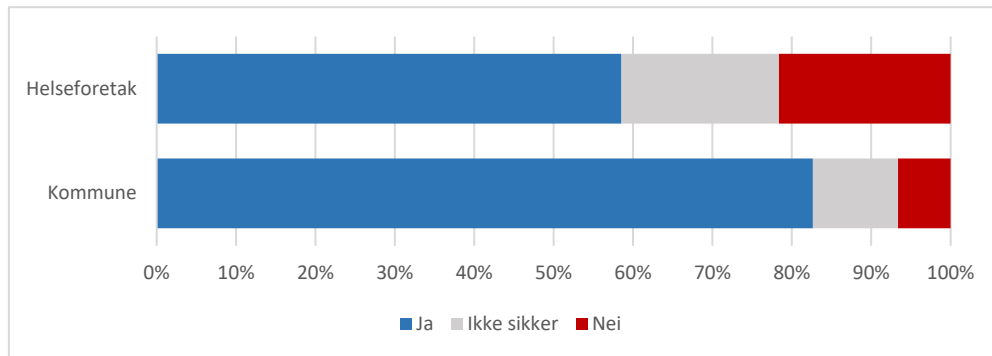
Et annet eksempel finner vi i Eigersunds retningslinjer for langvakter som har en varighet på tolv timer. Her har arbeidstaker en times pause til personlig rekreasjon i eget hvilerom. I tillegg har man en times matpause fordelt på to pauser. Den ansatte kan forlate området, men må være i beredskap slik at vedkommende kan kontaktes i nødsituasjoner.

En telefonrunde til ledere og tillitsvalgte før vi formulerte spørreskjemaet, ga oss indikasjoner om at betalt pause ved langvakter, og da særlig i helgene, var det vanligste. Litt overraskende var det at mange ikke var helt klar over hva som var praksis på egen arbeidsplass. Da vi sendte ut spørreundersøkelsen, formulerte vi pausespørsmålet slik: «Får ansatte som går langvakter betalt for ekstra pauser som en del av arbeidstiden?» 83 prosent av informantene fra kommunene har svart ja på spørsmålet. 7 prosent svarte nei. Figur 4.5 viser at helseforetakene har en litt strengere praksis.

⁴⁷ Denne betalte friperioden hver fjerde helg tilsvarer 5 timers arbeidsreduksjon i løpet av fire uker, noe som igjen tilsvarer at arbeidsuka reduseres med 1,25 timer tilsvarer en årsverksøkning på ca. 4 prosent.

⁴⁸ I en turnusprotokoll fra Karmøy er pausen beskrevet slik: «I løpet av en 13 timers vakt skal det gis anledning til 1 times pause/passivt arbeid midt i vakta. I tillegg skal det være mulighet for å ha 2 x 0,5 timers matpause i løpet av vakta.»

Figur 4.5 «Får ansatte som går langvakter betalt for ekstra pauser som en del av arbeidstiden?» Prosent, n= 1352 ledere og tillitsvalgte i kommuner og helseforetak. Kilde: Fafos spørreundersøkelse.



Vi antar at informantene har oppfattet begrepet «ekstra pause» som pauser ut over den første halvtimen. I ettertid ser vi at spørsmålsformuleringen har to svakheter. For det første kan ekstra pause oppfattes som pause som kommer i tillegg til en avtale om 60, 90, 120 eller 150 minutters pausetid. For det andre kan det hende at ansatte får betalt for 30 eller 60 minutter av en avtalt pausetid på for eksempel 90 eller 120 minutter. Her vil man kunne svare både ja og nei uten at det er feil. Med disse forbeholdene er det vanskelig å slå fast presist hvordan kommunene praktiserer godtgjøring av pausetid. Caseundersøkelsen viser imidlertid at det er vanlig at arbeidstakere får betalt for minst en times pause når de går langvakter. Begrunnelsene som gis, er at pauseavviklingen ofte skjer samtidig som arbeidstaker har ansvar for brukere som er i nærheten. Sitatet under er dekkende for ganske mange ledes syn på saken:

Når jeg ser at avdelingen fungerer så godt, så støtter jeg at pausen inngår i arbeidstiden. Ofte spiser de ansatte sammen med pasientene og da er det jo ikke pause. (Alstahaug)

I en nylig avsluttet evaluering av et forsøksprosjekt i Sykehjemsetaten i Oslo kommune, ble et tiltak med langvakter oppgitt på grunn av uenighet om pauseavviklingen. Arbeidstakerorganisasjonene krevde 90 minutters betalt pause, mens arbeidsgiver tilbød 60 minutter. Arbeidsgivers begrunnelse var at 90 minutters betalt pause ville føre til en utgiftsvekst etaten ikke kunne bære (Bråthen & Moland, 2023b). Hvis man multipliserer kostnadene for ett timeverk med antall langvakter i en stor kommune, kan det bli et stort beløp.

I tabell 4.2 har vi satt opp noen eksempler på hvordan betalte og ikke-betalte pauser kan slå ut på kommunenes lønnskostnader. I eksemplene har vi tatt utgangspunkt i at normal arbeidsuke er 35,5 timer og at lengden på langvakten er 12,5 timer. I de to første eksemplene er hver ansatt satt opp med to langvakter per tredje eller fjerde uke. I de neste eksemplene er antall langvakter i samme perioder økt til tre, seks og åtte. I alle disse tilfellene har arbeidstaker krav på minst 30 minutter betalt pause. Men vi har også lagt inn eksempler der man har henholdsvis 60 og 90 minutters betalt pause. En turnus med to langvakter hver fjerde uke og en halv times pause gir en merkostnad på 0,7 prosent. Her øker merkostnaden til 1,4 og 2,2 dersom betalt pause økes til 60 eller 90 minutter. To langvakter hver tredje uke blir litt dyrere. Her øker merkostnadene med nesten 1 prosentpoeng per 30 minutter betalt pause.

Det dyreste eksemplet vi har tatt med i tabell 5.2, viser pausekostnadene i en turnus med åtte langvakter i løpet av tre uker. Her økes lønnskostnadene med nesten 4 prosentpoeng per betalte halvtime. Da vil lønnskostnadene øke med nesten 12 prosentpoeng.

Enkelte tjenestesteder har startet opp turnuser der arbeidstaker går 15 timers vakter med 2,5 timers betalt pause.⁴⁹ Det gir, som beskrevet over, en merkostnad på ca. 4 prosentpoeng.

Tabell 4.2 Ekstraordinære kostnader ved pauseavvikling i forbindelse med langvakter.

| | | |
|--|--------|-----------------------|
| Hvis 2 langvakter i løpet av 4 uker | 134,0 | Arbeidstimer, 4 uker |
| Betalt 0,5 time pause = 1 time/4 uker | 0,746 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1 time pause = 2 timer/4 uker | 1,493 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1,5 time pause = 3 timer/4 uker | 2,239 | Betalt pause, prosent |
| Hvis 2 langvakter i løpet av 3 uker | 100,5 | Arbeidstimer, 3 uker |
| Betalt 0,5 time pause = 1 time/3 uker | 0,990 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1 time pause = 2 timer/3 uker | 1,970 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1,5 time pause = 3 timer/3 uker | 2,956 | Betalt pause, prosent |
| Hvis 3 langvakter i løpet av 4 uker | 134,0 | Arbeidstimer, 4 uker |
| Betalt 0,5 time pause = 1,5 time/4 uker | 1,119 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1 time pause = 3 timer/4 uker | 2,239 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1,5 time pause = 4,5 timer/4 uker | 3,358 | Betalt pause, prosent |
| Hvis 3 langvakter i løpet av 3 uker | 100,5 | Arbeidstimer, 3 uker |
| Betalt 0,5 time pause = 1,5 time/3 uker | 1,478 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1 time pause = 3 time/3 uker | 2,956 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1,5 time pause = 4,5 timer/3 uker | 4,433 | Betalt pause, prosent |
| Hvis 6 langvakter i løpet av 4 uker | 134,0 | Arbeidstimer, 4 uker |
| Betalt 0,5 time pause = 3 time/4 uker | 2,239 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1 time pause = 6 timer/4 uker | 4,478 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1,5 time pause = 9 timer/4 uker | 6,716 | Betalt pause, prosent |
| Hvis 6 langvakter i løpet av 3 uker | 100,5 | Arbeidstimer, 3 uker |
| Betalt 0,5 time pause = 3 timer/3 uker | 2,956 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1 time pause = 6 timer/3 uker | 5,911 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1,5 time pause = 9 timer/3 uker | 8,867 | Betalt pause, prosent |
| Hvis 8 langvakter i løpet av 4 uker | 134,0 | Arbeidstimer, 4 uker |
| Betalt 0,5 time pause = 4 time/4 uker | 2,985 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1 time pause = 8 timer/4 uker | 5,970 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1,5 time pause = 12 timer/4 uker | 8,955 | Betalt pause, prosent |
| Hvis 8 langvakter i løpet av 3 uker | 100,5 | Arbeidstimer, 3 uker |
| Betalt 0,5 time pause = 4 time/3 uker | 3,941 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1 time pause = 8 timer på/uker | 7,882 | Betalt pause, prosent |
| Betalt 1,5 time pause = 12 timer/3 uker | 11,823 | Betalt pause, prosent |

⁴⁹ Vi hører om dette i intervjuer og på konferanser. Foreløpig er vi kun kjent med at det er beskrevet forskningsmessig av Moland og Schanche (2019).

En vanlig dagvakt starter ofte kl. 7:30 og slutter 15:30. Da har den ansatte vært åtte timer på jobb. I noen kommuner regnes dette som en vakt på 7,5 timer. Her er altså pausen trukket fra. I andre kommuner regnes dette som en vakt på åtte timer. Her regnes pausen med andre ord som (betalt) arbeidstid. En god del kommuner betaler for matpausen til alle arbeidstakere i helgene, også de som går vakter med ordinær lengde.

En langvakt på 12,5 timer går gjerne fra kl. 8:00 til 20:30 eller fra kl. 10:00 til 22:30. Hvis en halv time pause er ubetalt, skulle denne vakten vare i 13 timer, for eksempel fra kl. 7:30 til 20:30 eller fra kl. 9:30 til 22:30. Ingen av de turnusene vi har sett fra Bodø skiller mellom oppmøtetid og arbeidstid, så her er det mulig at alle pauser er betalt, slik vi har sett det også er i Karmøy.⁵⁰ Det samme gjelder for de turnusene vi har sett fra Asker og Alstahaug.⁵¹ Malvik trekker fra 30 minutter ubetalt pause på de fleste vaktene som har varighet mellom seks og åtte timer. Der er oppmøtetid en halv time lengre enn registrert arbeidstid. Langvakter (12,5 timer) og nattevakter (10 timer) har der ingen fratrukket for pause. Ringerike er den eneste av de seks kommunene som ser ut til å trekke fra pause på både vanlige og lange vakter.

Dersom ansatte får lønn for 60 minutters pause per langvakt, vil det si at vedkommende får lønn for en time mer enn det vedkommende arbeider. Hvis vedkommende jobber to langvakter per fjerde uke, utgjør dette to timer. I løpet av et år utgjør dette nærmere tre dagsverk à 7,5 timer. For 20 ansatte blir dette 60 dagsverk som i teorien må dekkes av andre. Det kan være en deltidsansatt som får større stilling, eller det kan være ansatte eller vikarer som tar noen ekstravakter. Antakelig dekkes dette uten å øke lønnsrammen.

Under en nettverkssamling med 45 ledere og tillitsvalgte spurte vi om de kjente seg igjen i tallene. Jo, de kunne forstå tabellen, og tallene som viste merkostnader ved ulike pausevarianter, kunne nok være riktige. Men det var ikke slik det var i praksis. Ansatte gikk vaktene sine enten de fikk tatt pausene eller ikke, og de var like lenge på jobb enten de fikk betalt for pauser eller ikke.

Vi har også spurt om det er slik at ansatte som får betalt pause uten å ha krav på det etter lov- og avtaleverket, for eksempel en time ekstra, jobber en time for lite i resten av den aktuelle turnusperioden. Svaret er omtrent det samme som over. Man ser ikke at dette har ført til redusert bemanning eller økte kostnader i regnskapet.

La oss ta et eksempel der vi sammenlikner vanlige og lange vakter: En turnus der åtte personer utfører fire dagvakter og fire kveldsvakter, utgjør 60 timer (7,5 time x 8 vakter). Det reelle tallet kan være noe lavere siden enkelte av vaktene bare er på sju timer. Hvis halvparten av vaktene bare er på sju timer, blir dagstimetallet redusert til 58 timer. Utført arbeid reduseres noe på grunn av overlappende bemanning i forbindelse med vaktskifte. Hvis to av dagvaktene og to av kveldsvaktene i stedet utføres av to personer som jobber 12,5 timer, vil dette koste 55 timer (7,5 timer x 4 vakter + 12,5 timer x 2 vakter). Her vil praksis kunne bli at man setter inn en ekstra kortvakt eller utvider dagvaktene/kveldsvaktene (eller nattevaktene) noe, slik at planlagt brukertid opprettholdes. Eller kanskje man bruker timene til en ressursvakt eller sparer dem til å dekke uforutsette vikarbehov. Her er variasjonsmulighetene mange og detaljerte. Poenget er at turnusvalgene i seg selv ikke påvirker den økonomiske rammen.

⁵⁰ . Men det kan også hende at tjenestedene fører opp 12,5 timers vaktlengde uavhengig av om hele tiden er arbeidstid eller ikke.

⁵¹ Noen stikkprøver viser at ansatte i Nordre Follo, Gjerdrum, Kristiansand og Frøya har betalt for halvannen times pause når de går 12,5 timers vakter. Det samme inntrykket får en ved tilfeldige besøk på sosiale media, der innsenderne forteller om egne erfaringer med å gå lange vakter.

Skal vi følge lederne fra den nevnte nettverkssamlingen, er det få som regner nøye på om ansatte får betalt en time for mye i forbindelse med pauseavvikling på lange vakter. Dermed slipper de å bale med arbeidstidsavvik og overtidkrav som ville ha kommet ganske ofte, fordi ansatte som går lange vakter gjerne er på jobb også når de har pauser, selv om dette ikke er planlagt. Som vi ser, er ikke pauseregnestykket så lett å få til å gå opp.

Om pauseavviklingen ved langvakter skulle øke lønnsutgiftene noe, så vil mange ledere, som sitert over, si at dette er en lav pris å betale når de ser kvalitets- og arbeidsmiljøgevinstene de har oppnådd. Antakelig er prisen mye lavere. For er det riktig at andelen effektive arbeidstimer blir så mye lavere med lange vakter og lengre pauser enn det en har i en tradisjonell turnus? Flere undersøkelser har beskrevet at arbeidstakere som går lange vakter, kan sette ned tempoet og likevel få gjort minst like mye som når de går kortere vakter (Ingstad & Amble, 2015; Moland, Tofteng & Nesland, 2023). Vi har ikke sett studier som sier at tjenestefanget reduseres der langvakter er innført. Det er snarere motsatt.

Hvis det samtidig er slik at de samme oppgavene blir gjort uten å øke antall årsverk, svekkes argumentet om at pausene fører til økte kostnader ytterligere. Det er heller slik at ansatte som går lange vakter klarer å utføre arbeidsoppgavene mer effektivt. Dette forklares med at arbeidsdagen er bedre planlagt, at oppgaver kan utføres med færre avbrudd, og at brukerne ofte er mer tilfredse.

I teorien vil ikke-produktiv tid også bli redusert ved at antall vaktskifter og tid til rapportering blir redusert med en tredjedel. Detaljer i de svært ulike turnusene gjør det vanskelig å beskrive gevinsten ved færre vaktskifter kort og allment. Medlever-/døgnturnuser har for eksempel tre–fem vaktskifter i uka, en tradisjonell turnus har 21, mens de fleste langturnuser vil ha 14. De er satt opp med to vaktskifter, ofte med glidende overganger ved at de ansatte kommer og avslutter vakt til ulike tider. Vi kan ikke regne eksakt på dette, men konkluderer med at økt pausetid ikke nødvendigvis er tapt arbeidstid, verken for arbeidsgiver eller bruker.

Pausene koster. De koster ansatte i form av at de ofte legger beslag på ansattes egentid. Når de ikke gjør det, koster de arbeidsgiver i form av redusert arbeidstid. Det er vanskelig å legge pauseavviklingen entydig inn i regnestykket som en eventuell kostnadsdriver ved etablering av større stillinger. Hvis praksis er at eventuelle kostnader tas inn i form av reduserte vikarutgifter, blir det enda vanskeligere å kostnadsberegne pausekostnadene helt eksakt.

4.7 Håndtering av kravstillinger

Fra 1.1.2014 trådte den såkalte kravparagrafen i arbeidsmiljøloven i kraft. Den gir deltidsansatte som har jobbet ekstra rett til økt stilling tilsvarende merarbeidet siste tolv måneder:

«§ 14-4 a. Rett til stilling for deltidsansatte tilsvarende faktisk arbeidstid

Deltidsansatte som de siste 12 måneder jevnlig har arbeidet utover avtalt arbeidstid, har rett til stilling tilsvarende faktisk arbeidstid i denne perioden, med mindre arbeidsgiver kan dokumentere at behovet for merarbeidet ikke lenger foreligger. Tolv månedersperioden skal beregnes med utgangspunkt i det tidspunkt arbeidstaker fremmet sitt krav.»

Med denne bestemmelsen legges det et press på arbeidsgiver til å øke deltidsansattes avtalte stillingsstørrelse. Dermed blir det som tidligere var uforutsigbare ekstravakter for den ansatte, nå en del av ordinært arbeid nedfelt i en turnusplan. For arbeidsgiver innebærer dette at stillingsøkningen legges inn i budsjettet som fast

lønn. Da blir spørsmålet om økningen av faste lønnskostnader har påvirket de totale lønnskostnadene. Har avdelingslederen på et tjenestested fått tilført nye lønnsmidler for å finansiere stillingsøkningen? I så fall har større stillinger som følge av innfrielse av § 14-krav ført til at de totale lønnskostnadene øker. Alternativt kan lederen redusere eller fjerne en annen stilling for å kompensere for økningen, slik at antall faste årsverk forblir uendret. En tredje løsning er å gjennomføre stillingsøkningen slik at antall faste årsverk øker uten å endre lønnsbudsjettet. Dermed øker de faste løstkostnadene. For å unngå underskudd, må lederen i dette tilfellet redusere vikarbruken tilsvarende. Sagt på en annen måte: lederen finansierer økte faste stillinger (lønsart 010) ved å redusere et antatt vikarbudsjet (lønsart 020 og 030).

Vi har spurt informanter fra de seks casekommunene om hva som er deres praksis, og svaret er ganske entydig. Stillingsøkninger skjer gjennom omfordelinger innenfor en fast ramme:

Kostnadene ved å innfri krav har så langt vært innenfor egen ramme, så det har ikke medført noen «merkostnad» til nå. (Alstahaug)

Stillingsøkninger som skjer via krav, må innarbeides i budsjettet som lederne har. Det vil si at ja – leder må redusere med for eksempel 40 prosent på annen stilling, for eksempel når hun eller han har ledig stilling. Vi har praktisert at krav innarbeides i hjemmelsregisteret ved anledning. Krav blir altså ikke tilleggsfinansiert. (Karmøy)

Vi går i null. Kravstillinger må fylles opp innenfor den rammen vi har. (Asker)

Hos oss øker [fast]lønnsbudsjettet, men vi får ingen økning i ramma. Mener dette er vanlig praksis her i kommunen ja. (Malvik)

Kravstillingene er et resultat av en kortsiktig personalpolitikk der arbeidstakere, ofte ufaglærte, som i utgangspunktet kun skulle dekke et avgrenset og forbigående arbeidskraftbehov, ble satt til å ta flere vakter. Slik opparbeidet arbeidstaker seg flere rettigheter. På samme tid økte arbeidsgiveransvaret uten at det forelå en rekrutteringsprosess med stillingsutlysninger basert på en kartlegging av kompetansebehov. Denne måten å rekruttere ansatte som i utgangspunktet ikke har ønsket kompetanse på, har vært praktisert i mange år, til tross for at ledere har sett at dette ikke er ønskelig (Moland, 1999).

Skal vi ta informantene fra casekommunene på ordet, er de i ferd med å få kontroll på håndteringen av kravstillinger:

Vi har fortsatt ganske mange kravstillinger i løpet av et år, men mye mindre enn før. I starten [etter endringen i arbeidsmiljøloven] i 2015–16 kunne det være opp til ti krav på én dag. Nå er det kanskje ti krav i måneden for hele kommunen. Dette er et resultat av vi har jobbet med heltidskultur. Lederne har satt folk opp i større stillinger også uten at de har hatt krav på det. Vi tar heller ikke inn så mange ufaglærte på helg lenger. Disse kom inn i små stillinger og jobber ekstra. Dermed fikk de både fortrinnsrett og krav. (Karmøy)

Vi har flest krav fra ufaglærte. Ikke så mange fra helsefagarbeidere. De får økt stillingen på fortrinnsrett. (Asker)

Når ufaglærte krever heltid, krever vi fagopplæring til gjengjeld. Når jeg behandler kravstillinger, så er alltid utdanning et tema i møter med kravkandidater. Mange av dem samler allerede timer. Kandidaten kan velge hvor de vil gå opp til fagprøve. Jeg blir litt irritert på de som ikke gidder å ta utdanning. (Asker)

Vi har hatt en dramatisk nedgang i utvikling av krav. Dette skyldes at vi nå har færre vikarer som utvikler krav. (Ringerike)

Det er flere paragrafer i arbeidsmiljøloven som sikrer deltidsansatte rett til større stillinger. Disse har vært virksomme i mange år uten at det har ført til flere store stillinger på arbeidsplassene. Med kravparagrafen kan dette ha endret seg. Flere deltidsansatte får større stillinger, uten at disse i like stor grad som tidligere blir fylt opp av nye små stillinger. Samtidig ser det ut til at innfrielsen av disse kravene ikke har ført til økte kostnader for våre seks tjenestesteder.

4.8 Helgebemanning og helgetillegg

Tjenestesteder med fast ansatte som jobber heltid og går i tradisjonelle turnuser med sju–åtte timers vakter og jobb hver tredje helg, er avhengige av et stort antall deltidsansatte som primært jobber helger. Disse har vanligvis stillingsstørrelser som varierer mellom 4 og 25 prosent. Utfordringen med å redusere omfanget av små helgestillinger og å lage turnuser der de fast ansatte tar en større del av helgevaktene, blir gjerne betegnet som den såkalte helgeflokken og deltidsproblematikkens gordiske knute. Hvis alle heltidsansatte og deltidsansatte i store stillinger jobber 300–350 helgetimer i året og man beholder noen helgestillinger som rekrutteringsstillinger, vil helgeflokken være løst (Amble, 2008; Moland, 2021; Andreassen, 2022.)

For å nå heltidsmålene, må ansatte i en redusert personalgruppe jobbe mer helg, enten hyppigere eller i lengre vakter. Økonomiske incentiver som kan gjøre det mer attraktivt å jobbe i helgene, er ett av flere virkemidler som tas i bruk. I de sentrale lønnsforhandlingene blir partene enige om størrelsen på helgetillegget. De senere årene har lønnsoppgjørene i kommunene forsøkt å styrke heltidsprofilen, blant annet ved å heve helgetillegget. De siste ti årene har mange kommuner supplert det sentrale tillegget med egne ordninger. I 2012 inngikk Fagforbundet og Spekter en avtale om kompensasjon til ansatte i helseforetakene for helgejobbing. Avtalen ble kalt for «Spektertrappa». Etter hvert laget flere kommuner sine egne versjoner. Songdalen var i 2014 en av de første (Moland, 2015). Prinsippet i disse avtalene var at ansatte som jobbet mer enn 17 helger i året, skulle kompenseres spesielt. Omtrent på samme tid begynte det å bli vanlig med lange vakter i helgene. Dermed ble det vanlig å erstatte antall helger med et antall helgetimer i året. Det kunne være slik at ansatte jobbet mer enn for eksempel 270 helgetimer. Disse helgetrappene inngikk i en satsing for å utvikle bemanningsplaner med større stillinger og mer forutsigbarhet og kontinuitet.

Bodø er kanskje den kommunen som har satset aller mest på denne ordningen. Skulle helgetillegget være så attraktivt at det fikk flere til å jobbe mer helg, måtte det være stort. I 2018 var tillegget på 400 kroner i timen. Tillegget ble kun gitt til fast ansatte som forpliktet seg ett år i forveien. Dette og andre tiltak som hadde økonomiske konsekvenser for kommunen, er evaluert i rapporten *Lang vei mot Heltidskultur - Evaluering av tre pilotprosjekter i Bodø kommune* (Moland & Schanche, 2019). En informant fra Bodø kommenterer helgetrappa slik seks år etter at det ble innført:

Brukerbehovene vokser og vi må ha kompetanse. Så har du rekrutteringsutfordringene og at ingen vil ha flere helgetimer. Da må vi lokke med penger. 400 kr i tillegg for ekstra helgetimer var nok litt høyt, men vi har valgt å videreføre dette. (Bodø)

Karmøy kommune har en tilsvarende lokal avtale som gir helgekompensasjon i tillegg til kompensasjonen som ligger inne i hovedtariffavtalen:

Ansatte som jobber flere helger enn tilsvarende hver tredje, får 200 kr timen i helgetillegg. En del av dette er i henhold til tariffavtalen og en del er et lokalt tillegg. Det gikk 2-4 mill kr til helgetrappa. (Karmøy)

Slik mange av disse ordningene ble praktisert, førte det til at fast ansatte kunne få et årlig tillegg på 20 000–30 000 kroner, av og til betydelig mer, mens ansatte i små stillinger og vikarer som jobbet like mange helgetimer, ikke ble kompensert. Dermed fører ordningen til at mange heltidsansatte koster et halvt månedsverk ekstra.

Hovedtariffavtalene i KS-området hadde lenge en statisk sats for hver helgetime. I 2019 innførte de en helgetrapp der de som jobbet ekstra mye helg, fikk en tilleggskompensasjon. Denne ordningen ble imidlertid tatt ut av avtalen under lønnsoppgjøret i 2022. Fra 1.1.2023 består helgetillegget av en flat minstesats på 22 prosent av timelønn (likevel ikke lavere enn 70 kroner per arbeidede time), og innebærer en betydelig økning av godtgjørelsen for lørdags- og søndagsarbeid (HTA § 5.2 beskrevet i og B-rundskriv nr 4 2022).

Nå er man tilbake til det mer statiske systemet. Ansatte får like mye betalt for hver helgetime, der man i trappesystemet måtte over et visst timetall før en fikk ekstra kompensasjon. De fleste ansatte får med dette økt kompensasjon for helgejobbingen. De som jobber mer helg enn vanlig, slik motivet var for de ulike trappeordningene, får mindre. Vi forventer at dette reduserer «merkostnaden» ved at heltidsansatte jobber helg. I Malvik regner de med at utfasingen av deres lokale helgetrapp vil gi inntektstap for ansatte som jobber mye i helgene:

Vi er spente på hva som skjer med Helgetrappa. De som har jobbet mye helg før, kommer til å gå ned i lønn. (Malvik)

4.9 Heltid koster kanskje litt ekstra, men vi kan ikke fortsette med deltidskultur

I dette kapitlet har vi gjennomgått en rekke forhold der stillingsstørrelse kan påvirke lønnskostnadene. Det har imidlertid vært vanskelig å tilskrive i hvilken grad kostnadsøkninger skyldes større stillinger. Økte stillinger er for det meste finansiert innenfor en budsjettamme som har ligget fast. Dette har vært påpekt av mange, blant annet fra Asker. En informant derfra la under et intervju til at det også var mange utgifter forbundet med å ha ansatte i små stillinger. Vedkommende trakk fram utgifter knyttet til turnover og dobbeltarbeid fordi deltidsansatte gjør flere feil og påfører andre ekstraarbeid.

Deltid koster masse penger. Deltidsstillinger gir lite kontinuitet i tjenestene. Det blir mye avvik, turnover, og mange som ikke tar ansvar. Og så har du de som jobber for mye og mer enn 100. (Asker)

Fra Karmøy formidles det at kostnadene er økt. Noe kan kanskje være grunnet i at kommunen har fjernet mange små stillinger. De føler det slik, men det kan ikke dokumenteres. Og om det så koster litt, er gevinstene for driften og brukerne så store at en eventuell merkostnad ikke reduserer motivasjonen for at flere skal jobbe i store stillinger:

Vi ønsker at alle skal jobbe i størst mulig stilling. Driften er mer stabil og gevinstene for brukerne er udiskutable. Samtidig er følelsen av at det koster, sterk. Men vi klarer ikke å fastsette kostnadsendringer som følger av at vi har fjernet mange små stillinger. (Karmøy)

I det neste sitatet fra Karmøy legges det til at tjenestene har vært gjennom så mange endringer parallelt at det er vanskelig å skille ut hva som kan tilskrives større stillinger. Blant annet har de fått økt bemanningsfaktor som følge av at de har fått flere og mer hjelpetrengende brukere.

Driften koster mer i dag enn tidligere. Tjenestene er blitt mer krevende. Antall årsverk har gått opp de siste 10 årene, og bemanningsfaktoren er høyere enn før. Det er vanskelig å si at det skyldes heltid. Vi gjør så mange endringer samtidig at det er vanskelig å skille hva som er hva. (Karmøy)

I et eksempel fra Ringerike har vi tidligere sett at ett av tjenestestedene hadde hatt en bemanningsøkning på 1 prosent i forbindelse med at det ble tilført et halvt årsverk til en avdeling.

Bodø kommune viser en betalingsvilje for å oppnå heltidskultur som tilsynelatende skiller dem fra de fem andre casekommunene. I 2021 lå det inne et årlig heltidskulturtillegg på ca. 38 millioner kroner. Dette er en ganske stor sum, som kommunen har valgt å flagge. Dermed kan Bodø lett framstå som en kommune som har valgt en dyr løsning.

Beløpet finansierer en bemanningsøkning på 5 prosent og en ordning med et ganske raust helgetillegg. 38 millioner kroner utgjør 5,4 prosent av et fastlønnsbudsjett på 701 millioner. Bak denne bevilgningen lå det en forventning om at den ville bli dekket inn igjen dersom tjenestestedene kunne halvere vikarinneleien ved sykdom.⁵² Dermed skiller ikke finansieringen av heltidssatsingen i Bodø seg så mye fra hva som gjøres andre steder, ut over at de har et raust helgetillegg.

Bodø kommune har satt av et beløp som tilsvarer ca. 40 prosent av de variable («frie») lønnsmidlene. Dette framkommer ved at kommunen på samme tid brukte 165 millioner kroner til vikarer, ekstrahjelp, overtid og andre tjenester. I kommuneregnskapet blir dette beløpet redusert til 95,5 millioner, fordi staten refunderer 68,5 millioner kroner av kommunens sykefraværsutgifter. 38 millioner kroner utgjør ca. 40 prosent av 95 millioner (og nesten 25 prosent av 165 millioner). Slik vi har forstått heltidssatsingen i Bodø kommune, så gikk mesteparten av heltidskulturtillegget til et begrenset antall tjenestesteder. Dermed vil 38 millioner kroner utgjøre en mye større del av lønnsmidlene i denne fasen. Skulle alle tjenestesteder få like stort heltidskulturtilskudd, ville nok alle variable lønnsmidler og vel så det bli brukt opp. Så med en utrulling av stimulerings tiltakene som ble benyttet i oppstarten, vil heltidskulturtillegget skape budsjettunderskudd, alternativt fordre en budsjettutvidelse der heltid har ført til en betydelig merkostnad. Siden oppstart har kommunen endret heltidskulturtillegget slik at muligheten til å øke grunnbemanningen er redusert fra 10 til 5 prosent.

Slik bemanningsøkningen på 5 prosent (opprinnelig 10) ble presentert da heltidssatsingen ble iverksatt, kunne den kanskje framstå som friske midler gitt som en gave fra kommunestyret. På sett og vis er det også riktig, fordi midlene ble gitt uavhengig av om tjenestestedene klarte å redusere vikarbruken. På den annen side framstår finansieringen først og fremst som en ompostering av variable lønnsmidler til faste stillinger, som på sikt skal gå i balanse uten at de totale arbeidskostnadene økes.

De siste sitatene fra to Bodø-intervjuer viser at også informantene oppfatter heltidskulturmidlene som en kostnad mer enn som en ompostering i budsjettet:

⁵² Dette viste seg vanskelig i oppstarten i 2018 (Moland & Schanche, 2019). Et høyt sykefravær de siste årene har ikke gjort dette lettere. Men vi antar at oppfølging av evalueringer og løpende utviklingsarbeid har endret praksis noe, slik at tjenestelederne bruker bemanningsøkningen slik at de ikke behøver å leie inn ekstrahjelp fra første fraværsdag.

Ja, heltid koster. 38 mill er et stort beløp, men det er jo ikke så mye av en milliard eller to. Vi er klar over at vi har fått en god avtale, og den vil vi gjerne beholde. Det har vært snakk om å redusere heltidskulturtillegget, men det har ikke blitt noe av. Politikerne vil ha det. (Bodø)

Vi avslutter denne gjennomgangen med et sitat til fra Bodø. Det kunne like gjerne kommet fra Asker, Karmøy eller Ringerike. Det har en offensiv tone og setter spørsmålet om kostnadene ved å utvikle heltidskultur i et litt større perspektiv:

Heltid koster, ja vel. Men har vi råd til å la være? Vi skal fordoble antall brukere de neste ti årene. Da kan vi ikke drive slik vi har gjort til nå. Vi må bli attraktive, slik at vi får nok fagfolk. (Bodø)

4.10 Rekrutteringskostnader

Vi har tidligere sett at noen av kommunene gir rekrutteringstilskudd ved ansettelser. Det er heller ikke uvanlig å gi ekstra ansiennitetstillegg. Spørsmålet om rekrutteringsfremmende stillingsstørrelser og turnuser beskrives i kapittel 5. Videre vet vi at ansatte i store stillinger er mer stabile enn ansatte i små stillinger (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). Til slutt vet vi at større stillinger reduserer størrelsen på personalgruppen. Med heltidskultur er det med andre ord færre stillinger som skal fylles, samtidig som ansatte blir lenger i de stillingene som er. En moderat reduksjon av personalgruppen med for eksempel 20–25 prosent i tillegg til redusert turnover, gjør det rimelig å anta at rekrutteringshyppigheten kan reduseres med 25–30 prosent sammenliknet med den tradisjonelle deltidsdriften. I enkelte tilfeller vil rekrutteringskostnadene kunne halveres.

Pukstad og Tangstrøm skrev i 2014 en masteroppgave om kostnadsbesparelser ved å erstatte deltidsstillinger med hele stillinger. Begge hadde bakgrunn fra kommunal personal- og økonomiforvaltning. En del av kostnadsberegningene deres ble gjort med basis i et sykehjem på Østlandet. Her finner de en rekke kostnadsbesparende tiltak og viser hva sykehjemmet kan spare som følge av at de får færre rekrutteringer. De beregnet at en rekruttering kostet 89 000 kroner. Gjort om til kroneverdien i 2022, tilsier det en kostnad på bortimot 125 000 kroner. Da skal det ikke så mange rekrutteringsreduksjoner til før man har spart inn et årsverk eller to.

Tabell 4.3 Kostnader ved rekruttering. Kilde: Pukstad & Tangstrøm, 2014.

| | 2012-kroner | Omgjort til 2022-kroner |
|-------------------------|-------------|-------------------------|
| Leders tid | 16540 | 23156 |
| Tillitsvalgtes tid | 5352 | 7493 |
| Personalavdelingens tid | 6760 | 9464 |
| Annonser | 5405 | 7567 |
| Introduksjonskurs | 3661 | 5125 |
| Opplæringskostnader | 51292 | 71809 |
| Totalt | 89010 | 124614 |

Vi holder oss til avdelingsspesifikke utgifter og legger til grunn at en rekruttering koster tjenestestedet 100 000 kroner.⁵³ En ansettelse av tre deltidsansatte i

⁵³ Da har vi tatt ut annonseutgifter og tillitsvalgte og personalavdelingens tidsbruk.

helgestillinger koster antakelig litt mindre. Andre ansettelse kan koste mer. Et tjenestested med 30 årsverk og 50 ansatte kan for eksempel redusere antall ansatte til 37,5. Fordi man før endringen her har mange i små stillinger, kan man få en turnover på så mye som 30 prosent. Dermed vil tjenestestedet måtte gjennomføre 15 rekrutteringer i året. Etter tiltaket har man en mindre og mer stabil personalgruppe. Med en turnover på 20 prosent, kommer man ned i 7,5 rekrutteringer i året. I dette tilfellet er rekrutteringskostnadene redusert fra 1,5 millioner kroner til 750 000 kroner. Denne reduksjonen utgjør ca. 3 prosent av en samlet årslønnskostnad på 24 000 000 kroner.⁵⁴ I kostnadsberegningen som vises i tabell 4.5, legger vi til grunn at tjenestestedene vil kunne oppnå en kostnadsreduksjon på mellom 1 og 2 prosent, avhengig av hvor langt de er kommet med å øke stillingene og redusere personalgruppen.

4.11 Sykehjemseksempel som sparer på heltid

En av de få analysene av hvordan en heltidssatsing kan påvirke kostnadene, er gjort av Pukstad og Tangstrøm (2014). Deres analyser går lenger enn til å beregne rekrutteringskostnader. Etter å ha gjennomgått en rekke utgiftsposter for sykehjemmet og kommunens personal-/økonomiavdeling, konkluderer de med at man kan redusere personalutgiftene med 3,5 prosent ved en avdeling som reduserer personalgruppen fra 29 til 17, og på den måten oppnå en heltidsandel på 100 prosent. Mer allment kommer de fram til at en sykehjemsavdeling vil spare 30 000 kroner (tilsvarende 42 000 i 2023) under forutsetning av at andre på avdelingen overtar oppgavene og stillingsandelen til den som slutter. Det neste avsnittet er hentet fra Pukstad og Tangstrøms masteroppgave *Deltid – en kostbar affære* (2014):

«Hvordan vil vi kunne bruke økonomisk analyse som bidrag til beslutninger om å øke stillingsstørrelser i pleie- og omsorgssektoren? Vi har sett på fordeler ved å få flere over i større stillingsandeler og vi har brukt økonomisk analyse som verktøy for å kunne kalkulere en potensiell innsparingsmulighet. Utgangspunktet for denne kalkulasjonen har vært regnskapet fra en sykehjemsavdeling. Vi har sett at innsparingspotensialet i det store og hele er lineært og at man kan spare om lag 30.000 kroner for hver ansatt som slutter, hvis andre ansatte på avdelingen kan overta oppgavene og stillingsprosenten etter den ansatte som slutter.» (side 3)

I tabell 4.4 vises en matrise over hvordan kostnader til ledelse, forsikringer, velferd, rekruttering m.m. reduseres når antall ansatte reduseres samtidig som årsverkene holdes konstant ved et sykehjem.

⁵⁴ 30 årsverk x 750 000 kr = 24 000 000 kr.

Tabell 4.4 Samlet innsparingspotensial ved å redusere antall ansatte der årsverkene holdes konstant. Kilde: Pukstad & Tangstrøm, 2014

| Antall ansatte | 29 | 27 | 25 | 23 | 21 | 19 | 17 |
|--------------------------|------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|
| Stillingsstørrelse | 59 % | 63 % | 68 % | 74 % | 81 % | 89 % | 100 % |
| Spart avdelingsledelse | 0 | 12360 | 24719 | 37078 | 49437 | 61796 | 74155 |
| Spart tid ansatte | 0 | 34486 | 68971 | 103457 | 137942 | 172428 | 206913 |
| Velferdsmidler | 0 | 740 | 1480 | 2220 | 2960 | 3700 | 4440 |
| Lønningskontoret | 0 | 2719 | 5437 | 8156 | 10875 | 13594 | 16312 |
| Forsikringer | 0 | 1971 | 3943 | 5914 | 7886 | 9857 | 11829 |
| Rekruttering | 0 | 14852 | 29703 | 44555 | 59407 | 74258 | 89110 |
| Pensjonskostnader | 0 | 0 | 58685 | -58685 | -58685 | -58685 | -58685 |
| Totalt | 0 | 67127 | 75568 | 142694 | 209821 | 276947 | 344074 |
| 5 prosent kapitalpåslag | 0 | 3356 | 3778 | 7135 | 10491 | 13847 | 17204 |
| Totalt med kapitalpåslag | 0 | 70483 | 79346 | 149829 | 220312 | 290795 | 361277 |

Det aktuelle sykehjemmet kan ifølge Pukstad og Tangstrøm spare 360 000 kroner (515 000 i 2022) hvis antall ansatte reduseres fra 29 til 17 og alle ansatte jobber i hele stillinger. Dette utgjør 3,5 prosent av lønnsbudsjettet, slik de beskriver det i dette avsnittet:

«Vårt første forskningsspørsmål var; hvor stor er en økonomisk optimalisert stillingsstørrelse, og hva kan vi tjene på å nå denne stillingsstørrelsen? Den økonomisk optimale stillingsstørrelsen er 100 %. Vi har sett på en rekke kostnadsfaktorer og kalkulert at den enheten vi undersøkte vil kunne spare 360.000 kroner på å få alle over i heltidsstillinger. Det vil si å gå fra 29 ansatte til 17. Vi har utvist stor forsiktighet med kostnader det knytter seg stor usikkerhet til. De er ikke med. Samtidig er det tatt med arbeidstid som blir frigjort. I forhold til avdelingens samlede lønnsbudsjett utgjør dette 3,53 %.» (side 108)

Pukstad og Tangstrøm mener selv at de har tatt forsiktig i, og at besparelsene kanskje er enda høyere. De har imidlertid ikke tatt med de økte utgiftene som vi har beskrevet foran.

4.12 Sykehjemseksempel der heltid er kostbart

Blant mange tiltak for heltidskultur i Oslo kommune, er det ett som utmerker seg spesielt. Vi sikter til kommunens forsøk med å utvikle en bemanningsplan ved Lambertseterhjemmet, slik at absolutt alle ansatte skal ha full stilling. Sykehjemmet har 130 beboere og 114 ansatte i turnus. Ifølge beregninger kommunen har gjort med sammenliknbare sykehjem, vil Lambertseter få en årlig merkostnad på 14 millioner. Ifølge ledelsen⁵⁵ utgjør dette en økning i direkte lønnskostnader på 13,7 prosent.

En av forklaringene på denne økningen er at de har planlagt en overdekning med nattevakter på 6,1 årsverk av turnustekniske grunner. Disse nattevaktstimene er lagt inn i en lokal ressurspool og vil bli dekket inn ved fravær. Her ser vi prinsippet om å investere i faste, store stillinger med utsikt til å spare inn på variable lønnskostnader,

⁵⁵ E-post-utveksling mellom SØA og Oslo kommune mai-juni 2023.

slik vi har omtalt tidligere. Oslo kommune har store utgifter til innleie fra vikarbyråer,⁵⁶ som de håper å unngå på Lambertseter.

Utfordringen med å dekke helger uten å benytte deltidsansatte, skal løses ved at ansatte jobber 500 helgetimer i året. Dette gjør de ved å gå langvakter (12,5 timer) hver tredje helg pluss tre ekstra helger. For å få til en slik ordning, har Oslo kommune etablert en egen helgeavtale som gir et årlig lønnstillegg på 48 000 kroner. Brukt slik, blir helgetillegget en ganske stor kostnadsøkning som begrunnes i heltidssatsingen i langt sterkere grad enn det vi har lagt til grunn i gjennomgangen over. Med 114 ansatte gir det en merkostnad på 5,5 millioner kroner.

Ledelsen forteller at det har vært lettere enn vanlig å rekruttere personale. Sykepleierne er fornøyd med å gå lange vakter også på ukedagene, og i hele stillinger. Turnusen gjør at ansatte er sammen med beboerne hele dagen, noe som framheves som fint både for de ansatte og for beboerne. Langvaktene gir ansatte flere fridager og gode muligheter til å hente seg etter en langvaksperiode. En liten bonus til pårørende blir det også: de får som beboerne færre ansatte å skulle forholde seg til.

Lambertseterhjemmet skiller seg fra tidligere sykehjem som har prøvd seg på 100 prosent heltid ved at de har mer omfattende bruk av lange vakter. De har heller ikke små helgestillinger, som ofte har vært besatt av studenter.

Det blir spennende å følge Lambertseterhjemmet, som har valgt en ganske kostbar modell som kunne vært rimeligere om man åpnet for noen deltidsstillinger. Det blir også spennende om ressursenheten på 6,1 årsverk er tilstrekkelig til å unngå innleie og høye overtidskostnader.

Byråd Scharning Lund sier i et intervju med VG⁵⁷ at «det koster litt mer for kommunen, men jeg tror vi får igjen for det på andre områder, som lavere sykefravær, mindre slitasje på ansatte og mindre tid på administrasjon» (Holmes & Mikalsen, 2023).

4.13 Utviklingskostnader (for å overvinne motstand)

Arbeidet med å motivere ledere og ansatte til å bryte med deltidskulturen, har vist seg å være vanskelig (Moland & Bråthen, 2019; Bråthen & Moland, 2022). Behovet for prosjektledelse, involvering av ledere, medarbeidere og tillitsvalgte er betydelig. Utvikling av arbeidsgiverpolitikken, personalpolitiske retningslinjer og rutiner, nye turnuser og teknisk kompetanse til å gjennomføre nye tiltak er også ressurskrevende.

Her er noen eksempler på utviklings- og etableringskostnader:

- Prosjektledelse: Egen stilling og/eller frikjøpt tid til ressurspersoner og tillitsvalgte
- Samlinger: Politikere og toppledelse.
- Informasjonssamlinger/kick-off-samlinger
- Involverings-/forankringssamlinger. Flere for hvert tjenestested. Tidsbruk og behov for vikarer
- Opparbeide turnuskompetanse
- Utvikle/kjøre turnusverktøy
- Implementere nye turnuser. Nye turnuser og særlig samarbeidsturnuser og årsturnuser/kalenderplan mv.
- Etablere hvilerom (ved langvakter)

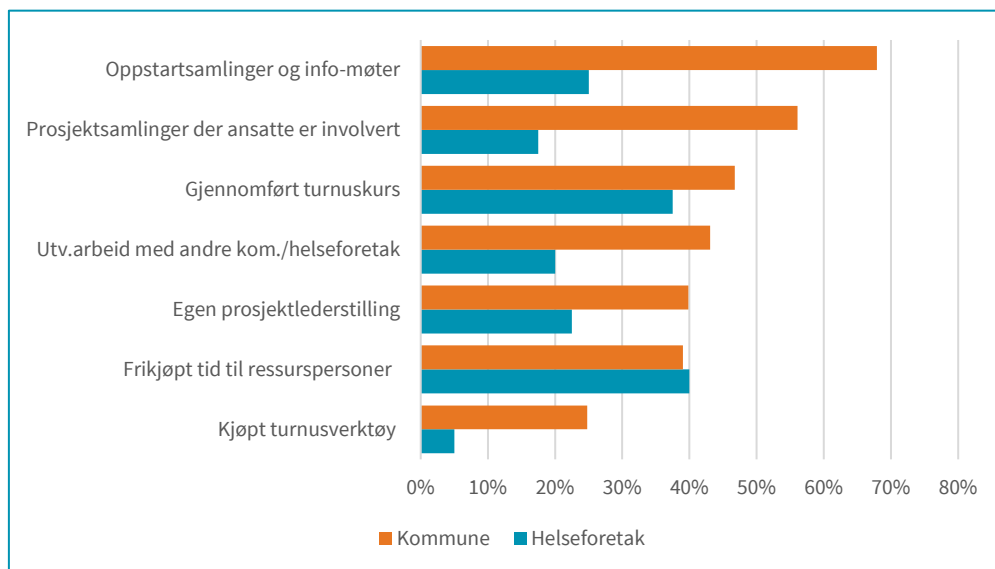
⁵⁶ Mer enn 150 millioner kroner i pleie- og omsorgstjenestene i 2021. Det tilsvarer nesten 2 prosent.

⁵⁷ <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/BW6R57/blir-norges-foerste-her-skal-alle-jobbe-heltid>

I spørreundersøkelsen ble respondentene spurt om de kjente til tjenestesteder som har hatt framgang i arbeidet for å utvikle heltidskultur. Fra kommunene kunne 61 prosent svare ja på dette. Fra helseforetakene var det bare 31 prosent som mente de hadde sett en slik framgang. Disse ble så spurt om arbeidet for å etablere større stillinger var arrangert som et prosjekt (n=671). Dette svarte henholdsvis 47 og 26 prosent ja til.

Med dette satt vi igjen med en gruppe på 246 responder fra kommuner og 40 respondenter fra helseforetakene som fikk de konkrete spørsmålene om prosjektgjennomføring. Det vil si at ca. tre fjerdedeler av respondentene ikke ble spurt. Når det i figur 4.6 vises at 68 prosent har gjennomført oppstartsamlinger, er dette 68 prosent av en liten gruppe kommuner. Om samtlige 1377 informanter hadde inngått i beregningsgrunnlaget, ville vi fått at 20 prosent fra kommunene og 2 prosent fra helseforetakene har gjennomført oppstartsamlinger. Prosjektaktivitetene for å fremme heltid er med andre ord betydelig lavere enn det man kanskje får inntrykk av ved å se på figur 4.6

Figur 4.6 Organisering av heltidsarbeid. n kommune = 246, n helseforetak = 40.



Prosjektsamlinger kan tenkes som en slags minimumsløsning, der det holdes én oppstartsamling og et par felles informasjonsmøter der mange ansatte sammen deltar underveis. Dette vil være et ganske billig opplegg.

I den andre enden av skalaen gjennomføres et omfattende opplegg med flere mindre oppstartsmøter og en rekke informasjonsmøter underveis, der man for eksempel legger til rette for aktiv deltakelse fra alle ansatte. Fredrikstad kommunes heltids-satsing er et eksempel på det siste. Siden oppstarten av kommunenes heltidsprosjekt i 2017 og fram til 2022, har mer enn 4000 ansatte på alle nivåer i Fredrikstad deltatt i til sammen om lag 250 involveringsmøter kalt «prekesjapper» (Bråthen & Moland, 2022:27). De første årene hadde Fredrikstad kommune to heltidsansatte som prosessledere. I tillegg var tillitsvalgte frikjøpt for å delta i utviklingsarbeidet. I sum utgjorde dette mer enn tre årsverk per år. Fredrikstads satsing er med andre ord et eksempel på en kommune som har lagt ned store ressurser på sitt pågående heltidsprosjekt. Mange kommuner befinner seg nok et sted mellom disse to ytterpunktene på skalaen.

Litt over 40 prosent av respondentene fra «prosjektkommunene» har gjennomført utviklingsarbeid sammen med andre kommuner eller helseforetak. Dette kan for

eksempel være uformelt samarbeid mellom én eller flere kommuner, til et formalisert samarbeid som går over flere. Et eksempel på det siste er det Forskningsråd-støttede Helt fram-prosjektet. I dette prosjektet har kommunene Drammen og Fredrikstad og Bydel Østensjø i Oslo gått sammen med Fafo om å utvikle ny kunnskap om utvikling av heltidskultur i kommunale helse- og omsorgstjenester.⁵⁸ Deltakelse i kommune-overgripende programmer som Nytt Blikk og Tørn er andre eksempler.

40 prosent av respondentene fra de samme kommunene har en egen prosjektlederstilling knyttet til arbeid med heltid. 40 prosent av disse oppgir å ha frikjøpt tid til ressurspersoner i heltidsprosjektet. En fjerdedel oppgir å ha kjøpt turnusverktøy.

Det er ikke enkelt å kvantifisere hva det koster å gjennomføre et utviklingsprosjekt som griper så dypt som arbeidet med å forlate deltidskulturen gjør. Det avhenger selvsagt av innhold, omfang og varighet. Videre av kommunens endringskompetanse, hvilke tiltak som prøves ut, og hvor stor motstand en møter hos ledere og ansatte. Er endringskompetansen og endringsviljen lav, kan det gå mange ressurser til møtevirksomhet og tiltak som ikke fører fram. I tillegg kan det komme kostnader knyttet til bruk av konsulenter eller andre eksperter som skal bidra til å utvikle prosjektets rammer, mål, tidsplaner etc.

Det må også settes av ressurser til opplæring og kompetanseutvikling. Det kan være behov for å kjøpe og lære nye bemannings- og turnussystemer med bistand fra eksterne leverandører. Her kan det også være kostnader knyttet til opplæringsprogrammer, kursavgifter, reiseutgifter og tid brukt av både de ansatte og opplæringspersonell. Videre må det settes av tid til oppstartsamlinger og andre møter. Dette handler om informasjon og involvering. Det å kommunisere og involvere berørte parter om prosjektets formål, framdrift og resultater, kan være avgjørende. Kostnader kan også oppstå i forbindelse med workshops, møter o.l. Underveis vil det dessuten kunne være behov for evalueringer, noe som vil innebære kostnader til datainnsamling, analyse og rapportering.

Bedrifter og kommunale virksomheter har kontinuerlig utgifter til lederopplæring, kompetanseutvikling, omstilling og ulike innovasjonsprosjekter. Det er en forutsetning for å kunne løse virksomhetens oppdrag. For kommunene er arbeidet med heltidskultur en måte for å styrke evnen til å løse det politiske oppdraget med å levere gode tjenester til flere og mer behovstrengende brukere innenfor en begrenset ressursramme. Slik sett er det ikke noe ekstraordinært med heltidssatsingen. Siden prosjektaktivitetene varierer, og en del av dem ikke lar seg kvantifisere økonomisk, har vi valgt å holde dem utenfor kostnadsberegningene som avslutter dette kapitlet.

4.14 Turnusspesifikke kostnader i tre modeller

Hovedinntrykket så langt er at kommunene investerer i større stillinger og tar gevinsten ut i bedre drift og presumptivt lavere kostnader til variabel lønn. Faste lønnskostnader (art 10) øker, men dekkes i større eller mindre grad ved reduksjon i lønnsart 20, 30, 40 og 270. Ekstraordinære utgifter til innleie og overtid som følge av koronapandemien og usikkerhet rundt kommunenes regnskapspraksis, har gjort det vanskelig å beregne dette eksakt. I dette kapitlet har vi i stedet gjennomgått forhold der endringer for å etablere større stillinger kan påvirke årsverksbehovet og lønnskostnadene.

Vi har sett at lokale kompensasjonsordninger for helgejobbing kan føre til kostnadsøkninger for heltidsansatte, men også at den nye ordningen i Hovedtariffavtalen

⁵⁸ <https://www.fafo.no/prosjekter/aktive-prosjekter/helt-fram-en-ny-vei-mot-heltidskultur>

trolig vil redusere dette. Pauseavvikling på langvakter kan i noen tilfeller gi en ekstra lønnskostnad, men den er mest teoretisk. Om en ansatt er tolv timer på jobb med halvannen times pause, fører ikke det til at arbeidsgiver må øke bemanningen med et halvt timeverk, sammenliknet med om vedkommende er tolv timer på jobb med én times pause. Eventuelle økte pausekostnader vil dessuten være like for heltids- og deltidsansatte. Det er for øvrig ingen indikasjoner på at brukere får et redusert tjenestetilbud der de ansatte går langvakter, snarere tvert imot.

Økte overtidskostnader for ansatte i store stillinger er også mest en teoretisk merkostnad, fordi avdelingslederne er klar over at de ikke bør be disse om å ta ekstravakter. Dessuten har vi sett at bedre bemanningsplaner med årsturnuser og ansatte i store stillinger reduserer omfanget av ledige vakter, og dermed også vikarbehov med tilhørende overtidsutgifter. Kostnader til rekruttering, lønnskjøringer og håndtering av sykefravær vil på den annen side reduseres når personalgruppen blir mindre som følge av at ansatte jobber i større stillinger.

Under lister vi opp forhold der løsninger for å etablere større stillinger kan påvirke kostnadene. Vi har laget tre forskjellige eksempler.

Heltidsattsing uten store tilleggskostnader (Lav)

Her presenterer vi en moderat billigvariant som vi mener er gjennomførbar. Det er mulig å lage oppsett der kostnadsreduksjonene er enda større, men de er trolig mindre praktiserbare.

- **Grunnbemanningen:** Grunnbemanningen økes med 2 til 10 prosent. Jo flere som får større stillinger og jo større disse stillingene blir, jo mer vil også den faktiske grunnbemanningen øke.
- **Variable lønnskostnader:** Økning av stillinger finansieres ved å redusere vikarbruken og overføre variable lønnsmidler til faste stillinger. Om tjenestestedet klarer å halvere disse kostnadene, har man midler til å finansiere stillingsøkninger tilvarende ca. 10 prosent av lønnsmidlene. Dette forutsetter at tjenestestedene utvikler robuste turnuser som reduserer sårbarheten ved fravær, og ledere som ikke leier inn vikarer i samme omfang som tidligere. Koronapandemien har gjort dette vanskelig.
- **Vikarer:** Et timeverk innleid fra vikarbyrå koster ofte mer enn det dobbelte av et timeverk utført av egne ansatte. Ved å eliminere bruken av vikarbyråer, kan en del kommuner spare ytterligere lønnsmidler (tabell 1–10). Dette forutsetter også mer robuste turnuser som håndterer ferieavviklingen i tillegg til at man klarer å besette ledige stillinger.
- **Overtid:** Mange kommuner vil kunne halvere overtidsbruken ved å implementere mer bærekraftige og robuste turnuser. Mange vil med dette få frigjort 1 prosent av lønnskostnadene, som kan dekke inn deler av kostnadene med å etablere flere store stillinger.
- **Slå sammen stillinger:** Små stillinger slås sammen til store. Dette har i årevis vært hovedoppskriften for å få bukt med ufrivillig deltid. Tradisjonelle turnuser har imidlertid gjort dette vanskelig, fordi mulighetene til å spre to stillingsandeler på tidspunkter slik at en person ikke må være på to vakter samtidig, har vært begrenset. Her kommer man langt og nesten kostnadsfritt med langvaktmodellene, gjerne i kombinasjon med årsturnuser. Dette forutsetter at flere av de fast ansatte jobber noe mer i helgene.

- **Rekruttering:** Antall ansatte i en personalgruppe kan mange steder reduseres med 20–40 prosent. Hvis et tjenestested kan klare en reduksjon på sju–åtte rekrutteringer, har man spart ett årsverk. For mindre tjenestesteder blir det mindre. Uavhengig av størrelse, kan det dreie seg om innsparinger på 1–2 prosent.
- **Kompetansesammensetning:** Ny oppgavedeling er gjerne et resultat av oppgave- og bemanningsanalyser som er motivert av et ønske om å redusere feilbemanninger og bruke begrensede ressurser bedre. I det første eksemplet har dette tiltaket ført til færre stillinger for høyskoleutdannede. Kanskje har disse stått ledige lenge og blitt fylt av ufaglærte. Disse ufaglærte gis fast stilling. Dermed reduseres lønnskostnadene. Dette er ikke nødvendigvis et tiltak for å få større stillinger. Men det har vist seg at større stillinger kan bli en effekt av en slik bemanningsanalyse. I det første eksemplet har vi latt dette redusere lønnskostnadene med 0,5 prosent på alle de tre heltidsnivåene.
- **Administrasjon:** Med færre ansatte vil utgifter til lønns- og sykefraværshåndtering kunne reduseres noe mer. Det samme skjer med forsikringspremier m.m. Dette er tallfestet hos Pukstad og Tangerud (2014, (tabell 4.3). Beløpene på avdelingsnivå er ganske små, så vi har ikke tatt dem med i tabell 4.5.
- **Helgetillegg:** Helgetillegg som går til alle eller som er innrettet spesielt som rekrutteringstiltak, vil ikke utgjøre noen merkostnad i heltidsregnskapet. Det samme vil kunne sies om enkelte andre turnustillegg.
- **Pauseavvikling:** Pauseavvikling ved langvakter kan ha en kostnadseffekt, selv om vi har sett at mange ledere sier at dette ikke er tilfelle. I den rimelige varianten har vi lagt inn at betalte pauser stort sett betales fordi ansatte jobber i pausene, og at der de ikke gjør det, er kostnaden lite heltidsbegrunnet. Vi har imidlertid lagt inn en kostnadsøkning på det siste heltidsnivået. Det er gjort fordi det vil være svært vanskelig å etablere så høye heltidstall uten at mange ansatte går langvakter i et slikt omfang at man ikke kommer utenom betalt pause. Og da er antakelig en kostnadsøkning på 0,7 prosent som vi bruker i det første eksemplet, litt for lavt. Her tror vi det ligger en lite synliggjort subsidiering fra den ikke helt håndfaste «vikarpotten».

Heltidsatsing på den litt dyrere måten (Medium)

Her presenterer vi en moderat kostnadsvariant som vi også mener at er gjennomførbare.

- **Grunnbemannning:** Grunnbemanningen økes med 2 til 10 prosent. Jo flere som får større stillinger og jo større disse stillingene blir, jo mer vil også grunnbemanningen øke. Dette er likt med utgangspunktet i eksemplet over.
- **Variable lønnskostnader:** På grunn av turnusbegrensninger blir det svært vanskelig å dekke denne investeringen ved å redusere variable lønnskostnader. I eksemplet øker netto lønnskostnader fra 1 til 5 prosent, avhengig av hvor mye de øker stillingsstørrelsene. Dette er den største forskjellen fra eksemplet over.
- **Kravstillinger:** Innfrielse av kravstillinger med friske lønnsmidler skjer bare i liten grad. Men la oss si at noen tjenestesteder får midler til fire krav, som for eksempel kan innebære en stillingsøkning fra 20 til 70 prosent. Dette tilsvarer to årsverk. Hvis tjenestestedet er satt opp med f.eks. 40 årsverk, tilsvarer dette en økning på 5 prosent. I regnestykket har vi ikke lagt inn dette som egen utgiftspost. Vi lar dette inngå i utgiftsposten over («økt grunnbemanning»).

- **Slå sammen stillinger:** Små stillinger slås sammen til store. Dette er i utgangspunktet ingen kostnadsdriver. Men det kan fort bli det. Tjenestesteder som har den tradisjonelle turnusmodellen der ansatte jobber sju–åtte timers vakter og jobb hver tredje helg, vil bare kunne slå sammen enkelte stillinger før det påløper kostnader. Her vil kostnadene øke mer jo høyere heltidsandelen blir, slik som beskrevet i gjennomgangen av seks turnusmodeller. Dette er en teoretisk kostnadsdriver som kommunene unngår ved å unnlate å øke stillingene ut over de begrensede mulighetene som ligger i den tradisjonelle turnusen, som vi har kalt turnusmodell 1.
- **Helgetillegg:** En del kommuner har egne helgetrappes. Det er helgetillegg som går ut over satsene i HTA. Det er flere eksempler på ansatte som tjener mer enn 30 000 kroner ekstra per år. Det kan gi en lønnsøkning på 5–10 prosent for enkelte. For de fleste vil lønnstillegget være lavere. Siden dette ikke er et rent heltidstillegg, og siden så høye helgetillegg ikke er særlig utbredt, har vi satt kostnadsøkningen betydelig lavere.
- **Pauseavvikling:** Økte pausekostnader ved langvakter kan være kostnadsdrivende, selv om mange ledere sier det motsatte. 60–120 minutter betalt pause per langvakt forekommer. Langvakter er i utgangspunktet begrunnet med at det gir bedre tjenester til brukerne. Eventuelle merkostnader som følger av pauseavviklingen slår likt ut enten ansatte har stor eller liten stilling. Men i og med at mange regner langvakter som et heltidstiltak, vil disse utgiftene kunne bli oppfattet som en heltidskostnad. Dette gjelder særlig der langvakter benyttes for å komme på heltidsnivå 2 og 3 (tabell 4.5). I det andre eksemplet har vi en kostnadsøkning på 0,7 prosent på nivå 1 og 2. På nivå 3 er denne økt til 1,4.
- **Rekruttering:** Besparelser ved reduserte rekrutteringskostnader er de samme i begge eksempler.
- **Kompetansesammensetning:** Når personalgruppen reduseres ved at små helgestillinger blir borte, er dette en del av en personalpolitikk der ansatte med helsefaglig kompetanse går inn i større stillinger. Dette kan være et utslag av en målrettet heltidspolitik, eller det kan være en følge av bemanningsanalyser som innbefatter endret oppgavedeling. Det er derfor mange kommuner som øker kompetansenivået i personalgruppen. I eksempel to har vi latt dette øke lønnskostnadene med 0,5 prosent på alle de tre heltidsnivåene.

Heltidsatsing på den dyre måten (Høy)

De fleste kommuner og tjenestesteder har tradisjonelle turnuser basert på at ansatte jobber sju–åtte timers vakter og hver tredje helg (turnusmodell 1). Svært mange starter arbeidet med heltidsproblematikken med en ambisjon om å redusere omfanget av ufrivillig deltid. Med dette som utgangspunkt, vil mange oppdage at heltidsatsingen blir svært kostbar, og det vil dermed være en av forklaringene på at heltidsatsingen i så mange kommuner stopper før de kommer til heltidsnivå 1.

- **Grunnbemannning:** Grunnbemanningen økes først med 15, deretter med 55 og 90 prosent. Den øker mer jo større stillingsstørrelsene blir. Ganske snart vil økningen føre til full dekning i helgene, men samtidig en betydelig overbemanning i ukedagene.
- **Variable lønnskostnader:** På grunn av turnusbegrensninger blir det svært vanskelig å dekke årsverksinvesteringen ved å redusere variable lønnskostnader. Det vil være en øvre grense på rundt 20 prosent. I dette eksemplet klarer tjenestestedet

- å redusere de variable lønnskostnadene med 10–15 prosent, noe som er alt for lite til å veie opp for økningen i faste årsverk.
- **Kravstillinger:** Innfrielse av kravstillinger med friske lønnsmidler skjer bare i liten grad.
 - **Slå sammen stillinger:** Små stillinger slås sammen til store. Dette er i utgangspunktet ingen kostnadsdriver. I dette eksemplet er dette tatt inn i årsverksveksten.
 - **Helgetillegg:** Økning i helgetillegg blir som i de andre eksemplene.
 - **Pauseavvikling:** Siden dette eksemplet ikke benytter langvakter, blir det ingen kostnadsøkninger her.
 - **Rekruttering:** Beparelser ved reduserte rekrutteringskostnader er de samme i begge eksempler.
 - **Kompetansesammensetning:** I eksempel tre har vi latt dette øke lønnskostnadene med 0,5 prosent på alle de tre heltidsnivåene. Det er det samme som i eksempel to.

De tre nivåene i utvikling av stillingsstørrelser tar utgangspunkt i en nåsituasjon der heltidsandelen er på rundt 35 prosent. For pleie- og omsorgstjenestene i mange kommuner vil dette være ganske høyt. Det høyeste nivået er når 90 prosent av de ansatte jobber i hel stilling. Skal en opp i 100 prosent heltid, vil også de to rimeligste alternativene kunne møte på utfordringer med å finne praktisk gode løsninger i turnusoppsettet uten å øke antall årsverk.

| | |
|---------------|---|
| Utgangspunkt: | Heltidsandel 35, stillingsprosent opp mot 71 |
| Nivå 1: | Heltidandel opp mot 50, stillingsprosent opp mot 78 |
| Nivå 2: | Heltidandel opp mot 70, stillingsprosent opp mot 88 |
| Nivå 3: | Heltidandel opp mot 90, stillingsprosent opp mot 95 |

Tabell 4.5 Prosentvise endringer i lønnskostnader og utgifter til innleie ved å nå tre kvantitative nivåer for heltidskultur basert på løsningsalternativer i modell Lav, Medium og Høy. Kilde: Intervjuer, survey, regnskap fra casene og annet FoU-materiale.

| | Utgangspunkt | Heltidsnivå 1 | Heltidsnivå 2 | Heltidsnivå 3 |
|---|--------------|---------------|---------------|---------------|
| Lav: Rimelig alternativ | | | | |
| Økning av faste årsverk, prosent for tjenestestedet | 0 | 2 | 5 | 10 |
| Reduserte årsverk som følge av nye turnuser, færre vakanser og redusert innleie (vikarbruk) | 0 | -2 | -4,5 | -9 |
| Ny oppgavedeling, færre høyskoleutdannede. Prosentvis endring av lønnsutgifter | 0 | -0,5 | -0,5 | -0,5 |
| Pauseavvikling. Ekstra betalt ved langvakter. Prosent merlønn eller redusert arbeidstid | 0 | 0,1 | 0,2 | 0,7 |
| Helgetillegg. Prosent lønnsøkning ut over sentrale tillegg som inngår i heltidssatsing, ikke bare rekrutteringsmotivert | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Redusert overtid. Prosent av totallønn for tjenestestedet | 0 | -0,4 | -0,4 | -0,3 |
| Reduserte rekrutteringskostnader for tjenestestedet. (100 000 per rekruttering). Tjeneststeder reduserer antall rekrutteringer med 25 prosent | 0 | -1 | -1,5 | -2 |
| Kostnadsreduksjon | 0 | -1,8 | -1,7 | -1,1 |
| Medium: Rimelig, men litt dyrere alternativ | | | | |
| Økning av faste årsverk, prosent for tjenestestedet | 0 | 2 | 5 | 10 |
| Reduserte årsverk som følge av nye turnuser, færre vakanser og redusert innleie (vikarbruk) | 0 | -1 | -3 | -5 |
| Ny oppgavedeling, færre høyskoleutdannede. Prosentvis endring av lønnsutgifter | 0 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Pauseavvikling. Ekstra betalt ved langvakter | 0 | 0,7 | 0,7 | 1,4 |
| Helgetillegg. Prosent lønnsøkning ut over sentrale tillegg | 0 | 0,1 | 0,2 | 0,3 |
| Redusert overtid. Prosent av totallønn for tjenestestedet | 0 | -0,1 | -0,2 | -0,2 |
| Reduserte rekrutteringskostnader for tjenestestedet | 0 | -1 | -1,5 | -2 |
| Kostnadsøkning | 0 | 1,2 | 1,7 | 5 |
| Høy: Kostbart alternativ | | | | |
| Økning av faste årsverk, prosent for tjenestestedet | 0 | 15 | 55 | 90 |
| Reduserte årsverk i trad. turnus, færre vakanser og redusert innleie (vikarbruk) | 0 | -10 | -15 | -15 |
| Ny oppgavedeling, færre høyskoleutdannede. Prosentvis endring av lønnsutgifter | 0 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Pauseavvikling. Ekstra betalt ved langvakter | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Helgetillegg. Prosent lønnsøkning ut over sentrale tillegg | 0 | 0,1 | 0,2 | 0,3 |
| Redusert overtid. Prosent av totallønn for tjenestestedet | 0 | -0,1 | -0,1 | -0,1 |
| Reduserte rekrutteringskostnader for tjenestestedet | 0 | -1 | -1,5 | -2 |
| Kostnadsøkning | 0 | 4,5 | 39,1 | 73,7 |

5 Andre heltidsgevinster

I dette kapitlet beskriver vi hvordan større stillinger og økte heltidsandeler kan få betydning for driften av tjenestene. Vi starter med å trekke fram flere sider ved casekommunenes tiltak for å styrke rekrutteringen. Deretter beskriver vi hvordan arbeidet for heltidskultur kan bidra til mer kompetanse og bedre tjenestekvalitet. Til slutt viser vi hvordan større stillinger og økte heltidsandeler påvirker arbeidsmiljøet, effektiviserer bruken av lederressurser og frigir mer tid til brukerrettet aktivitet for og med brukere og pasienter.

Her presenterer vi de nyeste dataene fra dette prosjektet, samtidig som vi benytter resultater fra tidligere undersøkelser.

Større stillinger og økte heltidsandeler kan gi økte kostnader. Noen av disse kostnadene kan forklares som heltidstiltak, andre som rekrutteringstiltak, og andre igjen som utviklingstiltak for å skape bedre tjenester, bedre driftsforutsetninger og arbeidsmiljø. Men større deltidsstillinger og en høy andel ansatte på heltid kan også ha andre effekter på kostnadene. Vi har sett at med heltidskultur skal det rekrutteres færre «hoder» og at ansatte i store stillinger har lavere turnover sammenliknet med ansatte i små deltidsstillinger.

5.1 Rekrutteringsgevinster

I det følgende viser vi hva større stillinger kan bety for kommunenes evne til å rekruttere og beholde personell. Vi viser også hva det kanskje mest heltidsfremmende tiltaket betyr for rekrutteringen. Her sikter vi til innføring av bemanningsplaner med lange vakter og økt bruk av fast ansatte i helgene.

Heltid som konkurransefortrinn

Vi vet fra tidligere undersøkelser at det å kunne tilby en hel stilling kan betraktes som et mulig konkurransefortrinn. Ønsker man heltidsstilling, men kun blir tilbudt deltid av nåværende arbeidsgiver, vil mange være villige til å bytte arbeidsplass for å få hel stilling et annet sted. Dette kan gjelde mellom tjenestesteder innad i en kommune, men også mellom kommuner og mellom kommuner og sykehus. Ledere og tillitsvalgte i norske kommuner mener det er utfordrende å rekruttere personell som følger av sterk konkurranse med sykehus i nærheten, dette gjelder særlig sykepleiere (Molland & Bråthen, 2021b). I intervjuer med ledere og tillitsvalgte i casekommunene uttalte to av dem følgende:

Mye heltid er en del av politikken. Dette handler om rekruttering og at vi må trekke til oss utøvere med høy kompetanse. Vi kan ikke ha deltid og lyser bare ut hele stillinger. Vi har heller ikke ufaglærte. Alle sykepleierne og vernepleierne har videreutdanning, og de får god lønn. Vi stjeler nok litt fra andre i kommunen. (Malvik)

Heltid er jo et konkurransefortrinn for rekruttering [reduserer konkurranseulempen]. Vi konkurrer med sykehuset om de samme folka. Lønnsnivået har økt mer i Spekter

enn KS-området. For en spesialsykepleier er grunnlønnen ca. 20 000 kroner høyere på sykehuset. De har også litt høyere helgetillegg enn oss. (Alstahaug)

I spørreundersøkelsen ble ledere og tillitsvalgte bedt om å ta stilling til en rekke påstander knyttet til rekruttering. Som vi ser av figur 5.1, er nær sagt alle enig i påstanden om at store stillinger er gunstig for omdømmet som en faglig, attraktiv arbeidsplass. Omtrent like mange mener at store stillinger er nødvendig for å rekruttere kompetent personell.

Vi ser at mange mener at det å kunne tilby deltidsstillinger er viktig for å imøtekomme ansattes ønsker, men her er også mange uenige. Rett under 40 prosent er enig i at deltidsansatte holder lenger i jobben, mens 30 prosent er uenig i den samme påstanden.

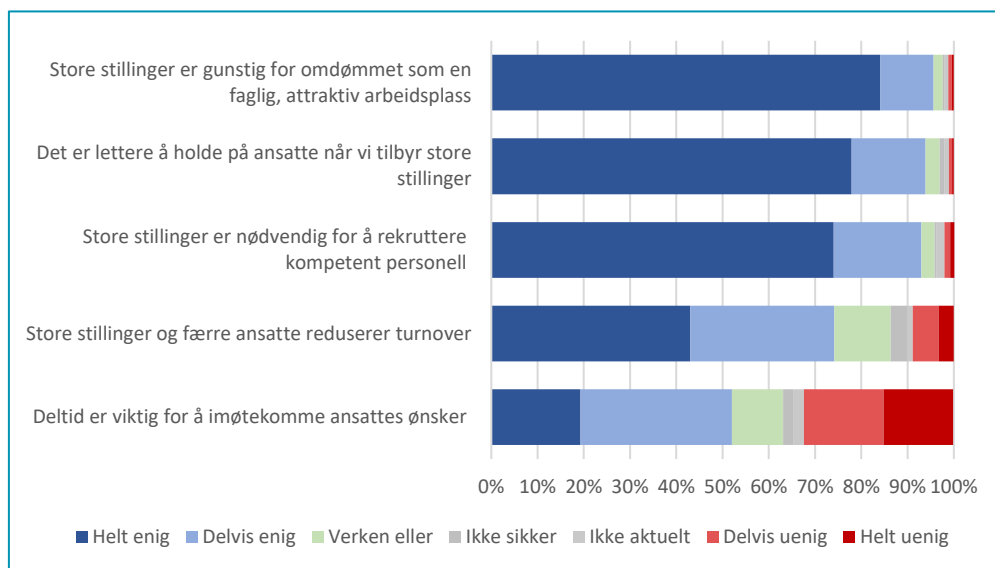
Nesten alle er enig i at det er lettere å holde på ansatte når store stillinger tilbys, og 70 prosent er også enig i at store stillinger reduserer turnover. Dette er i tråd med hva vi har sett fra registerdata om at deltidsansatte har høyere turnover enn heltidsansatte, og i uttalelser fra casekommunene:

Vi trenger stabile ansatte og vi ønsker å beholde dem. Det er vanskelig nok å rekruttere i dag om vi ikke skal gjøre det verre ved å drive med små stillinger som gir fragmenterte tjenester og flere ufaglærte. (Bodø)

Med større stillinger blir det færre stillinger som det skal rekrutteres til.

Vi lyser ikke ut små stillinger. Det minste er 80 prosent. Vi er ganske strenge her. De som vil jobbe mindre får ikke jobbtilbud. De som får store stillinger og opplever heltidsgevinstene blir [værende]. (Ringerike)

Figur 5.1 Rekruttering og store stillinger. n = 1349.

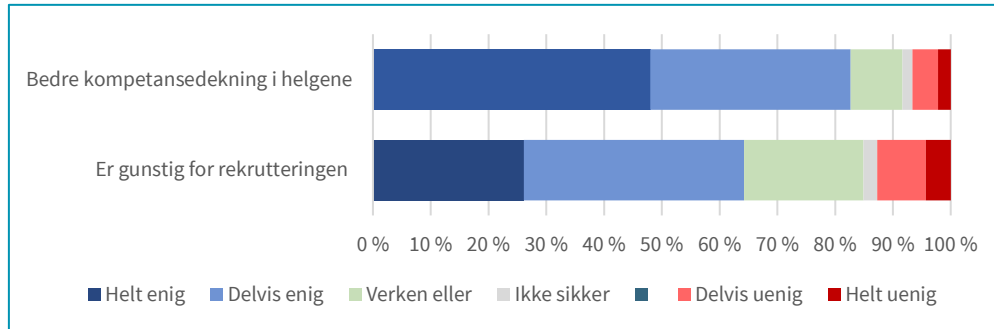


Langvakt som rekrutteringsfortrinn

I spørreundersøkelsene ble ledere og tillitsvalgte bedt om å ta stilling til en rekke påstander om turnuser med bruk av lange vakter. To av dem vises i figur 5.2. Der ser vi at bruk av langvakter har gitt bedre kompetansedekning i helgene. 80 prosent av de spurte har sagt seg enten helt eller delvis enig i dette. 60 prosent er enig i at langvakter er gunstig for rekrutteringen.

Til slutt er det et spørsmål om lange vakter svekker tjenestekvaliteten. 10 prosent er enig i at langvakter er negativt for tjenestekvaliteten, 70 prosent er uenige. Noe annet ville ha vært rart, i og med at de samme mener at tjenestene har fått bedre kompetansedekning i helgene som følge av at man har tatt i bruk lange vakter. Dette er i tråd med hva vi har skrevet andre steder i rapporten.

Figur 5.2 «Er du enig eller uenig i disse påstandene om turnuser med bruk av langvakter?» N=882.



Turnuser med langvakter blir stadig mer populært. Allerede for 10–15 år siden erfarte ledere at langvakter var et godt virkemiddel for å styrke rekrutteringen av kvalifiserte medarbeidere (Moland & Bråthen, 2012b). Den gang fortalte ledere at de opplevde markant bedre søkertall, og at de med jevne mellomrom ble oppringt av kompetente personer som ønsket å forhøre seg om ledige stillinger. Slike argumenter gjenfinnes også i våre intervjuer. I en intern medarbeiderundersøkelse ved et av sykehjemmene i Karmøy oppga 44 av 47 at de var svært fornøyd med turnusen, og samtlige ønsket å videreføre turnusen med langvakter.⁵⁹

Intervjuene vi har hatt i dette prosjektet, viser mye av det samme som undersøkelsen til Karmøy kommune. Ledere og ansatte som jobber i slike arbeidstidsordninger er tilfredse. Flere uttrykker at en turnus med lengre vakter og mer fritid gjør at de kan arbeide i større stillinger enn de ellers ville ha vært i stand til. En del ledere forteller at langturnusen også er positiv når det gjelder rekruttering av dyktige medarbeidere. Mange arbeidstakere synes det virker forlokkende å arbeide i langturnus:

Langvakt gir mer fritid og det er populært. Dette gjelder også på avdelinger med spesielt krevende brukere. (Asker)

Det har vært enklere å rekruttere enn vanlig. Det kan skyldes heltidskultur og langvakter, men også at sykehjemmet er ganske nytt. (Karmøy)

Vi har ikke så mange søkere som før, men vi klarer å rekruttere. Store stillinger i kombinasjon med langvakter er populært også blant sykepleierne. (Ringerike)

Små rekrutteringsstillinger

Ved noen av tjenestestedene som er case i denne undersøkelsen, mente lederne at de langt på vei hadde avskaffet deltidsstillingene. De deltidsstillingene de fremdeles hadde, var stillinger som ble benyttet strategisk som rekrutteringsstillinger, ikke for å rekruttere arbeidstakere som ønsker å jobbe deltid, men for å rekruttere studenter og andre under utdanning som på sikt kan gå inn i en hel, fast stilling:

⁵⁹ Et utdrag fra medarbeiderundersøkelsen er gjengitt i vedlegget.

Vi gjorde en grundig jobb med å redusere antall små stillinger for 10 år siden. For fire år siden fjernet vi 22 helgestillinger. Dette gikk ganske greit, fordi mange av de som mistet helgestillingen gikk på løse kontrakter. Noen av dem var helsefagarbeidere og fikk fast jobb i store stillinger. Noen hadde krav. Men vi har beholdt en liten rekrutteringsstilling på hver avdeling. Dette er studenter vi håper vil fortsette i hel stiling når de er ferdige med utdanningen. (Karmøy)

Bruken av rekrutteringsstillinger i norske kommuner er velkjent (Moland & Bråthen, 2022). Uten muligheten til å tilby deltidsstillinger, ville rekrutteringsproblemet vært enda større enn det allerede er. Det er en del som kombinerer jobb og utdanning og derfor ønsker en deltidsstilling. Ved å tilby deltidsstillinger, for eksempel i helger og på kvelden, kan kommunene rekruttere personer under utdanning som slik sett får innsikt i yrket, og som samtidig kan finansiere studiene. Noen starter rekrutteringsarbeidet enda tidligere:

Om sommeren har vi hyggepatruljen. Det er ungdomsskoleelever som gjør ting med de eldre. Noen er også hyggepersoner på høst og vinter. Får vi to fra hyggepatruljen til å gå videre, så har vi rekruttert nye ansatte. (Alstahaug)

Kravstillinger med kompetanseutvikling som rekrutteringsarbeid

En ansatt i deltidsstilling har rett til å få en stilling som tilsvarer det ekstra arbeidet som er utført de siste tolv månedene, jf. kapittel 5. I intervjuene var det flere av informantene som tok opp «kravstillinger» og hvordan det påvirker rekrutteringsarbeidet. En del av de som fremmer krav, er ansatte uten formell helsefaglig kompetanse. Det innebærer at mange kommuner får en personalgruppe med flere ufaglærte enn planlagt. Ifølge ledere i de seks casekommunene (ikke bare Alstahaug som siteres under), har de iverksatt tiltak for at ansatte i denne kategorien skal inn i kompetanseløp:

Ansatte som får større stilling som følge av kravparagrafen er enten fagarbeidere eller ufaglærte. Ufaglærte som knyttes sterkere til tjenestene gjennom krav, gis tilbud om fagopplæring. Tilbud om hele stillinger til deltidsansatte inngår som en del av rekrutteringspolitikken (Alstahaug)

Vi har i løpet av de 5 siste årene hatt over 40 ansatte som har tatt fagbrev, mindretallet av dette er «ordinære lærlinger» som kommer direkte fra videregående skole. Så i forhold til rekruttering ser vi at det er denne kvalifiseringen vi gjør selv som gir oss fagarbeidere. Når det gjelder rekruttering av sykepleiere, ser vi at det er stipendordningen som i størst grad har bidratt til ansettelse av nye sykepleiere. (Alstahaug)

Kulturen er viktig. Vi har diskutert mye hvordan vi ansetter. Lyser ut 100, og vedkommende sier 80. Her må ledelsen bli tøffere. Det er frustrerende å høre på ettergivenheten. Det skjer bare med kvinnelige søkere. [latter] (Asker)

5.2 Økt kompetanse og bedre tjenestekvalitet

Det er godt dokumentert at en stor andel små stillinger og høy vikarbruk kan ha negative følger for kvaliteten på pleie- og omsorgstjenestene (Bråthen, 2016; Moland, Tofteng & Nesland, 2023). En tjenesteutøvers faglige kompetanse vil kunne være den samme enten vedkommende jobber i 30 eller 100 prosent stilling. Den opplevde tjenestekvaliteten kan imidlertid tenkes å være ulik i de to tilfellene. Den heltidsansatte

vil gjerne ha bedre kjennskap til arbeidsoppgaver, rutiner, kolleger og brukere enn en som jobber i 30 prosent stilling. Den heltidsansatte vil også bidra til mer kontinuitet i tjenesten. Ofte trekkes nettopp kjennskapen mellom brukere og ansatte fram som en sentral del av kvalitetsbegrepet.

Det er vanskelig å fastsette gode kvalitetsindikatorer innenfor helse- og omsorgstjenester (Bråthen, 2016). Det opereres gjerne med tre ulike sider ved tjenestekvaliteten innenfor slike tjenester (Gautun m.fl., 2013; Slagsvold, 1995):

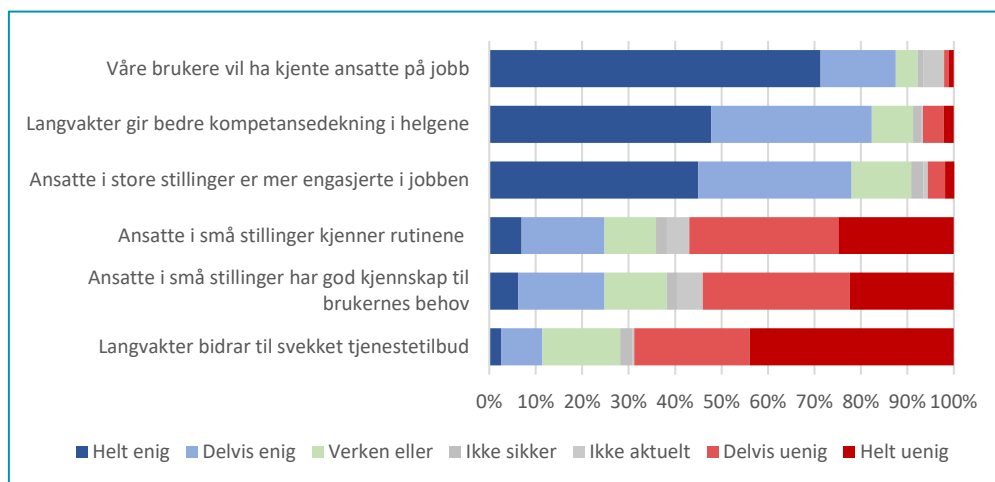
- 1 Objektivt eller strukturelt aspekt: Dette handler om de konkrete forholdene som preger tjenestene. Dette inkluderer faktorer som bemanning, tilgjengelighet av utstyr og ressurser og kompetanse.
- 2 Tjenestene har et prosessuelt aspekt som handler om gjennomføringen av tjenestene. Dette aspektet vektlegger hva som faktisk gjøres i møtet mellom tjenesteyter og bruker.
- 3 Tjenestene har et resultatasppekt som dreier seg om hva som oppnås. Dette dreier seg om hvilke resultater som oppnås gjennom tjenestene. Det kan inkludere faktorer som funksjonsevne, livskvalitet, tilfredshet med tjenestene og oppnådde behandlingsresultater.

Når en stor andel av de ansatte jobber deltid, kan det være utfordrende å opprettholde kontinuitet i tjenestene. Hyppige vaktbytter og mange ulike ansatte som jobber sammen kan føre til manglende kjennskap til brukerne, deres behov og ønsker. Helgevaktene er ofte preget av at færre fast ansatte i store stillinger er på jobb, sammenliknet med ukedagene.

Det er også slik at ansatte i små stillinger jobber presumptivt færre timer enn ansatte i stor stilling eller heltid. Dette betyr at deltidsansatte har mindre tid til å opparbeide seg erfaring og kompetanse på krevende situasjoner og ulike utfordringer som naturlig kan oppstå i helse- og somstorgstjenestene. Mangel på erfaring kan også påvirke evnen til å håndtere uforutsette situasjoner og ta raske beslutninger.

I intervjuene har informantene trukket fram forhold som dekkes av alle de har vært opptatt av alle de tre nevnte aspektene. I spørreundersøkelsen ble det stilt flere spørsmål om tjenestekvaliteten. God kjennskap til brukerne, bedre kompetansedekning i helgene ved å bruke lange vakter og engasjerte heltidsansatte framstår som særlig viktige kvalitetsindikatorer. Dette er som forventet. Ansatte i små deltidstillinger kjenner ikke rutiner og brukerbehov godt nok.

Figur 5.3 Tjenestekvalitet. n = 1347. Prosent.



Kompetanse

Heltidsstillinger gir ansatte større muligheter til å fordype seg i eget fagområde og utvikle egen kompetanse. Dette kan bidra til bedre kvalitet i tjenestene som ytes, noe som igjen vil redusere risikoen for feil og behov for tett oppfølging fra ledere eller mer erfarne kolleger. Dette kan virke tidsbesparende ved at ledere og erfarne ansatte i stedet kan bruke tiden sin på andre oppgaver enn stadig å måtte veilede og trygge nye deltidsansatte. Forskning har også vist at heltidsstillinger og store deltidsstillinger gir bedre kontinuitet i tjenestene som ytes brukerne (Moland, 2021). Når ansatte arbeider i store stillinger, blir de også bedre kjent med pasientene, deres behov og historikk.

En leder konstaterte at det å ha mange store og hele stillinger langt på vei var synonymt med å ha høy fagkompetanse. Dette fordi det kreves formell helsefaglig utdanning for å kunne ansettes i store stillinger, eller ved at man forplikter seg til å gå inn på et utdanningsløp med mål om for eksempel å bli helsefagarbeider. Lederen vi intervjuet, sa det slik:

Det er jo fagpersonell som først og fremst har fått store stillinger. Og for de ufaglærte som får mer: da er de i et kompetanseløp. (Karmøy)

Pasientorientert oppgavedeling

Oppgavedeling anses gjerne som et virkemiddel for å drive økonomisk effektivt i helse- og omsorgssektoren (Bråthen & Moland, 2023a). Essensen av oppgavedeling er å gi oppgaver til riktig kompetanse på riktig tidspunkt, og unngå å «sløse» med begrensede personalressurser. Dette betyr for eksempel at sykepleiere kan konsentrere seg om oppgaver som krever deres kunnskap og vurderingsevne, samtidig som helsefagarbeidere tar seg av oppgaver som de har den nødvendige kompetansen til å utføre på en like tilfredsstillende måte (Bråthen & Moland, 2023a).

Brukerperspektivet spiller også en viktig rolle når det gjelder oppgavedeling. God oppgavedeling kan bidra til å forbedre kvaliteten på tjenestene ved å tilpasse dem til brukernes individuelle behov. Dette oppnås ved å delegerer ulike oppgaver til medarbeidere som har spisskompetanse på det faglige. Ansatte kan dermed primært konsentrere seg om de oppgavene de er mest kompetente til å utføre., noe som kan resultere i bedre og mer effektiv tjenesteyting.

Vi har allerede skrevet litt om oppgavedeling, kompetansesammensetning og tjenestekvalitet, da vi i kapittel 4 gjennomgikk ressursbruk. I det følgende går vi nærmere inn på hva informantene fra casekommunene selv uttrykker om oppgavedelingen. Ved å arbeide med oppgavedeling, kan man dra nytte av den ulike faglige kompetansen som finnes i sektoren. Dette innebærer å bruke den enkeltes kunnskap og ferdigheter for å optimalisere ressursbruken og sikre høy kvalitet i tjenestene. En av informantene sa det slik:

Jeg sa det allerede i 2009. La sykepleiere være sykepleier og gjøre det de er utdannet til. La helsefagarbeidere være helsefagarbeider og utføre det de er utdannet til. Da gjør alle det de kan best til beste for det avdelingen og pasienten trenger. (Alstahaug)

Selv om arbeidet med oppgavedeling får mye oppmerksomhet for tiden, er dette ikke nytt. En av de som har holdt på lengst med den «moderne» oppgavedelingen, er Alstahaug:

Vi satte i gang med oppgavedelingen for noen år siden. De ansatte skrev ned alt de gjorde og når de gjorde det. Deretter skulle de se oppgavene ut fra hva pasienten får ut av det og om dette er i henhold til det pasienten har behov for. Vi fokuserte på pasienten, ikke de ansattes egeninteresser. I denne prosessen så de ansatte de eldre bedre. Og de så helheten i tjenestene fra brukers ståsted. (Alstahaug)

Først handlet dette om å rendyrke sykepleieroppgaver. Parallelt hadde helsefagarbeiderne fått større stillinger ved å påta seg flere ufaglærtoppgaver. I tiden framover skal ny oppgavedeling bidra til at også helsefagarbeideroppgavene blir rendyrket. Deres kompetanse har vært underbrukt. Vi er i gang med å renvaske helsefagarbeidernes oppgaver. De har hatt en utvikling som først gikk mot generalisering, nå skal de også spesialiseres. (Alstahaug)

En av de andre informantene fra samme kommune oppsummerte dette litt ironisk slik:

Vi helsefagarbeidere kunne jo ting på 80-tallet, så ble det slutt med det på 90-tallet, og nå kan vi det igjen. (Alstahaug)

Heltid, deltid og oppgavedeling

I tidligere studier har vi pekt på sammenhengen mellom stillingsstørrelse og oppgavedeling. Da fant vi at heltidsstillinger og store deltidstillinger er sentralt for at kompetansevirksomheter skal lykkes med ny oppgavedeling. Mange små stillinger fører til fattige læringsmiljøer. I undersøkelsen av flere av casene fant vi den gang at god oppgavedeling avhenger av å ha trygge og dyktige fagpersoner på jobb. Trygge og gode fagfolk fordrer å ha ansatte i enten store deltidstillinger (70–80 prosent eller høyere) eller heltidsstillinger ((Moland & Bråthen, 2012:47; Moland & Bråthen, 2019; Bråthen & Moland, 2023a). I rapporten pekes det på at dersom helsefagarbeidere skal utføre oppgaver som anses å tilhøre den «øvre delen» av utdanningen – oppgaver som i dag gjerne utføres av sykepleiere, kreves det gode «fingerferdigheter» og kjennskap til pasienter og rutiner. Dette er ferdigheter som utvikles over tid og som gjerne fordrer høy tilstedeværelse på arbeidsplassen. Også i våre intervjuer med casekommunene ble denne sammenhengen med stillingsstørrelse og oppgavedeling nevnt. En leder sa det slik:

Ansatte i små stillinger gjør enkle oppgaver. Ansatte i store stillinger gjør oppgaver som stiller større krav til kompetanse, kjennskap og helhetsforståelse. (Alstahaug)

En annen leder viste til flere og til dels ganske avanserte oppgaver helsefagarbeidere gjør som følge av arbeidet med oppgavedeling i kommunen. Enkelte av disse oppgavene var tradisjonelle sykepleieroppgaver, som nå var blitt delt med helsefagarbeidere:

Helsefagarbeidere skal kunne ta blodtrykk, blodprøver, oksygenmetning mv. Så kan sykepleieren foreta en NEWS-måling⁶⁰ ringe legen hvis behov. At

⁶⁰ NEWS ble innført i Norge som et ledd i pasientsikkerhetsarbeidet og skal hjelpe sykepleiere og annet helsepersonell til lettere å kunne vurdere risiko for alvorlig forverring i helsetilstanden hos pasienter, som for eksempel sepsis, hjertestans og uventet død. Helsedirektoratet; 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/tidlig-oppdagelse-og-rask-respons-ved-forverret-somatisk-tilstand>

helsefagarbeiderne skulle gjøre slike oppgaver kom faktisk etter forslag fra sykepleierne. (Alstahaug)

Som vi ser av sitatet over, vises det til at de nye oppgavene har blitt overført til helsefagarbeidere på initiativ fra sykepleierne. Dette har ikke skjedd tilfeldig, men etter målrettet arbeid med oppgavedeling, inkludert satsing på store stillinger.

5.3 Arbeidsmiljø og ledelse

Flere studier har beskrevet betydningen av lederens kontrollspenn for god drift og et godt arbeidsmiljø, se for eksempel Simon (1971). I kommunene var kontrollspenn særlig relevant i forbindelse med forsøk på å innføre to-nivå-ledelse og i ulike innsparingstiltak ved å redusere antall ledere (Moland & Bogen, 2001). Kontrollspenn er et begrep som gjerne brukes i ledelseslitteraturen for å beskrive antall personer eller aktiviteter som en leder effektivt kan lede. Det vises med andre ord til hvor mange underordnede eller ansvarsområder en leder kan håndtere på en effektiv måte. I virksomheter der oppgavene er standardiserte og behovet for dialog mellom ledere og ansatte er begrenset, kan en flat struktur og et stort kontrollspenn være egnet. Men i kommunale tjenester med komplekse og varierte arbeidsoppgaver, og hvor ansatte ønsker nærværende ledere som «ser dem» i større grad, er behovet for dialog mellom leder og ansatte og mellom ansatte betydelig større (Moland & Egge, 2000). I slike virksomheter bør kontrollspennet være mindre (Ohlsson & Rombach, 1998; Mintzberg, 1983). Som vi skal se nærmere på i neste avsnitt, er heltid og deltidsansettelser en viktig del av diskusjonen knyttet til kontrollspenn.

Ledereffektivitet

Ledere spiller en viktig rolle i å motivere og engasjere sine ansatte og gjennom utvikling og støtte styrke arbeidsmiljøet. Deltidsansettelser fører til at antall ansatte blir høyere enn antall årsverk. En personalgruppe med en lav gjennomsnittlig stillingsstørrelse vil derfor bli større enn en personalgruppe med en høy gjennomsnittlig stillingsstørrelse. Hvis personalgruppen kun består av heltidsansatte, gir det lederen det lavest mulige kontrollspennet under ellers like omstendigheter. Omfattende bruk av deltidsansettelser kan gjøre lederoppgaven mer krevende. Mange kommuner forventer at det vil bli frigjort mer tid til ledelse når antallet deltidsstillinger reduseres, samtidig som det utvikles en mer stabil personalgruppe (Moland, 2015). Noen ledere vi intervjuet i caseundersøkelsen, sa det slik:

Når lederspennet reduseres, forventes det at lederen får frigjort mer tid til ledelse, men jeg kan ikke si at vi har sett slike effekter. I 2016 så vi en endring. Lederne ble mer effektive, men skyldtes det ny teknologi eller mer stabile medarbeidere i store stillinger? Vanskelig å si. Uansett så blir det travlere og travlere. (Karmøy)

Jeg synes at våre ledere har vokst i kjølvannet av heltidssatsingen vår. Lederne er blitt mer involverende og spør etter handlingsrom. De er blitt mer modige og mer modne. (Ringerike)

Min erfaring er at ansatte i små stillinger trenger mer lederoppfølging enn ansatte i 100 prosent. (Fritekstsvær, helseforetak)

I et av spørreundersøkelsens fritekstspørsmål ble ledere bedt om å utdype hvordan ansattes små og store stillinger og bruken av ekstravakter påvirker rollen som leder. To ledere skrev i den forbindelse følgende kommentarer:

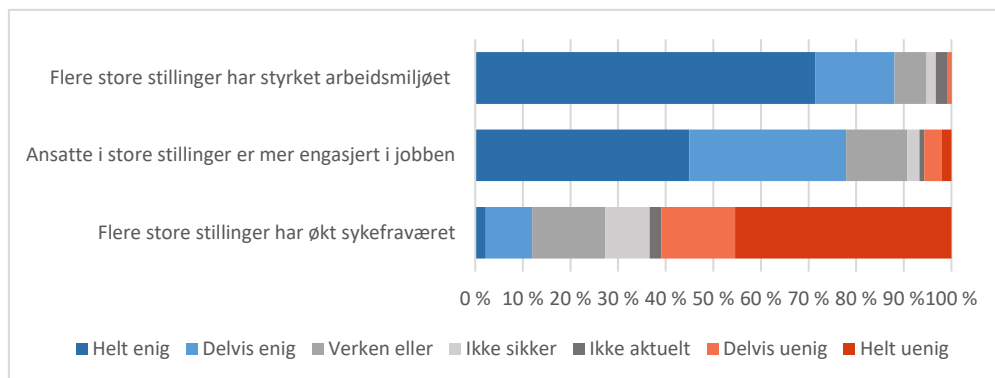
Mesteparten av en dagvakt går med på vaktbok, oppdekking av vakter og prøve å løse utfordringene med å få tak i personale som kan jobbe. Selv om en har interne bemanningsenheter, så får en svært sjelden dekket opp vaktene, da det ikke finnes nok ekstravakter (og en må gjøre alt arbeidet selv (...)) En sliter også med å få dekket opp hver 3. helg-stillingene, da det virker som om ingen ønsker å jobbe disse lenger. (...) Dette er svært tidkrevende og utfordrende, og opptar for mye tid, som går utover andre viktige oppgaver en gjerne skulle ha utført som leder. (Fritekst, leder)

Jeg bruker mye tid på å dekke inn fravær særlig på helg, og har i praksis «vakt» hver helg og helligdag når det oppstår noe som de som er på jobb ikke har tid til å gjøre – for eksempel å få inn ekstra folk på grunn av tungt belegg/fastvakt/sykdom/overbelegg e.l. Det er svært krevende å være til stede som leder for alle ansatte uavhengig av stillingsprosent. Det er også en belastning for både leder og ansatte når en må kontakte ansatte på deres fritid til stadighet for å få dekket vakter. (Fritekst, leder)

Store stillinger og arbeidsmiljø

I spørreundersøkelsen ble ledere og tillitsvalgte bedt om å ta stilling til flere påstander om arbeidsmiljø og stillingsstørrelse. 90 prosent av de spurte har sagt seg enten helt eller delvis enig i påstanden om at flere store stillinger har styrket arbeidsmiljøet. 80 prosent har sagt seg enig i at ansatte i store stillinger er mer engasjert i jobben. Dette er ikke overraskende funn, og er i overensstemmelse med funn fra tidligere spørreundersøkelser (Moland & Bråthen, 2019). 12 prosent er enig i at flere store stillinger har økt sykefraværet, vesentlig flere, 60 prosent, har derimot sagt seg uenig i den samme påstanden.

Figur 5.4 Store stillinger og arbeidsmiljø. n = 1349. Prosent.



Som følge av at få fast ansatte er på vakt, setter det typisk særlige krav til de faste som faktisk er på jobb. Dette kan igjen føre til høy arbeidsbelastning for de faste som jobber i helgene. Vi vet fra tidligere forskning at høy arbeidsbelastning kan påvirke ansattes opplevelse av stress og evne til å yte tjenester av høy kvalitet. Dette er lite effektivt for tjenesten sett under ett. Vi har nylig skrevet mer om dette i «Vikarrapporten», der vi beskriver hvordan omfattende bruk av eksterne vikarer, ekstrahjelper og ansatte i små stillinger kan influere på arbeidsmiljøet (Moland, Tofteng & Nesland, 2023).

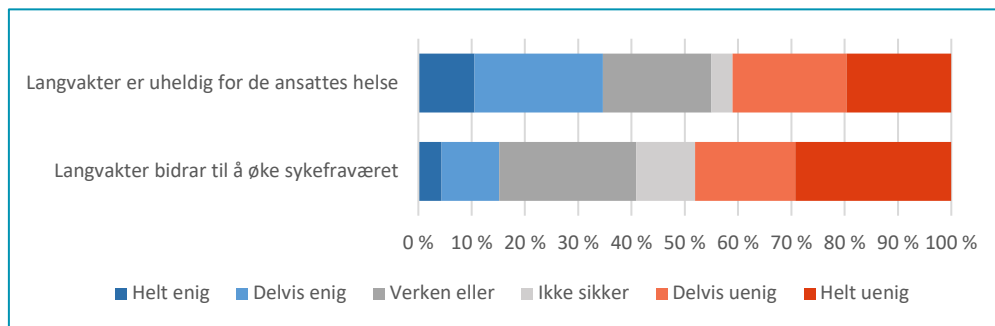
Langvakter og arbeidsmiljø

Vi har vist at lange vakter, og da spesielt i helgene, kan være et virkemiddel for å kunne etablere flere store stillinger, heve kompetansen blant personalet og yte kvalitativt bedre tjenester innenfor satte økonomiske rammer. Da gjenstår et siste spørsmål: Hva gjør lange vakter med arbeidsmiljøet? Flere norske studier har vist at langvakter er populært blant ansatte som går slike (Moland & Bråthen, 2012, 2021; Austad, 2015; Engbråten, 2015; Lilleskog, 2018). Langvaktene har også gjort det lettere å utvikle «den gode vakta».⁶¹

I spørreundersøkelsen ble ledere og tillitsvalgte spurt om langvaktens betydning for de ansattes helse og sykefravær. Når det gjelder helse, fordeler svarene seg i tre nesten like store grupper. En tredjedel er enig i en påstand om at langvakter er uheldig, en litt større gruppe (41 prosent) er uenig (figur 5.5).

15 prosent mener lange vakter bidrar til å øke sykefraværet, 50 prosent mener det motsatte, mens 25 prosent mener langvakter ikke har betydning for sykefraværet.

Figur 5.5 Lange vakter og arbeidsmiljø. Prosent.



I våre intervjuer var de fleste informantene positive til langvaktens betydning både for ledere og ansatte. Noen viste til at lange vakter medfører flere store stillinger, noe som gjør at lederen har færre ansatte å forholde seg til. Andre framhevet muligheten for lengre sammenhengende fri- og hvileperioder. Under følger noen sitater som illustrerer disse poengene på litt ulikt vis:

Det er lettere å være nær leder der de ansatte jobber langvakt. De er jo mer til stede. (Alstahaug)

Langvakt gir mer fritid, og det er populært. Dette gjelder også på avdelinger med spesielt krevende brukere. (Asker)

Vi begynte med 12,5-timers vakter hver fjerde helg i 2019. Ansatte fikk medbestemmelse på opplegg av turnusen. Så ble det evaluert. Noen fortsatte, andre ikke. Takket være dette fikk vi til å øke stillingene. (Malvik)

⁶¹ Den gode vakta kan en finne på tjenestesteder som har utviklet en drift med kvalifiserte ansatte som kjenner sine arbeidsoppgaver, HMS-rutiner, kollegaer og brukere, og som har etablert et klima for godt arbeid og tjenester med høy faglig kvalitet. Dette gir grunnlag for gode tjenester og brukere som opplever økt livskvalitet. Utagerende brukere blir mindre utagerende, passive brukere blir mer aktive, og pårørende responderer positivt. Dette bidrar til et bedre arbeidsmiljø for de ansatte og lite stress. Nøkkelord for den gode vakta er faglighet og kontinuitet godt hjulpet av en turnus med fast ansatte i store stillinger (Moland, 2015; Moland & Bråthen, 2012b, 2019). Den gode vaktas forutsetninger og effekter er beskrevet nærmere i «Vikarrapporten» (Moland, Tofteng & Nesland, 2023, side 90 ff).

I Karmøy kommune er spørsmålet om langvakter versus 7,5-timers vakter motsatt av hva man vanligvis ser. I de fleste kommuner er 7,5-timers vakter normalen, mens langvakter utgjør unntakene. I Karmøy er det omvendt, noe som er greit for noen, men ikke for alle:

Vår kommune har innført langvakter alle steder. Mange ansatte er fornøyd. De får også mer fri, og da blir det lettere å rekruttere. Det er blitt en norm med langvakt i Karmøy, og det er ikke greit for alle. Noen orker ikke å gå langvakt. De blir møtt med at alternativet er å jobbe flere steder eller annenhver helg. Etter en del fram og tilbake har vi nå en avdeling hvor det er OK med 7,5-timers vakter. (Karmøy)

Basert på intervjuene med flere informanter fra Karmøy, framstår ordningen med lange vakter som populært blant de fleste:

De ansatte er fornøyd med å gå langvakter hver tredje helg. Mange har gjort det i 10 år. De aller fleste går også noen langvakter i ukedagene. Det er lett å rekruttere til langvakter. Men brukerperspektivet er det viktigste! (Karmøy)

Lederne i de seks kommunene hadde stor oppmerksomhet på sykefraværet. Det var få som koblet dette direkte til bruken av lange vakter. Noen mente å ha fått mindre sykefravær etter at tjenestestedene hadde gått over til langturnus, slik denne lederen er inne på:

Noen avdelinger har nesten ikke sykefravær. Vi hadde en enhet med mye fravær som ønsket å prøve ut langvakter. Det var greit, så det fikk de prøve. Med deres utgangspunkt kunne en forvente at sykefraværet skulle gått enda mer opp med langvakter, men det skjedde ikke. Nå er sykefraværet under 3 prosent. De har fått ordne dette selv. Det er mye bedre enn at de får turnusen bestemt av andre. De ansatte er kjempefornøyd, og brukerne ønsker også at den nye turnusen skal forlenges. (Alstahaug)

En annen leder understreket at de fulgte nøye med på sykefraværet på tjenestestedet med langturnuser, og at dette var av betydning for om turnusene ble videreført:

Vi går aldri med på langvakter hvis sykefraværet går opp. Da sier vi stopp. Men hvis sykefraværet går opp i en vanlig turnus, kan vi ikke si stopp: Da tar vi det også opp sammen med NAV og frisklivssentralen. (Alstahaug)

Sitatet over har et interessant poeng, nemlig at en tradisjonell turnus ses på som mer helsefremmende enn langturnuser. Øker sykefraværet med en langturnus, sier man opp turnusen, mens man setter inn andre tiltak dersom det dreier seg om en tradisjonell turnus.

6 Samfunnsmessige virkninger

I de foregående kapitlene har vi gjort rede for funn fra caseanalysene, spørreundersøkelser, intervjuer og eksempler fra andre kilder. I dette kapitlet estimerer vi økonomiske virkninger av at flere jobber heltid i alle landets kommuner. Vi estimerer virkningene ved å sammenlikne med situasjoner der heltidsandelen er høyere enn i dag. Her benytter vi tre modeller. Vi gjør også kort rede for virkninger som ikke er tallfestet og virkninger for øvrige deler av økonomien.

Vi starter med å gjøre rede for nåsituasjonen. Vi undersøker så endringer i kommunale utgifter til lønn og innleie fra vikarbyrå innen kommunale omsorgstjenester i institusjon og i hjemmet (funksjonskode 253 og 254). Vi estimerer virkningene ved at flere av de ansatte jobber heltid, men at alt annet er likt.

Estimeringen tar ikke høyde for endringer i forhold utover heltidssatsingen eller dynamiske tilpasninger i arbeidsmarkedet for helsepersonell over tid. For eksempel tar vi ikke høyde for virkninger av økt etterspørsel etter helsetjenester framover, endringer i utdanningskapasitet eller innvandringen til Norge, som påvirker tilbudet av helsepersonell og lønnsdannelsen. Estimaten er ikke tidfestet. Det betyr at vi ikke tar stilling til hvor lang tid det tar å nå henholdsvis 50, 70 eller 90 prosent heltidsandel.

Gjennomføring av heltidssatsinger, uansett hvilken modell som velges, vil også ha noen kortsiktige omstillingskostnader som vi ikke har tatt hensyn til her. Omstillingskostnader er omtalt i kapittel 4.

Estimatene må leses som enkle betraktninger for å illustrere poeng fra tidligere kapitler. Faktiske virkninger av at flere jobber heltid vil være beheftet med stor usikkerhet og først kunne undersøkes på et senere tidspunkt.

6.1 Nåsituasjon

For å regnes som heltidsansatt, må man ha 100 prosent stilling. Andelen ansatte som jobber heltid er lavest blant de som jobber i helse- og omsorgssektoren (41 prosent), og aller lavest blant de som jobber turnus (30 prosent). Innenfor kommunale omsorgstjenester i institusjon og i hjemmet (F253 og F254) var andelen som jobbet heltid 35 prosent i 2021 (KS/PAI-registeret, 2022, e-post). Ifølge PAI-registeret utførte 164 705 arbeidstakere til sammen 116 594 årsverk innenfor disse to funksjonsområdene. Med utgangspunkt i gjennomsnittlig heltidsandel på 35 prosent, kan antall heltidsansatte i disse to funksjonsområdene beregnes til 57 647.

Kommunenenes samlede lønnsutgifter fratrukket sykepenges i de samme funksjonsområdene var på 108,8 mrd. kroner i 2021 (målt i 2022-kroner). Utgiftene omfatter utbetalt lønn, arbeidsgiveravgift, pensjoner, forsikringer mv., men er fratrukket statens sykepengerefusjon. Lønnskostnader dekker utgifter som regnskapsmessig er ført som lønn i regnskapet. Utgifter til innleie fra vikarbyrå er ikke definert som lønn, men regnskapsmessig ført som kjøp av tjenester. I 2021 kjøpte kommunene inn tjenester fra vikarbyrå for 1,8 mrd. kroner på disse to funksjonskodene (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). Vi legger dette til lønnsutgifter og bruker beløpet 110,6 mrd. kroner som utgangspunkt i estimeringen.

Ved å legge samlede kostnader til lønn og innleie og årsverkene fra PAI til grunn, kan vi beregne gjennomsnittlig årsverkskostnad til 948 951 kroner. Årsverkskostnaden vil selvsagt variere på tvers av kommuner og tjenestesteder, blant annet etter sammensetning av personale (for eks. ansiennitet, utdanningsnivå, yrke) og kommune (for eks. arbeidsgiveravgift). Siden årsverkskostnaden også dekker arbeidsgiveravgift, pensjoner, forsikringer og utgifter til innleie mv., vil gjennomsnittlig årsverkskostnad være langt høyere enn gjennomsnittlig utbetalt lønn.

Ved å legge til grunn 30 prosent fratrukk til sosiale kostnader (Statistikkbanken kildetabell 07685) og antall ansatte og årsverk fra PAI-registeret vil gjennomsnittlig lønn før skatt per ansatte tilsvare 664 265 kroner per årsverk og 470 053 kroner per ansatt per år.⁶²

Tabell 6.1 Sentrale forutsetninger som ligger til grunn for nåsituasjonen.

| | Nåsituasjon | Kilde/kommentar |
|--|-------------|--|
| Antall årsverk | 116 594 | KS (PAI-registeret, data delt per e-post 20.02.23) |
| Antall ansatte | 164 705 | KS (PAI-registeret, data delt per e-post 20.02.23) |
| Heltidsandel | 35 %* | KS (PAI-registeret, data delt per e-post 20.02.23) |
| Gjennomsnittlig stillingsprosent | 71 % | KS (PAI-registeret, data delt per e-post 20.02.23) |
| Antall heltidsansatte | 57 647 | Beregnet basert på KS (omtalt over) |
| Antall deltidsansatte | 123 897 | Beregnet basert på KS (omtalt over) |
| Lønnsutgifter fratrukket sykelønnsrefusjon (inkl. pensjon og trekkpliktige forsikringer) | 108,8 mrd. | SSB (tabell 12362) |
| Innleie fra vikarbyrå | 1,8 mrd. | BCW gjengitt i Moland, Tofteng & Nesland, 2023 |
| Arbeidskraftkostnader | 110,6 mrd. | Summen av de to radene over |
| Gj.sn. årsverkskostnad | 948 951 | Beregnet |
| Gj.sn. lønn før skatt per årsverk | 664 014 | Beregnet |
| Gj.sn. lønn før skatt per ansatt | 470 053 | Beregnet |

Alle tallene gjelder for F253 og F254.

* Heltidsandelen er beregnet som antall heltidsansatte delt på antall årsverk. KS oppgir heltidsandelen som heltidsansattes andel av alle ansatte jf. metodekapitlet.

Tre nivåer av andel heltidsansatte Vi estimerer de økonomiske virkningene ved å øke andelen som jobber heltid fra 35 prosent til 50, 70 og 90 prosent. Dette er de samme tre heltidsnivåene som ble presentert i kapittel 4:

- Nivå 1: Her jobber halvparten av de ansatte heltid. For å komme hit kreves enkelte omstruktureringer av bemanningsplaner.
- Nivå 2: Her jobber 70 prosent av de ansatte heltid. Dette er tall som flere kommuner ser som et «realistisk» mål som kan nås i løpet av 10–15 år. Dette er også tall som langt på vei vil innfri forventningene om gevinster, jf. «heltidshjulet». Det finnes en del tjenestesteder som er kommet hit, men foreløpig ikke hele tjenesteområder.
- Nivå 3: Her jobber 90 prosent i heltidsstilling. Dette anslaget er ment å reflektere at «alle» jobber heltid. 100 prosent heltid er verken realistisk eller ønskelig, fordi

⁶² Bruttolønn beregnet på denne måten er noe høyere enn gjennomsnittlig bruttolønn beregnet av SSB jf. tabell 11421 fordi utgangspunktet for beregning av årsverkskostnad og antall ansatte er forskjellig.

helse- og omsorgssektoren har mange kvinner i foreldrepermisjon og en del ansatte med redusert arbeidsevne. 90 prosent er nok også noe over hva som per i dag oppleves som realistisk.

For å estimere antall ansatte, må vi vite hvordan arbeidsmengden fordeles (jf. kapittel 2). Til estimering av antall ansatte har vi brukt justeringsnøkkel som oppgitt i tabell 6.2. Nøkkelen angir sammenhengen mellom heltidsandel og gjennomsnittlig stillingsprosent. Den er beregnet med utgangspunkt i samvariasjon mellom heltidsandel og stillingsprosent i PAI-data for alle landets kommuner i 2021.

Tabell 6.2 Justeringsnøkkel for andelen som jobber heltid og gjennomsnittlig stillingsprosent.

| Andel ansatte som jobber heltid | Stillingsprosent |
|---------------------------------|------------------|
| 35 % | 71 % |
| 50 % | 78 % |
| 75 % | 88 % |
| 90 % | 95 % |

6.2 Kostnadene for kommunene kan begrenses

Det er mange forhold som har betydning for samlede lønnsutgifter i kommunale helse- og omsorgstjenester og som gjør det vanskelig å entydig lande på hva heltids-satsingen vil koste. Både teori og empiri som omtalt i tidligere kapitler tilsier at det er mange andre forhold enn stillingsstørrelser som har betydning for kostnadene og at økning i stillingsstørrelser kan gjøres på «dyre» eller «billige» måte.

Vi har estimert kostnadsutviklingen med utgangspunkt i tre modeller: Lav, Medium og Høy. De ulike modellene reflekterer at det er ulike måter å få til en heltids-satsing på. Endringer i samlede kostnader følger av at modellene på ulikt vis fører til endring i årsverk og gjennomsnittlig årsverkskostnad. Modellene er utviklet med bakgrunn i funn fra dokumentstudier, spørreundersøkelser og intervju. Erfaringer fra casene er også brukt i arbeidet med å utvikle disse modellene. Modellene er nærmere beskrevet mot slutten av kapittel 4.

Tabellene videre i kapitlet angir virkningene av å øke andelen ansatte som jobber heltid i tråd med kostnadsutviklingen i de tre modellene. Vi viser absolutte tall for nåsituasjonen øverst og endring sammenlignet med nåsituasjonen nederst. Vi presiserer at estimatene bygger på forutsetningene omtalt over og de tre modellene, og de er ment å eksemplifisere virkninger på nasjonalt nivå. De ulike modellene reflekterer at det er ulike måter å få til en heltidssatsing på, og viser at ulike kombinasjoner av plausible forutsetninger tilsier at det er stort spenn i mulige virkninger.

Tabell 4.5 viser samlede lønnskostnader og utgifter til innleie i alle landets kommuner i nåsituasjon og de tre modellene for ulike heltidssatsinger. Som en påminnelse er samlede kostnader for kommunene 111 mrd. kroner i nåsituasjonen. Kostnadene vil avta i Lav og tilta i Medium og Høy. Til høyre vises utgifter i 2022-kroner og til venstre vises prosentvis endring sammenlignet med nåsituasjonen. Veksten i kroner er beregnet med utgangspunkt i den prosentvise endringen som er redegjort for i kapittel 4. Tabellen viser med andre ord hva kombinasjonen av tre ulike heltidsandeler og tre modellene innebærer i kroner kommunene.

Tabell 6.3 Sum av lønnskostnader og utgifter til innleie i alle landets kommuner ved ulike modeller. I mrd. 2022-kroner (venstre) og prosentvis endring sammenliknet med nåsituasjon (høyre).

| | I 2022-kroner | | | I % endring sammenliknet med nåsituasjon | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------|------------|--|--------|------|
| | Lav | Medium | Høy | Lav | Medium | Høy |
| Nåsituasjon | | | | | | |
| Heltidsandel | 111 mrd. | 111 mrd. | 111 mrd. | | | |
| 35 % | | | | | | |
| Endring sammenliknet med nåsituasjon | | | | | | |
| Heltidsandel | | | | | | |
| 50 % | - 2,0 mrd. | +1,3 mrd. | +4,9 mrd. | -1,8 | 1,2 | 4,5 |
| 70 % | -1,9 mrd. | +1,9 mrd. | +43,3 mrd. | -1,7 | 1,7 | 39,1 |
| 90 % | -1,2 mrd. | +5,5 mrd. | +81,6 mrd. | -1,1 | 5,0 | 73,7 |

Forskjellen mellom de tre modellene er relativt små ved 50 prosent heltidssatsing, men spennet øker deretter. I Lav vil samlede kostnader gå noe ned for samtlige heltidsandeler, mens i Medium vil samlede kostnader gå noe opp. I Høy vil det å øke andelen som jobber heltid fra 35 prosent til 50 prosent, tilsa at kostnader til lønn og innleie vil øke med 43 mrd. kroner (tilsvarende en vekst på 39 prosent), mens det å ha en heltidsandel på 90 prosent, tilsier at kostnadene stiger til 192 mrd. kroner (+81,6 mrd. kroner tilsvarende en vekst på 74 prosent), jf. tabell 6.3. Til påminnelse er satsingen som Lambertseterhjemmet nå er i gang med, forventet å øke kostnadene med 13,7 prosent sammenliknet med et normalt sykehjem i Oslo jf. omtale i kapittel 4.

Trolig er ikke en heltidssatsing i tråd med Høy en farbar vei mot full heltidskultur. Høy-varianten vil lett føre til overbemanning i ukedagene og binde opp betydelige personalressurser. En heltidssatsing mer i tråd med Lav og Medium vurderes som mer gjennomførbar fra et økonomisk ståsted, men den innebærer mer bruk av langvakter, flere helgetimer for fast ansatte, mer fleksible turnusoppsett og mindre bruk av vikarer.

6.3 Helse- og omsorgstjenestene kan utføres av færre arbeidstakere

Når flere av de ansatte skal jobbe heltidheltid, vil dette få betydning for hvor mange heltidsansatte og deltidsansatte som trengs for å realisere en heltidssatsing i tråd med de tre modellene.

Tabell 6.4 viser årsverk, ansatte og heltidsansatte som trengs for å realisere de ulike heltidsnivåene i de tre modellene. Sysselsettingsvirkningene er beregnet på følgende måte: Vi har først estimert hvor mange flere årsverk det er behov for i de tre modellene og på hvert av de tre heltidsnivåene. Den prosentvise veksten i årsverk er beregnet som differansen mellom veksten i faste ansatte og forventninger til hvordan dette kan redusere bruken av vikarer i de ulike modellene. Ved hjelp av justeringsnøkkelen (tabell 6.2) har vi beregnet hvor mange ansatte det er behov for. Med utgangspunkt i de ulike nivåer for heltidssatsing beregnes så hvor mange heltidsansatte dette tilsier.

For eksempel forventer vi ikke at Lav vil innebære vesentlige økninger i antall årsverk (ingen endring ved 50 og 70 prosent heltidsandel og kun 1 prosent ved på 90 prosent heltidsandel). Heltidssatsing i tråd med Høy krever flere årsverk og flere ansatte fordi den er basert på at alle mange av de som jobber deltid skal jobbe mer, men basert på tradisjonelle turnuser jf. nærmere omtale av de tre modellene i kapittel 4.

En heltidssatsing i tråd med Høy vil øke antall årsverk med hhv. 5, 40 og 75 prosent i Lav, Medium og Høy.

Tabell 6.4 Årsverk, ansatte og heltidsansatte i kommunale omsorgstjenester. Samlet for alle landets kommuner ved ulik heltidsandel. I antall (venstre) og prosentvis endring sammenliknet med nåsituasjon (høyre). Ulike heltidsmodeller.

| | Antall, i 1000 | | | I % endring sammenliknet med nåsituasjon | | |
|--------------------------------------|----------------|--------|-----|--|--------|------|
| | Lav | Medium | Høy | Lav | Medium | Høy |
| Årsverk | | | | | | |
| Nåsituasjon | 117 | 117 | 117 | | | |
| 35 % | | | | | | |
| Endring sammenliknet med nåsituasjon | | | | | | |
| Heltidsandel | | | | | | |
| 50 % | 0 | 1 | 6 | 0 % | 1 % | 5 % |
| 70 % | 1 | 2 | 47 | 0 % | 2 % | 40 % |
| 90 % | 1 | 6 | 87 | 1 % | 5 % | 75 % |
| Ansatte | | | | | | |
| Nåsituasjon | 165 | 165 | 165 | | | |
| 35 % | | | | | | |
| Endring sammenliknet med nåsituasjon | | | | | | |
| Heltidsandel | | | | | | |
| 50 % | -15 | -14 | -8 | -9 % | -8 % | -5 % |
| 70 % | -32 | -30 | 21 | -19 % | -18 % | 13 % |
| 90 % | -41 | -36 | 50 | -25 % | -22 % | 30 % |
| Heltidsansatte | | | | | | |
| Nåsituasjon | 58 | 58 | 58 | | | |
| 35 % | | | | | | |
| 50 % | 17 | 18 | 21 | 30 % | 31 % | |
| 70 % | 36 | 37 | 72 | 62 % | 64 % | |
| 90 % | 54 | 58 | 136 | 94 % | 101 % | |

Som for kostnader, er sysselsettingsvirkningene i de tre modellene relativt lave og like ved det første heltidsandel (50 prosent heltidsansatte), men forskjellene mellom dem øker ved høyere heltidsandel. Vi finner at heltidssatsing i tråd med Medium og Høy, alt annet likt, øker antall årsverk og er særlig stor i Høy ved 90 prosent heltidsandel. Dette er også den viktigste årsaken til at kostnadene i Høy er så høye (omtalt over).

Vekst i årsverk kan ha sin motsats i flere ansatte på jobb og økt tjenestekvalitet, i den grad en økt kapasitet kan brukes konstruktivt, jf. neste avsnitt om nytte. Siden vi her estimerer virkninger av at flere jobber heltid, vil heltidssatsingen i alle tre modellene tilsa at antallet som jobber heltid, øker. I Lav og Medium tilsier 90 prosent heltidsandel en dobling i antall ansatte som jobber heltid. Høy forutsetter at vel tre ganger så mange ansatte jobber heltid.

Fordi flere jobber heltid, men antall årsverk er så si uendret, vil det være behov for færre ansatte i Lav og Medium. Antall ansatte vil reduseres med om lag 40 000 i Lav og Medium. Det betyr at heltidssatsing i tråd med Lav og Medium vil frigjøre

helsepersonell, alt annet likt. Antall ansatte øker med i overkant av 50 000 i Høy ved 90 prosent heltidsandel. Det å realisere andelen som jobber heltid i tråd med modellen Høy, kan være vanskelig uten å øke utdanningskapasiteten tilsvarende (omtales nedenfor).

Forskere i SSB har framskrevet behovet for helsepersonell⁶³ i tråd med tre ulike alternativer. I mellomalternativet for etterspørsel, som anses av SSB som en mer realistisk utvikling av tjenestebehovene enn ytteralternativene, er det forventet et underskudd på nesten 70 000 årsverk samlet i helse- og omsorgstjenesten i 2040. Sykepleiere og helsefagarbeidere utgjør samlet over 54 000 av dette (Jia m.fl., 2023). Ser man dette opp mot estimatene over, er det tydelig at det å få de mange som jobber deltid til å jobbe heltid i tråd med Lav og Medium, vil ha stor betydning i møte med den økende etterspørselen etter helsepersonell. Heltidssatsing i tråd med Høy kan forsterke problemene.

6.4 Ikke tallfestede nyttevirkninger: Ledelse, opplæring, arbeidsmiljø og rekruttering

I alle tre modeller er det forutsatt at en større andel ansatte jobber heltid. Økt heltidsandel kan gi nyttevirkninger som er vanskelig å tallfeste direkte. Flere heltidsansatte og færre ansatte legger til rette for at tid brukt på ledelse, opplæring og rekruttering kan reduseres eller frigjøres til bruk på pasientrettet virksomhet. Slik tidsbesparelse er tatt høyde for i de tre modellene.

I kapittel 4 og 5 og i en rekke andre undersøkelser er det også vist at flere heltidsansatte er positivt for tjenestekvaliteten, arbeidsmiljøet og andre sider ved driften (Moland, Tofteng & Nesland, 2023; Moland & Bråthen, 2021; Pukstad & Tangstrøm, 2014; Ingstad & Amble, 2015; Austad, 2015; Engbråten, 2015; Lilleskog, 2018). Slike virkninger er ikke tallfestet.

Selv om det kan være positivt for de ansatte at flere jobber heltid vet vi at et flertall av de deltidsansatte velger å jobbe deltid etter eget ønske. Så langt har kommunenes heltidssatsing vært basert på (og blitt begrenset av) oppslutning fra de ansatte. Tiltak for skape store stillinger vil kunne føre til at man både tiltrekker seg og mister arbeidstakere.

Omsorgstjenesten skiller seg fra de fleste andre tjenesteområder og næringer ved et relativt høyt sykefravær, som igjen fører til økte utgifter til vikarer. Bedre arbeidsmiljø kan redusere sykefravær jf. omtale i kapittel 5. Vi har undersøkt sykefravær i casene, men ikke funnet grunnlag for å konkludere med at heltidssatsingene har betydning for sykefraværet. Vi har derfor heller ikke tallfestet virkninger av heltidssatsing på sykefravær.

6.5 Kostnads- og nyttevirkninger for andre deler av samfunnet

Gitt at omsorgssektoren er relativt stor, vil en aktiv heltidssatsing også kunne ha betydning for andre deler av det norske samfunnet. Vi omtaler slike virkninger kort under.

⁶³SSB framskriver behovet ved hjelp av Helsemod. Helsemod er et planleggingsverktøy for framskrivninger av tilbud og etterspørsel for ulike typer helsepersonell. Statistisk sentralbyrå har oppdatert og videreutviklet modellverktøyet siden midten av 1990-tallet.

Ressurser til høyere utdanning

Norge bruker betydelige ressurser på høyere utdanning. For 2023 er det forventet at offentlige utgifter til høyere utdanning og fagskoler vil være 57 mrd. kroner (Prop. 1 LS (2022 – 2023), Finansdepartementet). En ikke ubetydelig del av disse kostnadene går med til å utdanne helsepersonell.

Estimatene viser at det er mulig å redusere antall ansatte. Dette kan igjen tilsi at staten kan spare utgifter til utdanning av helsepersonell, alt annet likt. For å undersøke potensialet for å redusere ressurser til høyere utdanning, har vi undersøkt hvor mye det koster å utdanne helsepersonell. Den siste kostnadskartleggingen for forskjellige studier ble gjennomført i 2014, og det er disse tallene vi har gjengitt i tabell 6.5. Kostnadene er oppgitt i 2022-kroner og omfatter studiestedenes kostnader til undervisning, forskning og administrasjon. Arealkostnader er holdt utenfor. Studentenes egne utgifter og tidsbruk kommer i tillegg. Den gjennomsnittlige kostnaden ved å levere ett studiepoeng ligger på i underkant av 4000 kroner, men det er store variasjoner mellom utdanninger og studiesteder. Medisinstudiet er blant de dyreste, mens sykepleierstudiet er noe billigere enn gjennomsnittet for alle studier. Treårig sykepleierutdanning er estimert til å koste 470 000 kroner, mens en femårig sykepleierutdanning koster 870 000 kroner.

Tabell 6.5 Kostnad i tusen kroner per studiepoeng, per år og per utdanningsløp for utvalgte studier innen høyere utdanning. I 2022-kroner*. Kilde: Reilig m.fl. (2014).

| | Per studiepoeng | Per år (60 studiepoeng) | Hele utdanningen |
|-------------------------------|-----------------|-------------------------|------------------|
| Sykepleier (3-årig) | 3 | 157 | 471 |
| Sykepleier (5-årig)** | 3 | 175 | 874 |
| Medisin (6-årig) | 11 | 654 | 3926 |
| Medisin og helsefag: annet | 3 | 202 | |
| Gjennomsnitt alle utdanninger | 4 | 234 | |

*Vi har prisjustert i henhold til konsumprisindeks for offentlig forvaltning

**Vi har estimert kostnadene for det 5-årige sykepleiestudiet ved å anta samme kostnad per studiepoeng som for det 3-årige sykepleiestudiet.

I tabell 6.6 vises endringer i utgifter til høyere utdanning i de ulike heltidssatsingene. Til grunn for beregningene har vi antatt en utdanningsprofil der 35 prosent av de ansatte har treårig sykepleierutdanning og 3 prosent har femårig sykepleierutdanning, jf. tabell 1.4. Siden vi her ser på omsorgstjenester, har vi lagt til grunn at alle med utdanning på høyere nivå er sykepleiere. Antallet leger som jobber i omsorgstjenestene, er lavt og her antatt å være null. Øvrige ansatte har fagskole, videregående eller er ufaglærte. Vi ser bort eventuelle endringer i kostnader til disse for vi legger til grunn at de fleste tar en eller annen form for utdanning. Dette tilsier en gjennomsnittlig besparelse på 191 000 kroner per ansatt som ikke trengs i de tre modellene. I raden for «nåsituasjon» estimeres hvor mye det har kostet å gi høyere utdanning til de vel 165 000 ansatte i kommunale omsorgstjenester. Radene under viser hvor utdanningsressurser mye som kunne vært spart i tilfelle de samme tjenestene kunne blitt håndtert færre ansatte.

Besparelsen skjer kun i de to billige alternativene. I det kostbare alternativet er det behov for flere ansatte, og følgelig tilsier en heltidssatsing i tråd med Høy at kostnadene til utdanning øker, alt annet likt.

Tabell 6.6 Endringer i offentlige utgifter til utdanning av sykepleiere sammenlignet med nåsituasjon. I mrd. 2022-kroner.

| I mrd. 2022-kroner | Lav | Medium | Høy |
|--|------------|------------|-----------|
| Nåsituasjon 35% | 31,5 mrd. | 31,5 mrd. | 31,5 mrd. |
| Endring sammenlignet med nåsituasjon Heltidsandel | | | |
| 50 % | - 2,9 mrd. | - 2,6 mrd. | -1,5 mrd. |
| 70 % | - 6,0 mrd. | - 5,6 mrd. | +4,0 mrd. |
| 90 % | - 7,8 mrd. | - 6,8 mrd. | +9,6 mrd. |

Gitt at det allerede er mangel på helsepersonell og etterspørselen er ventet å øke framover, blir kostnadsbesparelsen omtalt over, regneteknisk og beheftet med stor usikkerhet. I tallfestingen har vi ikke tatt høyde for at heltidssatsingene kan få betydning for kompetansesammensetningen, eller hva alternativet for de ansatte er.

Denne enkle beregningen illustrerer likevel at dersom flere arbeidstakere med helsefaglig høyere utdanning jobber noe mer, samtidig som kommunene bruker deres kompetanse mer fagspesifikt (ved ny oppgavedeling), kan investeringer i høyere utdanning utnyttes effektivt og utdanningspresset for blant annet sykepleiere dempes noe.

Inntekt til ansatte

Vi har estimert at utgifter til lønn og innleie kan vokse eller avta. Heltidssatsingen kan, men trenger ikke være spesielt dyr. Uansett er motsatsen til økte utgifter i kommunene, økte inntekter til helsepersonell. Hvor stor inntektsvirkningen for helsepersonell er, avhenger blant annet av hvordan arbeidet fordeles på de ansatte og av hvor mye den enkelte betaler i inntektsskatt. I lønnsberegningene har vi lagt til grunn gjennomsnittlige stillingsstørrelser som omtalt tidligere, at 70 prosent av utgifter til lønn og innleie går til de ansatte.

Tabell 6.7 viser inntektsvirkningen av at stillingene blir større. Inntekten er oppgitt i utbetalt lønn før skatt. Inntekstveksten ligger på om lag 100 000 kroner mer utbetalt per år for 90 prosent heltid i alle tre modellene.

Faktiske utbetalinger vil naturligvis også avhenge av forhold utenfor modellene, men estimatene illustrerer likevel at det å jobbe mer også gir økt økonomisk handlingsrom for den enkelte.

Tabell 6.7 Endring i utbetalt lønn per ansatt etter fratrukk for sosiale kostnader sammenlignet med nåsituasjon. Gjennomsnitt per ansatt. I 1000 kroner.

| | Lav | Medium | Høy |
|----------------------------------|-------|--------|-------|
| Nåsituasjon Heltidsandel 35% | 470 | 470 | 470 |
| Ulike heltidsnivåer Heltidsandel | | | |
| Nivå 1, 50 % | + 39 | + 49 | + 45 |
| Nivå 2, 70 % | + 101 | + 113 | + 111 |
| Nivå 3, 90 % | + 148 | + 161 | + 156 |

Inntektene til stat og kommune

Skatter og avgifter fra hver enkelt arbeidsgiver og sysselsatt er vesentlig for finansiering av offentlige tjenester. Om lag halvparten av utgiftene på statsbudsjettet finansieres av skatt på inntekt og formue og arbeidsgiveravgift og trygdeavgift. Økte utgifter til lønn og innleie vil være en direkte utgift for kommunene, men gi økte inntekter til den enkelte (som omtalt over), og til stat og kommune i form av skatteinntekter og avgifter. Vi har estimert endringer i inntekter til stat og kommune ved å legge til grunn en inntektsskatt på 33 prosent og en gjennomsnittlig arbeidsgiveravgift på 10,7 prosent. Tabell 6.8 viser inntektene til stat og kommune i ulike modeller. Merk at inntektene i form av arbeidsgiveravgift og personskatt skyldes veksten i kommunale utgifter (unntatt i Lav) og i praksis er en omfordeling av midler innenfor offentlig sektor. Beregningene viser likefult at offentlige utgiftene også i tilfelle Høy ikke er så høye som utgiftene i kommunal sektor tilsier.

Tabell 6.8 Endring i inntekter til stat og kommune i tre ulike modeller for heltidssatsing sammenlignet med nåsituasjonen. I mrd. 2022-kroner.

| | Lav | Medium | Høy |
|--------------------------------------|-----------|------------|------------|
| Nåsituasjon 35 % | 38 mrd. | 38 mrd. | 38 mrd. |
| Endring sammenlignet med nåsituasjon | | | |
| Heltidsandel | | | |
| 50 % | -0,7 mrd. | + 0,5 mrd. | + 1,7 mrd. |
| 70 % | -0,6 mrd. | + 0,6 mrd. | +14,8 mrd. |
| 90 % | -0,4 mrd. | +1,9 mrd. | +27,8 mrd. |

Det er også behov for mange med helsefaglig utdanning i andre stillinger som krever helserelatert utdanning. Det kan være i spesialisthelsetjenesten eller i andre sektorer, som forsvaret, utdanning eller offentlig forvaltning. Større stillinger og flere heltidsansatte blir dermed et av flere tiltak for å møte den økende etterspørselen etter helsepersonell.

6.6 Mulige å begrense kostnadene, men synliggjør dilemmaer

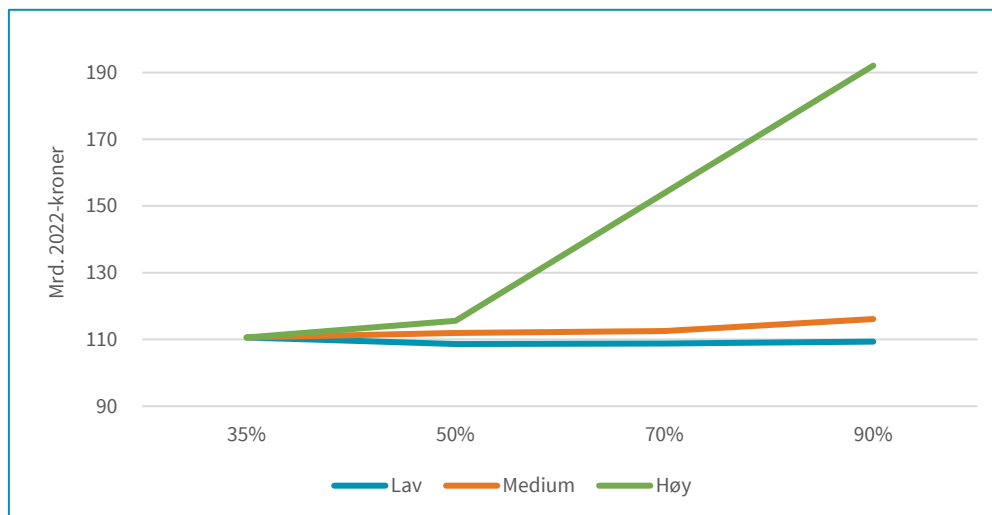
Det er mange forhold med betydning for de samlede lønnsutgiftene i kommunale omsorgstjenester som gjør det vanskelig å entydig lande på hva det koster å utvikle en heltidskultur. Både teori og empiri sammenstilt i denne rapporten indikerer at det er mange andre faktorer enn stillingsstørrelser som har betydning for kostnadsutviklingen. Våre funn tilsier også at man kan øke omfanget av større stillinger på «dyre» eller «mindre dyre» måter.

Vi har estimert samfunnsmessige virkninger ved at flere i den kommunale omsorgssektoren jobber heltid med utgangspunkt i tre modeller: Lav, Medium og Høy. Estimaten er ikke tidfestet. Det å nå heltidsnivåene på henholdsvis 50, 70 eller 90 prosent heltidsandel i de tre modellene kan ta lang eller kort tid. Vi har ikke vurdert realismen i å kunne nå de ulike heltidsnivåene. De tre modellene reflekterer virkninger av ulike måter å få til en heltidssatsing på, og viser at ulike kombinasjoner av forutsetninger gir et relativt stort spenn i utgifter for kommunene.

En heltidssatsing i tråd med den mest kostbare modellen (Høy), kan resultere i en betydelig økning i kostnader til lønn og innleie – fra 110 mrd. kroner til 192 mrd.

kroner, mens kostnadsendringen er svært beskjedent i tråd med de to rimeligste modellene (Lav og Medium) jf. figur 6.1.

Figur 6.1 Samlede lønnskostnader og utgifter til innleie ved ulike heltidsandel. I mrd. 2022-kroner. Ulike modeller. Kommunal pleie- og omsorgssektor.



Vi finner at heltidssatsing i tråd med de tre modellene, alt annet likt, betinger at en større andel av personalgruppene jobber mer. Noe som igjen tilsier at det er behov for færre ansatte. Alt annet likt, vil antall ansatte kunne reduseres med om lag 40 000 i Lav og Medium. Estimeringen illustrerer slik at det å få flere til å jobbe heltid, kan være et viktig tiltak for å møte den store etterspørselen etter helsepersonell. I Høy vil antall ansatte øke fordi Høy innebærer en betydelig vekst i antall årsverk. Det er dette som gjør Høy så kostbar, og som også tilsier at det er behov for en betydelig vekst i antall ansatte. Alt annet likt, kan flere som jobber heltid innebære høyere lønn til de ansatte og at utdanningsbehovet for blant annet sykepleiere kan dempes noe.

Estimeringene anskueliggjør økonomiske virkninger av ulike modeller for heltidssatsinger, men også dilemmaer. Høy-varianten er kostbar og vil lett føre til overbemanning i ukedagene og binde opp betydelige personellressurser. En heltidssatsing mer i tråd med Lav og Medium vurderes som mer gjennomførbart fra et personellmessig og økonomisk ståsted. En gjennomføring av disse to modellene tilsier at det er nødvendig med betydelige og krevende omorganiseringer av både arbeidsoppgaver og bemanningsplaner, og ikke minst tiltak for å skape oppslutning blant arbeidstakere som ikke vil eller kan jobbe heltid.

7 Oppsummering

7.1 Bakgrunn: Vanskelig å dekke bemanningsbehovet

Helsesektoren har behov for kvalifisert og dedikert arbeidskraft for å kunne levere kvalitativt gode tjenester og drive effektivt. Dette er vanskelig å få til når tjenesten organiseres med en høy andel av flyktig arbeidskraft. Med flyktig arbeidskraft sikter vi til ansatte i små stillinger som kan ha høy turnover, og til omfattende bruk av vikarer og tilkallingsvakter. Argumentene for at heltidskultur gir bedre drift, bedre tjenestekvalitet og bedre arbeidsmiljø, er mange, og de er godt dokumentert (Moland, Tofteng & Nesland, 2023; Moland & Bråthen, 2021; Pukstad & Tangstrøm, 2014; Aagstad, Schanche & Moland, 2021). Kommunene er kunnskapsbedrifter som skal levere kvalitativt gode tjenester i en tid der en økende etterspørsel også stiller nye krav til de ansattes kompetanse. Deltidskulturen bygger ikke opp under dette, og den er ikke egnet til å løse stadig flere krevende oppgaver.

For å dekke behovet for helsepersonell gitt dagens tjenesteorganisering, er det behov for ca. 4600 nye årsverk bare i kommunene. Disse kommer på toppen av rekruttering til ledige stillinger som følger av at ansatte slutter. Helse- og omsorgssektoren konkurrerer om studenter og arbeidskraft med andre sektorer. Derfor vil merbehovet for helsepersonell bare i liten grad kunne løses ved å øke utdanningskapasiteten.

Norge har i overkant av 2,5 millioner sysselsatte i alderen 16 til 69 år. Av disse jobbet ca. 558 000⁶⁴ innen offentlige og private helse- og sosialtjenester i 2021. Denne rapportens målområde er tjenester som utføres i kommunale helse- og omsorgstjenester. Her finner vi 244 000 ansatte, tilsvarende litt over 9 prosent av arbeidsstokken. 82 prosent av disse er kvinner. Heltidsandelen er på 30 prosent, mens gjennomsnittlig stillingsstørrelse ligger på 70 prosent. Tallene er litt lavere ved sykehjemmene og litt høyere i hjemmetjenestene. Etter 15 år uten endringer, har stillingsstørrelsene økt med ca. 1 prosentpoeng i året siden 2015.

Deltidsansatte skifter oftere stilling enn heltidsansatte. Unge arbeidstakere (under 30 år) har en turnover på over 50 prosent. Sykefraværet er høyest blant turnusansatte som jobber ved sykehjem og i hjemmetjenestene (10 prosent, og 2 prosentpoeng lavere blant de som ikke jobber turnus).

Om lag 20 prosent av kommunenes samlede lønnskostnader i helse- og omsorgssektoren går til vikarer, ekstrarhjelp, overtid og innleie fra vikarbyråer (Moland, Tofteng & Nesland, 2023). I tillegg arbeider mange i ganske små deltidsstillinger. Blant disse gruppene er det betydelig høyere turnover enn blant fast ansatte i store stillinger. Omfanget av flyktig arbeidskraft er med andre ord ganske stort. Tatt i betraktning av at sektoren stort sett består av kompetansevirksomheter (kunnskapsbedrifter), er omfanget paradoksalst stort.

⁶⁴ Tallene er basert på individdata bestilt fra SSB til bruk i prosjektet. Tallene fordelt på tjenesteområder avviker noe fra det SSB rapporterer til Helsedirektoratet til bruk i Kompetanseløft 2025, siden vi ikke har samme mulighet som SSB til å fordele sysselsatte basert på funksjonskoder.

7.2 Problemstillingene

Denne studiens hovedproblemstilling har vært å beskrive og forstå eventuelle økonomiske effekter av å drive kommunale pleie- og omsorgstjenester med større stillingsstørrelser og flere heltidsansatte.

- 1 Hva er de økonomiske konsekvensene av å organisere driften med deltidsstillinger?
- 2 Hvilke økonomiske effekter har kommuner som har kommet i gang med utvikling av heltidskultur så langt oppnådd (Gjennom blant annet å ha omdisponert variabel lønn og ev. redusert kostnader til innleie, sykefravær, turnover)?
- 3 Hvordan er utviklingen over tid mht. ulike driftsutgifter i kommuner med hhv. høy og lav heltidsandel?

7.3 Metode

For å kunne svare på problemstillingene, har vi gjennomgått tilgjengelig dokumentasjon på feltet, gjennomført regnskaps- og registerdataanalyser, intervjuet personell på strategisk og operativt nivå, og gjennomført en spørreundersøkelse til ledere og tillitsvalgte i kommuner og helseforetak. Kommunene Alstahaug, Asker, Bodø, Karmøy, Malvik og Ringerike, som alle har vært engasjert i heltidsproblematikken de siste årene, ble bedt om å delta i undersøkelsen. Alle svarte ja. De seks kommunene har stilt med hvert sitt tjenestested som har gjennomgått en økning av stillingsstørrelsene. Med dette har vi fått en god geografisk og størrelsesmessig spredning, og ikke minst kjennskap til kommuner som har utmerket seg i arbeidet for heltidskultur.

7.4 Funn

Rapporten beskriver en rekke arbeidstidsrelaterte forhold som øker og reduserer lønnskostnadene. Vi sammenfatter disse ved å vise én rimelig heltidsløsning kalt «Lav», der tjenestestedene kan redusere lønnskostnadene med 1–2 prosent, én litt dyrere løsning, kalt «Medium», der kostnadene øker med 1–5 prosent, og én variant kalt «Høy», som er svært kostbar og som en del kommuner prøver på før de gir opp. Denne tar utgangspunkt i den tradisjonelle turnusen der ansatte jobber sju–åtte timers vakter og hver tredje helg. Her øker kostnadene fra 5 til 75 prosent avhengig av hvor mye stillingsstørrelsen øker.

Problemstilling 1: Hva er de økonomiske konsekvensene av å organisere driften med deltidsstillinger?

Svaret på denne problemstillingen avhenger av om deltidsdriften understøtter en utvikling der også bruken av vikarer og ekstrahjelp øker. Ut fra tesen om at deltid avler deltid og at økt bruk av flyktig arbeidskraft er fordyrende, er svaret på problemstillingen at drift med dagens deltidsomfang er kostbart. Fortsatt omfattende bruk av deltidsstillinger vil også ha andre negative konsekvenser. Helse- og omsorgssektoren er imidlertid slik sammensatt at en moderat bruk av deltidsstillinger og vikarer kan være hensiktsmessig både for driften og for de mange arbeidstakerne som av ulike grunner ikke har anledning til å jobbe hele stillinger.

Problemstilling 2: Hvilke økonomiske effekter har kommuner som har kommet i gang med utvikling av heltidskultur så langt oppnådd? Analysen av regnskap og stillingsstørrelser i de seks tjenestestedene som har vært studiens case, har vist at både utgifter og stillingsstørrelser har økt. Vi har imidlertid ikke kunnet isolere stillingsstørrelsens direkte effekt på kostnadsutviklingen.

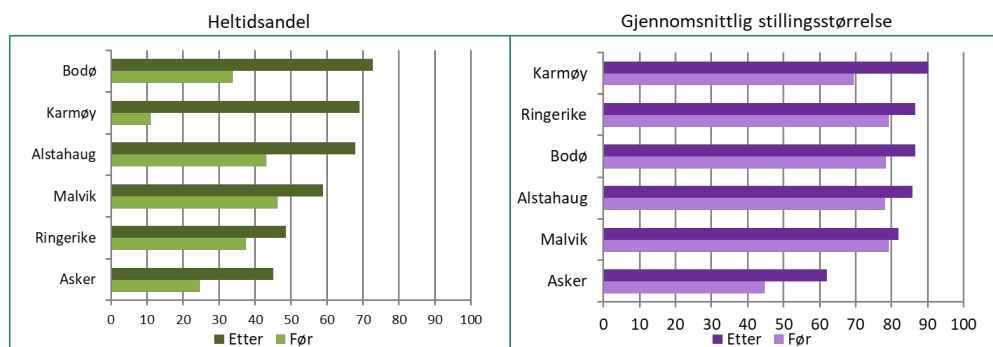
Både økonomiske og tjenstemessige forhold tilsier at satsingen på heltidskultur bør legge seg på et ambisiøst, men samtidig moderat nivå. Det vil si at alle arbeidstakere som ønsker hel stilling, bør tilbys dette når de er kvalifisert dersom tjenestebehovet tilsier dette. Ut over dette vil et mål om at flest mulig har stillinger som er på ca. 80 prosent eller høyere, være optimalt, både for økonomien og tjenstekvaliteten. Det er også flere grunner til ikke å utradere absolutt alle de små helgestillingene, som gjerne besettes av studenter, og som kan være viktige i rekrutteringsøyemed.

Problemstilling 3: Hvordan er utviklingen over tid med hensyn til ulike driftsutgifter i kommuner med henholdsvis høy og lav heltidsandel? Svaret på denne problemstillingen avhenger av hvilke tiltak som er gjennomført. Det ligger en forventning i at investeringer i større stillinger skal føre til reduserte kostnader til variabel lønn og andre driftskostnader. Denne forventningen innfris til en viss grad ved de tjenestestedene vi har fulgt, men ekstraordinære kostnader som følge av koronapandemien 2020–2021 har gjort det vanskeligere å ta ut dette gevinstpotensialet.

7.5 Større stillinger og flere heltidsansatte

Alle de seks tjenestestedene har fått større stillingsstørrelser og en høyere andel heltidsansatte. Heltidsandelen har økt forholdsvis mer enn den gjennomsnittlige stillingsstørrelsen. Dette forklares med at flere ansatte hadde ganske stor stilling før de fikk hel stilling.

Figur 7.1 Økning i heltidsandeler og gjennomsnittlig stillingsstørrelse ved seks tjenestested i seks kommuner.



Fem av casene har nå en gjennomsnittlig stillingsstørrelse på mellom 80 og 90 prosent. Tre har en heltidsandel på over 65 prosent.

7.6 Noen hovedinntrykk

Gjennom intervjuer og svar fra spørreundersøkelsen har vi fanget opp ledes og tillitsvalgtes holdninger og egne erfaringer med heltid-deltidsproblematikken. Her får vi dels beskrevet effekter vi ikke har kunnet tallfeste i timer og kroner, og dels fortolkninger av tiltak som tilsynelatende ikke har hatt de samme effektene på regnskapet som vi hadde forventet.

Mer effektivt med store stillinger

Både i intervjuer og i spørreundersøkelsen oppgir ledere og tillitsvalgte at større stillinger har økt effektiviteten i tjenestene, selv om det ikke er helt gratis. Økt effektivitet begrunnes med at ansatte i store stillinger er bedre kjent med rutiner, kolleger og brukere, og at de jobber mer selvstendig enn ansatte i små stillinger og vikarer.

Selv om den enkelte kvalifiserte og erfarne ansatte skal ha høyere lønn enn mindre kvalifiserte og erfarne medarbeidere, mener de fleste at de samlede lønnskostnadene går ned. En del av dette handler om ikke-registrerte tidsinnsparinger ved å redusere dobbeltarbeid, veiledningstid og avvikssituasjoner med brukere.

Heltidsarbeidet har ikke økt budsjettet

Både teori og empiri sammenstilt i denne rapporten viser at det er mange andre faktorer enn stillingsstørrelser som har betydning for kostnadsutvikling, og man kan øke omfanget av større stillinger på «dyre» eller «mindre dyre» måter. De fleste informantere i intervjuer og spørreundersøkelse mener at tiltak for større stillinger og flere heltidsstillinger kan gjøres uten tilførsel av ekstra lønnsmidler. Dette forklares med at stillingsøkningene finansieres ved å fylle ledige (vakante) stillinger og samtidig redusere bruken av vikarer og ekstrahjelp. Med dette resonnementet blir flere av de kostnadsøkningene vi finner, nærmest bagatellisert. Selv om kostnadsøkningene kanskje er der, har de liten betydning fordi man holder budsjettene minst like greit som tidligere.

Årsverksvekst lite påvirket av større stillinger, men av økt tjenestebehov

Ledere og tillitsvalgte forteller at veksten i stillinger skyldes vekst i tjenestebehov og i liten grad er knyttet til økte stillingsstørrelser og heltidsandeler. Økt tjenestebehov skal kunne leses ut av vedtaksendringer. Det kan også komme indirekte til uttrykk dersom ordninger med sovende nattevakt omgjøres til våken nattevakt, eller når bemanningen økes på kveldstid og i helgene. Det kan ta tid fra avdelingsleder ser behovet for å styrke bemanningen til behovsøkningen blir vedtatt av kommunen, registrert i KOSTRA og fulgt opp med tildeling av flere ressurser. Dette ressurssetterslepet blir en feilkilde for våre regnskapsanalyser. For tjenestestedene kan det skape slitasje for personalet eller økte utgifter til overtid og ekstrahjelp.

Rett kompetanse og bedre tjenestekvalitet

Undersøkelsen bekrefter tidligere studier av sammenhengen mellom store stillinger, økt kompetanse og bedre tjenestekvalitet. Færre tjenesteytere som møter brukerne og flere kjente fagpersoner på jobb i helgene, trekkes fram av stadig flere både som en ønsket og erfart effekt av større stillinger.

Pasientorienterte behovs- og bemanningsanalyser gir ny organisering av oppgaver. Dette gir åpninger for å etablere større stillinger. Mer samsvar mellom planlagt og faktisk bemanning gir også bedre tjenestekvalitet, selv når ny planlagt bemanning har færre høyskoleutdannede enn gammel planlagt bemanning.

Flere kjente som kan jobben sin

Rapporten gir nye eksempler på at heltidskultur gir grobunn for effektiv drift i et arbeidsmiljø med kvalifiserte og kjente ansatte. Reduksjon av flyktig arbeidskraft frigjør tid som tidligere gikk til å skaffe ekstrahjelp og veilede nye medarbeidere. Dermed blir det mer tid til ledelse, og de ansatte kan i større grad yte tjenester til brukerne. Skjev belastning på få kjente ansatte reduseres også.

7.7 Kostbare og rimelige løsninger

Mesteparten av kostnadsveksten i pleie- og omsorgssektoren forklares med flere og mer hjelpetrengende brukere, høyere kompetanse hos personalet og

håndtering av koronapandemien. Økt bemanning som følge av at ansatte får større stillinger uavhengig av volumøkning, skjer i bare liten grad blant de tjenestestedene vi har fulgt. Dette er i overensstemmelse med noen av funnene til Andrews m.fl. (2021), som beskriver årsaker til kostnadsvekst i de kommunale pleie- og omsorgstjenestene. Volumvekst og tjenesteinnretning er de viktigste faktorene. Økte utgifter som følge av økt grunnbemanning og flere faste stillinger, trekkes fram. Men samtidig er dette ofte grep som blir gjort for å redusere utgifter til vikarer.

Funn fra caseanalysene indikerer at det å øke andelen ansatte som jobber heltid, er assosiert med økte årsverkskostnader (unntaket er Karmøy). Rekrutteringsutfordringer og omfang av vakante stillinger, ny oppgavedeling, utgifter til pauseavvikling og rekruttering, økt sykefravær og bruk av overtid som følge av koronapandemien, samt endringer i brukerbehov, er eksempler på forhold som påvirker kostnadsutviklingen, og som kan, men ikke trenger å ha noe å gjøre med heltidssatsingen. Det gjør at det er vanskelig å trekke entydige konklusjoner om hvor mye det har påvirket kostnadsutviklingen. Vår vurdering er at dette er et funn i seg selv: utfordringen med å skille ut de økonomiske effektene handler både om trekk ved regnskapsføringen og trekk ved tjenestene – slik en informant fra Karmøy så treffende formulerer det:

Driften koster mer i dag enn tidligere. Tjenestene er blitt mer krevende. Antall årsverk har gått opp de siste 10 årene, og bemanningsfaktoren er høyere enn før. Det er vanskelig å si at det skyldes heltid. Vi gjør så mange endringer samtidig at det er vanskelig å skille hva som er hva. (Karmøy)

De nasjonale tallene bringer ikke mer klarhet i hvordan stillingsstørrelser og heltidsandeler (PAI-registeret) eventuelt påvirker kommunenes lønnskostnader (A-registeret/SSB). Derimot bekreftes funnene fra casegjennomgangen hvor vi ikke fant at stillingsstørrelser kunne forklare kostnadsendringer. Analyser av stillingsstørrelser og årslønnsvekst basert på tall for hele pleie- og omsorgssektoren (F253 og F 254) viser ingen signifikante sammenhenger mellom endring i stillingsstørrelse og endring i lønnskostnader.

I det følgende gjør vi likevel et forsøk på å skille ut heltidsrelevante kostnader.

Turnusvalg er avgjørende

Det mest grunnleggende for kostnadene ved å gjennomføre en heltidssatsing, ligger i valget av turnustype, deretter følger alle de variable kostnadene. Om en setter bemanningsbehovet for å etablere en heltidsturnus med turnusmodell 1, der ansatte jobber sju-åtte timers vakter og hver kveld til 100, vil andre alternativer ligge på rundt det halve eller to tredjedeler.

Tabell 7.1 Turnusmodeller og årsverksbehov, eksempler med lik bemanning hele uka.

| Turnusmodell | Antall helger | Vaktlengde | Årsverksbehov hvis alle jobber heltid |
|--------------|---------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| Modell 1 | Hver 3. | 7–8 timers vakter alle dager | 100 |
| Modell 2 | Hver 3. | Langvakt helg og ukedager | 50 |
| Modell 3 | Hver 4. | Langvakt helg og ukedager | 67 |
| Modell 4 | Hver 4. | Langvakt helg, trad. vakt ukedager | 67 |
| Modell 5 | Hver 2. | 7–8 timers vakter, alle dager | 67 |
| Modell 6 | Hver 4. | 7–8 timers vakter, alle dager | 133 |

I tabell 7.1 framgår det ikke om modellene benyttes i rullerende turnuser på seks, åtte eller tolv uker, eller om de benyttes i en kalenderplan. I en kalenderplan fordeles helger og vaktlengder friere, men med samme «gjennomsnitt» som i en rullerende turnus

Realistisk og personaleeffektiv bemanningsplan

Forskjellen mellom planlagt og faktisk bemanning er vanligvis stor i pleie- og omsorgstjenestene (Gautun, 2012). Det kommer til uttrykk ved at en høy andel av ledige vakter fylles med personale som har annen kompetanse enn det som ligger til stillingen, og at mange av disse er vikarer og ekstrahjelp. En realistisk eller robust bemanningsplan tar høyde for at tjenestebehovet kan variere, og slik at behovet for å leie inn vikarer og ekstrahjelp kan holdes på et lavest mulig nivå. Dette kan for eksempel skje ved å redusere vikarutgiftene fra ca. 20 til 10 prosent av de totale lønnskostnadene.⁶⁵

Bruken av tilkallingsvakter og personell fra vikarbyråer har lenge først og fremst vært et resultat av en personalpolitikk basert på en minimumsbemanning som ikke er tilstrekkelig til å håndtere arbeidstopper, helgeproblematikk, sykefravær og forutsigbart fravær i forbindelse med ferier og permisjoner. Ved å erstatte minimumsturnusen som har et stort behov for flyktig arbeidskraft, med en turnus med noe overdekning, vil størrelsen på stillingene kunne øke nesten kostnadsfritt under forutsetning av at avdelingslederne klarer å redusere innleien. Sannsynligheten for å gå overbemannet er liten, i og med at det kjente fraværet er ganske stort.

Utformingen av en bemanningsplan tar utgangspunkt i en kartlegging av tjenestebehovet og hvilke ressurser som kreves for å dekke dette. Når ressursbehovet og den ønskede kompetansesammensetningen hos personalet er fastsatt, kan arbeidet med bemanningsplanen videreføres, slik at en sikrer at den ønskede kompetansen er tilgjengelig. Her kan årsplaner og årsturnuser (kalenderplan) være til hjelp.

Innføring av årsplaner og årsturnuser er svært arbeidskrevende til å begynne med. De som holder ut, vil imidlertid sjelden tilbake til den gamle turnusen, som rullerte på seks, åtte eller tolv uker. Andre prosjektspesifikke oppstartskostnader kommer også til.

Yrkessammensetning: flere både med og uten helsefaglig utdanning

Utdanningsnivået blant ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene har lenge økt betydelig. Fra 2006 til 2020 økte andelen ansatte med høyere utdanning (og høyere lønn) fra 29 til 41 prosent. Samtidig foregår det en utvikling som går i motsatt retning, der kommunene organiserer driften med færre sykepleiere. For ett av casene i undersøkelsen førte endringene i kompetansesammensetning til at de samlede lønnsutgiftene ble redusert med 32 000 kroner per årsverk. Det tilsvarer ca. 5 prosent.

Dette er et resultat av arbeid med ny oppgavedeling, der tjenestestedet startet med å analysere brukerbehovene og organisere oppgaver og personalet bedre for å imøtekomme disse. Samtidig ser vi at den nye oppgavedelingen er motivert av et effektiviseringsbehov. Ny organisering av oppgaver og yrkesroller fører gjerne til at fagstillinger blir mer attraktive, fordi de får et mer faglig innhold. Samtidig får ufaglærte en mer legitim plass i arbeidsfellesskapet. Faktisk kompetansesammensetning på vaktene bli mer i overensstemmelse med planlagt bemanning. Dermed kan en også forvente økt tjenestekvalitet, selv om det «teoretiske kompetansenivået» kan ha blitt redusert.

⁶⁵ Gjennomsnittskommunen bruker ca. 20 prosent av lønnsmidlene til å dekke ledige vakter. Dette utgjør mellom 20 og 25 milliarder kroner på landsbasis (Moland, Tofteng & Nesland, 2023).

Heltid, overtid og mertid

Pålagt arbeid utover avtalt arbeidstid kan utløse overtidsbetaling. Dette vil som oftest være tilfelle når heltidsansatte tar en ekstravakt. Deltidsansatte og vikarer kan ofte ta ekstravakter som merarbeid som ikke utløser overtidsbetaling.

I caseregnskapene har vi sett at økningen i overtidskostnader har vært formidabel. Før heltidssatsingen utgjorde overtidsutgiften mellom 0,6 og 3,6 prosent av totale lønnskostnader. Etter heltidssatsingen lå overtidskostnadene på mellom 1,1 og 10,2 prosent. Mye av denne økningen skyldtes imidlertid koronapandemien, med høyt fravær, høye overtidssetser og mål om å bruke eksterne vikarer minst mulig. Dermed har det vært mange ansatte i store stillinger som har gjort en ekstra innsats for å løse koronautfordringene.

På generelt grunnlag kan man anta at flere hele stillinger vil utløse mer overtid. Dette er noe de fleste avdelingsledere er fullt klar over, og noe de er påpasselige med å unngå dersom det er mulig. For øvrig viser det seg at deltidsansatte og vikarer også har mye overtid.

Kostnader og gevinster i forbindelse med langvakter

Langvaktløsninger blir billigere jo større stillingene blir sammenliknet med kostnader som løper, dersom tilsvarende utvikling skal oppnås med en tradisjonell turnus. Langvakter er et av de fremste virkemidlene for å redusere omfanget av ledige stillinger og bruken av små deltidsstillinger og vikarer i helgene. Dermed kan det også bli et virkemiddel for å redusere bruken av flyktig arbeidskraft som ofte har mangelfull kompetanse. En turnus basert på langvakter kan settes opp med betydelig færre ansatte enn det som kreves med tradisjonell turnus, der ansatte jobber ca. sju-åtte timer daglig og hver tredje helg.

Økte pauseutgifter

Arbeidstakere som går vakter som varer i tolv timer eller mer, har gjerne halvannen til to timers pause eller arbeidsfri. Vaktene har ofte et slikt innhold at det er vanskelig for den ansatte å kunne ta helt fri. Betalte pauser kan koste opp til 4 prosent ekstra for arbeidsgiver hvis pausen blir betalt, eller tilsvarende for arbeidstaker hvis pausen ikke blir betalt i de tilfeller hvor vedkommende likevel jobber. Ledere og ansatte mener at dette ikke stemmer og at ulike pauseregimer ikke påvirker tjenestestedenes driftskostnader. Vi har likevel valgt å legge til grunn en fordyrende pauseeffekt på 0,7–1,4 prosent i våre kostnadsberegninger.

Reduserte rekrutteringskostnader

Tjenestesteder som etablerer større stillinger, har samtidig redusert personalgruppen, gjerne med opptil 30 prosent. Ansatte i store stillinger er mer stabile enn ansatte i små stillinger. Med heltidskultur er det med andre ord færre stillinger som skal fylles, samtidig som ansatte blir lenger i de stillingene som er. Da kan rekrutteringshyppigheten reduseres med 25–30 prosent sammenliknet med den tradisjonelle deltidsdriften. I beregningene har vi lagt til grunn at reduserte rekrutteringskostnader kan redusere lønnsutgiftene med 1–2 prosent.

Tre kostnadsprofiler

Rapporten viser én rimelig heltidsløsning, der tjenestestedene kan redusere lønnskostnadene med 1–2 prosent, én litt dyrere løsning, der kostnadene øker med 1–5

prosent, og én variant som er svært kostbar. Denne tar utgangspunkt i den tradisjonelle turnusen. Her øker kostnadene fra 5 til 75 prosent. De tre nivåene i utvikling av stillingsstørrelser er:

- Heltidsnivå 0 Heltidsandel 35, stillingsprosent opp til 71
- Heltidsnivå 1 Heltidsandel opp mot 50, stillingsprosent opp mot 78
- Heltidsnivå 2 Heltidsandel opp mot 75, stillingsprosent opp mot 88
- Heltidsnivå 3 Heltidsandel opp mot 90–95, stillingsprosent opp mot 95

Tabell 7.2 Prosentvise endringer i lønns- og innleiekostnader ved å nå tre kvantitative nivåer for heltidskultur basert på løsningsalternativer i modell Lav, Medium og Høy.

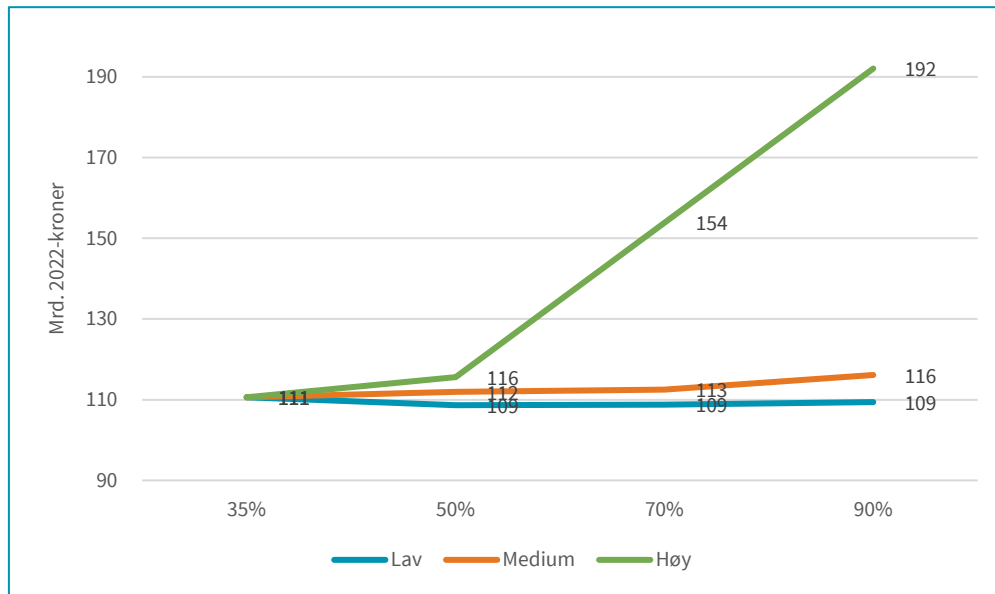
| | Utgangspunkt | Heltidsnivå 1 | Heltidsnivå 2 | Heltidsnivå 3 |
|--|--------------|---------------|---------------|---------------|
| Lav (rimelig alternativ) Langvakter, årsturnus, rimelig kompetansesammensetning, minimal bruk av vikarer, overtid og helgetillegg. Redusert rekruttering, noe pausekostnader | 0 | -1,8 | -1,7 | -1,1 |
| Medium alternativ Langvakter, årsturnus, dyrere kompetansesammensetning, lav bruk av vikarer, overtid og helgetillegg Redusert rekruttering, flere pausekostnader | 0 | 1,2 | 1,7 | 5 |
| Høy (kostbart alternativ) Trad. turnus, dyrere kompetansesammensetning, lav bruk av vikarer, overtid og helgetillegg. Redusert rekruttering, ingen pausekostnader | 0 | 4,5 | 39,1 | 73,7 |

7.8 Nasjonale kostnadseffekter av flere større stillinger

En heltidssatsing i tråd med den mest kostbare modellen (Høy) kan resultere i en nær dobling av kostnader til lønn og innleie, fra 110 mrd. kroner til 192 mrd. kroner, mens kostnadsutviklingen er svært beskjeden når arbeidstiden økes i tråd med de billigere modellene (Medium og Lav). Men gjennomføring av disse modellene tilsier at det er nødvendig med betydelige omorganiseringer av både arbeidsoppgaver og kompetansesammensetning, foruten bruk av årsplaner/årsturnuser og langvakter.

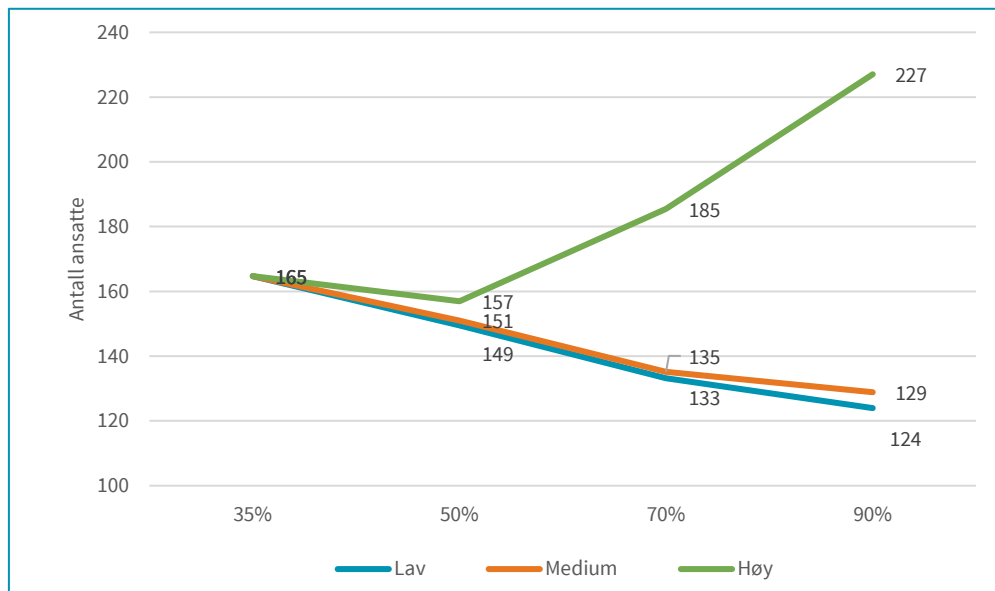
Estimatene er ikke tidfestet. Det å nå henholdsvis 50, 70 eller 90 prosent heltidsandel kan ta lang eller kort tid. De tre modellene reflekterer virkninger av ulike måter å få til en heltidssatsing på, og at ulike kombinasjoner av plausible forutsetninger spenner ut et relativt stort variasjonsområde for kostnadsutviklingen.

Figur 7.2 Samlede lønnskostnader og utgifter til innleie ved ulik heltidsandel. I mrd. 2022-kroner. Ulike modeller. Kommunal omsorgssektor.



Det er videre viktig å ha i mente at en årsak til at kostnadene ikke øker mer ved mer heltid, er at en større del av omsorgstjenestene utføres av færre ansatte, men som jobber flere timer. Antall ansatte vil reduseres med om lag 40 000 i Lav og Medium, men øke med 62 000 i Høy. Færre ansatte og flere faste og kjente på jobb (kontinuitetsbærere) kan ha positive virkninger på kvalitet, ledelse og arbeidsmiljø.

Figur 7.3 Antall tusen ansatte ved ulik heltidsandel. Tre ulike modeller. Kommunal omsorgssektor.



Vi bruker det samme beregningsgrunnlaget for også å illustrere andre samfunnsmessige virkninger av at flere jobber heltid. Alt annet likt, innebærer flere som jobber heltid høyere utbetalt lønn til de ansatte, økte inntekter til staten og sparte utgifter til høyere utdanning. Effektene, særlig når det gjelder utgifter til utdanning, er av regneteknisk art, fordi etterspørselen etter helsepersonell er stor og tiltakende. I

praksis vil det si at flere større stillinger vil være et av flere tiltak for å møte den økende etterspørselen etter helsepersonell.

* * *

Det økende gapet mellom et voksende behov for helse- og omsorgstjenester og sektorens problemer med å skaffe tilstrekkelig bemanning, er et krevende og utfordrende bakteppe for denne studien. Omfanget av virksomme tiltak er mange. Norge må utdanne flere og samtidig disponere personellressursene bedre. Det å få flere til å jobbe mer, lenger og ha rett folk på rett sted til rett tid, blir stadig viktigere. Å øke andelen som jobber i større stillinger og heltid er et av de vanskeligste tiltakene å lykkes med. Samtidig framstår det som et tiltak som gir store gevinster og til relativt lave kostnader.

Litteratur

- Abrahamsen, B. & Fekjær, S. B. (2017). Dedikasjon og deltidsønsker blant politi og sykepleierstudenter. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 58(4), 389–408.
- Abrahamsson, B. (1986). *Varför finns organisationer?* Stockholm: Norstedts.
- Andrews, T. M., Tjerbo, T., Ambugo, E., Bliksvær, T., Fabritius, M. K., Aguinardo, S. J. R. & Hagen, T. P. (2023). *Årsaker til kostnadsvekst i kommunale pleie- og omsorgstjenester*. NF rapport nr: 10/2021.
- Augustsen, M. (2016). Hvordan påvirker 12-timers vakter i helgene jobbtilfredsheten hos sykepleierne på en intensivavdeling? Masteroppgave i helsefremmende arbeid. Høgskolen i Sørøst-Norge.
- Austad, I. (2015). Involveringens betydning for en vellykket langturnus. En kvalitativ studie blant ansatte i langturnus. Høgskolen i Buskerud og Vestfold. Fakultet for helsevitenskapstatsvitenskap våren 2015
- Bråthen, K. (2016). Langturnus og tjenestekvalitet: En undersøkelse av fem enheter i Bergen kommune. I K. Ingstad (red.), *Turnus som fremmer heltidskultur*. Gyldendal Akademisk.
- Bråthen, K. & Moland, L. E. (2023a). Ny oppgavedeling i helse- og omsorgssektoren. En undersøkelse blant helsefagarbeidere, helsesekretærer og portører. Fafo-rapport 2023:07.
- Bråthen, K. & Moland, L. E. (2023b). Evaluering av Oslo kommunes heltidsforsøk i to institusjoner i Sykehjemsetaten. Fafo-rapport 2023:18.
- Bråthen, K. & Moland, L. E. (2022). Helt fram mot heltidskultur. Underveisrapportering fra et innovasjonsprosjekt. Fafo-notat 2022:08.
- Engbråten, A. L. (2015). Fra skadebegrensning til tjenesteutvikling – evaluering av langturnus i Lillevollen bofellesskap i Bodø kommune. Nordlandssykehuset og Bodø kommune.
- Gautun, H. (2020). En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien. Nova-rapport nr 14/20.
- Gautun, H. (2012). Planlagt og faktisk bemanning i sykehjem og hjemmesykepleien. Fafo-rapport 2012:05.
- Gautun, H., Bogen, H. & Grødem, A. S. (2013). Konsekvenser av konkurranseutsetting: kvalitet, effektivitet og arbeidsvilkår i sykehjem og hjemmetjenester. Fafo-rapport 2013:24.
- Goffeng, E. M., Nordby, K-C., Tarvainen M., Järvelin-Pasanen, P, S., Wagstaff, A., Goffeng, L.O., Bugge, M., Skare Ø. & Lie, J-A. S. (2020). Fluctuations in heart rate variability of health care workers during four consecutive extended work shifts and recovery during rest and sleep. *Industrial Health*, 56, 1–10.
- Gransjøen, A. M. & Sogstad, M. (2021). Undersøkelse om vikarbruk i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Omfang og årsaker til vikarbruk, samt kompetansebehov. Senter for omsorgsforskning, Øst.
- Gåsland, A. (2022) *Heltidskultur i helsevesenet Kan fleksiturnus påvirke kvalitet i tjenesten?* Masteroppgave i innovasjon og ledelse Universitetet i Sørøst-Norge. Institutt for økonomi, historie og samfunnsvitenskap.
- Hansen, J. B. (2022). *Heltidskultur – hvorfor er det så vanskelig?* Masteroppgave ved Universitetet Nord.
- Helse Vest RHF (2019). Kunnskapsgrunnlag. Bruk av helsepersonell-vikarer. Krav i foretaksprotokollen 2019. Felles rapport fra de fire regionale helseforetakene.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2022). Handlingsplan. Opptrappingsplan for heltid og god bemanning i omsorgstjenesten.

- Helse- og omsorgsdepartementet (2020). Kompetanseløft 2025. Regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten for perioden 2021–2025.
- Hesledirektoratet (2021). Årsrapport for Kompetanseløft 2025. Avsluttende oppsummering for planperioden.
- Hjemås, G., Zhiyang, J., Kornstad, T. & Stølen, N. M. (2019). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035*. SSB-rapport 2019/11.
- Holmøy, E., Hjemås, G. & Haugstveit, F. (2023). Arbeidsinnsats i offentlig helse- og omsorg: Fremskrivninger og historikk. SSB-rapport 2023/3.
- Holmøy, E., Hjemås, G. & Haugstveit, F. (2020). Etterspørselen etter omsorgsplasser med heldøgnsbemanning mot 2060. Betydningen av flere eldre, helsetilstand og familieomsorg. SSB-rapport 2020/43.
- Ingstad, K. (red). (2016). Turnus som fremmer heltidskultur. Gyldendal Akademisk.
- Ingstad, K. & Amble, N. (2015). En ny ro med langturnus. *Nordic Journal of Nursing Research*, 35, 152–157.
- Jacobsen, D. I. & Fjelde, V. (2023). Part-time Work and Sickness Absence – an Organization-level Analysis University of Agder. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2438069/v1>
- Jia, Z., Kornstad, T., Stølen, N. M. & Hjemås, G. (2023). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2040*. SSB-rapport 2023:2.
- Knardahl, S., Sterud, T., Nielsen, M. B. & Nordby, K. C. (2016). Arbeidsplassen og sykefravær – Arbeidsforhold av betydning for sykefravær *Tidsskrift for velferdsforskning*, 2(19), 179–199
- KS & KMPG (2021). Prosjekt Tørn: Sammen om fremtidens helse og omsorg.
- Lilleskog, S. A. (2018). Fra deltid til heltid. Hvilke forhold er det som bidrar til deltid og hva kan gjøres for å få flere ansatte i heltidsarbeid i helse- og omsorgstjenesten i Karmøy kommune? Masteroppgave. Universitetet i Agder.
- Meld. St. 14 (2020–2021). Perspektivmeldingen 2021. Tilråding fra Finansdepartementet.
- Meld. St. 7 (2019–2020). Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023.
- Mintzberg, H. (1983). *Structure in Fives: Designing Effective Organizations*. Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs.
- Moland, L. E. (2021). Mulige og umulige løsninger på veien mot heltidskultur. En kunnskaps- og eksempelsamling. Fafo-notat 2021:01.
- Moland, L. E. (2015). Større stillinger og bedre drift. Evaluering av programmet Ufrivillig deltid. Fafo-rapport 2015:25.
- Moland, L. E. (2007). Deltidsarbeid og sykefravær i Oslo kommune. Rapportering til Oslo kommune ved Utviklings- og kompetanseetaten. Fafo-notat 2007:01.
- Moland, L. E. (1999). Suksess og nederlag i pleie- og omsorgstjenestene. Kvalitet, effektivitet og miljø. Fafo-rapport 269.
- Moland L. E. & Andersen R. K. (2007). *Hva gjør norske kommuner med deltid?* Fafo-rapport 2007:25.
- Moland, L. E. & Bråthen, K. (2021a). Heltids- og deltidsansettelser i sykehusene. Om bruk av flerdelte stillinger ved Sykehuset Østfold. Fafo-rapport 2021:1.
- Moland, L. E. & Bråthen, K. (2021b) Stillingsutlysninger, rekruttering og heltidskultur i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Fafo-rapport 2021:25.
- Moland L. E. & Bråthen, K. (2019). En ny vei mot heltidskultur. Resultater fra forprosjektering i åtte kommuner og en landsdekkende undersøkelse. Fafo-rapport 2019:15.
- Moland, L. E. & Bråthen, K. (2012a). *Hvordan kan kommunene tilby flere heltidsstillinger?* Fafo-rapport 2012:14.
- Moland, L. E. & Bråthen, K. (2012b). Langturnus og hele stillinger i Bergen kommune. Arbeidstid i tjenester for utviklingshemmede og psykisk syke. Fafo-rapport 2012:60.
- Moland, L. E. & Gautun, G. (2002) Deltid: Bidrag eller hemsko for fornyelse av pleie- og omsorgssektoren. En studie av arbeidstid og undersysselsetting blant hjelpepleiere og omsorgsarbeidere. Fafo-rapport 395.

- Moland, L. E. & Schanche, P. (2019). Lang vei mot heltidskultur. Evaluering av tre pilotprosjekter i Bodø kommune. Fafo-rapport 2019:08.
- Moland, L. E., Tofteng, M. & Nesland, A. (2023) *Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester*. Fafo-rapport 2023:17.
- NOU 2023: 4. Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.
- Pukstad, T. & Tangstrøm, E. (2014). Deltid – en kostbar affære. Hvordan vil vi kunne bruke økonomisk analyse som bidrag til beslutninger om å øke gjennomsnittlig stillingsstørrelser i pleie- og omsorgssektoren? Masteravhandling. Handelshøjskolen i København.
- Prop. 1 LS (2022 – 2023). Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak og stortingsvedtak) for budsjettåret 2023. Finansdepartementet
- Reiling, R. B., Snåre, M., Finnanger, E., Rikter-Svendsen, T., Bjørnstad, S. & Aamodt, P. O. (2014). *Hva koster en student? En kostnadskartlegging av universiteter og høyskoler*. NIFU-rapport;52–2014
- Salthe, H. A. (2014). *Fører deltidsarbeid til økt sykefravær? En kvantitativ analyse av kjønnsforskjellen i sykefraværet i Norge*. Masteroppgave i sosiologi. Institutt for sosiologi og statsvitenskap, NTNU Trondheim våren 2014.
- Schein, E. H. (1987). *Organisasjonskultur og ledelse*. Oslo: Mercuri Media Forlag.
- Sen, A. (1982). *Rational Fool? A Critique of the Behavioural Foundations of Economic Theory*. I A. Sen, *Choice, Welfare and Measurement*. Oxford: Blackwell.
- Simon, H. (1971). *Administrativt beteende*. Stockholm: Prisma.
- Slagsvold, B. (1995). Mål eller mening: om å måle kvalitet i aldersinstitusjoner. Norsk Gerontologisk Institutt.
- Skjalmar, L. (2017). «Det har æ aldri hørt» .En kvalitativ studie på kommunikasjon i turnus. Masteroppgave Nord Universitet.
- Strand, T. (2001). *Ledelse, organisasjon og kultur*. Fagbokforlaget.
- Undheim, E. A. (2009). Sløser vekk 22 853 helse-årsverk. Helsesektoren skrik etter faglært arbeidskraft, men sit på 22 853 årsverk som ikke vert brukte. NRK 13.08.2009.
- Vedaa, Ø., Pallesen, S., Erevik, E. K., Svensen, E., Waage, S., Bjorvatn, B., Sivertsen, B. & Harris, A. (2018). Long working hours are inversely related to sick leave in the following 3 months: a 4-year registry study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. Springer Ling 08.11.2018.
- Ytreland, G. M. (2014). Rapport fra undersøkelse av tilfredshet med arbeidstidsordningen «langevakter» ved 2 sykehjem i Karmøy kommune. Diakonhjemmet høyskole.
- Aagestad, C., Schanche, P. & Moland, L. E. (2021). Organisering, kompetanse og heltidskultur – i kommunale helse- og omsorgstjenester. En kunnskapsoppsummering. Agenda Kaupang, Rapport nr. 1021452.

Vedlegg

Vedlegg til kapittel 1

Tabell V1.1 Mobilitet 1. Jf. tabell 1.4. Annen arbeidsgiver enn foregående år. Prosent.

| | Kommunale tjenester | | | Sykehus- tjenester | Øvrig arbeidsliv | Alle |
|------|---------------------|--------------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------|------|
| | Helse- tjenester | Pleie og omsorg institusjon | Pleie og omsorg hjemme | | | |
| 2016 | 23,4 | 19,4 | 22,7 | 15,4 | 22,0 | 22,6 |
| 2017 | 22,1 | 20,8 | 23,4 | 15,0 | 22,7 | 22,3 |
| 2018 | 23,4 | 20,2 | 25,2 | 16,3 | 23,3 | 23 |
| 2019 | 21,3 | 19,9 | 23,0 | 16,1 | 23,2 | 22,7 |
| 2020 | 28,6 | 21,6 | 26,1 | 16,5 | 21,5 | 21,5 |
| 2021 | 26,0 | 21,1 | 22,5 | 16,3 | 22,3 | 22,0 |

Tabell V1.2 Mobilitet 2. Jf. tabell 1.4. Arbeidstaker som går fra ett hovedarbeidsforhold til et annet. Prosent.

| | Kommunale tjenester | | | Sykehus- tjenester | Øvrig arbeidsliv | Total |
|------|---------------------|--------------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------|-------|
| | Helse- tjenester | Pleie og omsorg institusjon | Pleie og omsorg hjemme | | | |
| 2016 | 18,9 | 12,7 | 17,0 | 11,7 | 14,0 | 14,0 |
| 2017 | 17,9 | 14,2 | 17,8 | 11,3 | 14,5 | 14,5 |
| 2018 | 19,3 | 13,8 | 19,9 | 12,9 | 15,3 | 15,4 |
| 2019 | 17,2 | 13,7 | 17,8 | 12,8 | 15,5 | 15,5 |
| 2020 | 24,4 | 15,8 | 21,5 | 13,1 | 15,1 | 15,4 |
| 2021 | 20,0 | 14,3 | 17,0 | 13,2 | 14,4 | 14,6 |

Tabell V1.3 Årsverk, ansatte og stillingsstørrelser etter fylke. Kilde KS PAI Kommunale helse og omsorgstjenester (inkl. barnevern), alle stillinger (inkl. ledere).

| Fylke | Årsverk | Ansatte | Heltidsansatte | Antall kommuner | Andel heltidsansatte | Gjennomsnittlig stillingsstørrelse |
|----------------------|---------|---------|----------------|-----------------|----------------------|------------------------------------|
| Oslo | 12 060 | 14 715 | 8 704 | 1 | 59 % | 82 % |
| Troms og Finnmark | 9 090 | 11 623 | 5 694 | 33 | 49 % | 78 % |
| Nordland | 8 920 | 11 566 | 5 079 | 30 | 44 % | 77 % |
| Møre og Romsdal | 9 535 | 12 882 | 5 007 | 26 | 39 % | 74 % |
| Viken | 34 465 | 47 218 | 20 552 | 45 | 44 % | 73 % |
| Vestland | 18 600 | 25 885 | 10 771 | 33 | 42 % | 72 % |
| Innlandet | 13 428 | 18 554 | 6 673 | 39 | 36 % | 72 % |
| Trøndelag | 12 854 | 18 067 | 7 042 | 27 | 39 % | 71 % |
| Vestfold og Telemark | 13 425 | 18 877 | 6 757 | 20 | 36 % | 71 % |
| Rogaland | 12 718 | 18 247 | 7 098 | 17 | 39 % | 70 % |
| Agder | 9 405 | 13 453 | 4 808 | 18 | 36 % | 70 % |
| Alle | 154 500 | 211 087 | 88 185 | 289 | 42 % | 73 % |

Note: Vi viser her data for alle funksjonskoder tilknyttet helse og omsorgstjenester. Omfatter kun kommuner med data. Merk at antall årsverk og ansatte her vil avvike noe fra SSB statistikkbank.

Tabell V1.4 Årsverk, ansatte og stillingsstørrelser etter kommunenes plassering på sentralitetsindeksen. Kilde: KS PAI Kommunale helse og omsorgstjenester (inkl. barnevern), alle stillinger (inkl. ledere).

| Sentralitetsklasse | Antall årsverk | Antall ansatte | Antall heltidsansatte | Antall kommuner | Andel som jobber heltid | Gjennomsnittlig stillingsstørrelse |
|--------------------|----------------|----------------|-----------------------|-----------------|-------------------------|------------------------------------|
| 1 | 25 965 | 33 873 | 17 667 | 8 | 52 % | 77 % |
| 6 | 5 139 | 6 922 | 2 911 | 46 | 42 % | 74 % |
| 5 | 15 990 | 21 750 | 8 272 | 78 | 38 % | 74 % |
| 3 | 40 305 | 55 547 | 21 937 | 51 | 39 % | 73 % |
| 4 | 31 643 | 43 491 | 16 083 | 84 | 37 % | 73 % |
| 2 | 35 459 | 49 504 | 21 315 | 22 | 43 % | 72 % |
| Totalsum | 154 501 | 211 087 | 88 185 | 289 | 42 % | 73 % |

Note: Vi viser her data for alle funksjonskoder tilknyttet helse og omsorgstjenester. Omfatter kun kommuner med data. Merk at antall årsverk og ansatte her vil avvike noe fra SSB statistikkbank.

Tabell V1.5 Andel årsverk med fagutdanning fra videregående og/eller fagutdanning fra universitet og høyskole i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Prosent. Kilde: Helsedirektoratets tall fra SSB (sist faglig oppdatert 22. juni 2023, lest 17. juli 2023). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/kvalitetsindikatorer/kommunale-helse-og-omsorgstjenester/fagutdanning-i-pleie-og-omsorgstjenesten>

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Endring 2020 - 2022 | Endring 2015 - 2020 |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------------|------------------------|
| Agder | 81,41 | 81,48 | 81,53 | 81,22 | 81,64 | 82,02 | 82,30 | 82,20 | 0,18 | 0,61 |
| Rogaland | 78,07 | 79,07 | 79,54 | 79,54 | 80,14 | 80,29 | 81,10 | 81,40 | 1,11 | 2,22 |
| Trøndelag | 82,32 | 82,25 | 81,87 | 81,56 | 81,66 | 81,74 | 81,10 | 79,60 | -2,14 | -0,58 |
| Innlandet | 77,44 | 77,75 | 78,10 | 76,98 | 77,71 | 77,76 | 78,10 | 78,10 | 0,34 | 0,32 |
| Vestfold og Telemark | 76,43 | 77,10 | 77,66 | 77,55 | 78,55 | 78,44 | 78,90 | 78,10 | -0,34 | 2,01 |
| Norge | 76,39 | 76,90 | 77,22 | 77,10 | 77,45 | 77,73 | 77,80 | 77,60 | -0,13 | 1,34 |
| Nordland | 78,72 | 78,39 | 78,00 | 78,18 | 78,25 | 78,05 | 77,60 | 77,60 | -0,45 | -0,67 |
| Vestland | 75,72 | 75,99 | 76,31 | 76,59 | 77,01 | 77,18 | 77,50 | 77,30 | 0,12 | 1,46 |
| Viken | 74,83 | 75,80 | 76,45 | 76,14 | 75,98 | 76,79 | 77,00 | 77,30 | 0,51 | 1,96 |
| Møre og Romsdal | 77,17 | 77,65 | 77,20 | 77,05 | 77,57 | 77,50 | 77,60 | 76,60 | -0,90 | 0,33 |
| Oslo, fylke | 71,02 | 72,14 | 72,96 | 73,37 | 74,66 | 74,34 | 73,30 | 73,60 | -0,74 | 3,32 |
| Troms og Finnmark | 72,01 | 71,85 | 72,49 | 72,63 | 72,35 | 72,38 | 72,40 | 72,10 | -0,28 | 0,37 |

Vedlegg til kapittel 3

De følgende tabellene viser regnskap fra casene med alle lønnsrelaterte kostnader. Kontoplanen er forskjellig i de forskjellige kommunene, og de kommunespesifikke kontiene er mappet mot teksten på konto som inneholder samme typen kostnader. Noen kommuner har mer detaljerte kontoplaner enn andre, men alle regnskapene har en struktur som gir de samme artene som i SSBs KOSTRA. Regnskapene har vært grunnlag for å kontrollere beregningene av bemanningskostnadene, men er i seg selv ikke brukt til å regne fram årsverkskostnader.

Tabell V3.1 Lønnskostnader for Askers case.

| Konto | | Asker | |
|--|--|----------------------------|------------------------------|
| | | Regnskap før endring, 2020 | Regnskap etter endring, 2022 |
| 10100 10105 10109 | Lønn faste stillinger | 12 647 677 | 13 350 707 |
| 10101 10102 | Lørdag/søndagstillegg fastlønn (art 510) | 2 602 240 | 2 812 831 |
| | Kvelds- og nattillegg fastlønn (art 511) | 0 | 0 |
| | Helligdagstillegg fastlønn | 0 | 0 |
| | Ferievikarer | 0 | 0 |
| 10200 10209 | Sykevikarer innenfor arbeidsgiverperioden | 2 274 722 | 2 470 074 |
| | Sykevikarer utenfor arbeidsgiverperioden | 0 | 0 |
| | Lønn til vikarer permisjon m lønn | 0 | 0 |
| | Lønn til vikarer opplæringsvakter | 0 | 0 |
| | Vikarlønn - helligdagstillegg | 0 | 0 |
| 10201 | Lørdag/søndagstillegg vikarer | 768 257 | 1 094 235 |
| 10209 | Vikarlønn - kvelds/nattillegg | 146 568 | -481 209 |
| 10300 10301 10309 | Ekstrahjelp | 253 529 | 131 284 |
| | Anordning ekstrahjelp | 0 | 0 |
| | Andre tillegg for ekstrahjelp | 0 | 0 |
| 10400 | Overtid | 655 468 | 2 554 948 |
| 10409 10500 10501 10509 | Annen lønn og godtgjørelse (manuell beregning) | 83 154 | 427 747 |
| 10900 10902 | Pensjon fellesordning, sykepl., folkevalgte | 2 448 210 | 2 791 260 |
| 10990 10999 | Arbeidsgiveravgift | 2 971 473 | 3 490 127 |
| | Innleie fra vikarbyrå | 0 | 103 166 |
| 17100 17101 | Refundert sykepenger | -978 573 | -1 163 305 |
| Totale lønnskostnader i løpende kroner | | 23 872 724 | 27 581 866 |

Tabell V3.2 Lønnskostnader for Alstahaugs case.

| Konto | | Alstahaug | |
|-------------------------------|--|----------------------------|------------------------------|
| | | Regnskap før endring, 2017 | Regnskap etter endring, 2021 |
| 10100 10502 | Lønn faste stillinger | 25 430 019 | 28 978 636 |
| 10108 | Lørdag/søndagstillegg fastlønn (art 510) | 3 113 547 | 4 155 568 |
| 10107 | Kvelds- og nattillegg fastlønn (art 511) | 2 923 736 | 3 466 839 |
| 10108 | Helligdagstillegg fastlønn | 3 113 547 | 4 155 568 |
| 10201 | Ferievikarer | 1 716 797 | 1 966 128 |
| 10203 10205 10206 10208 10209 | Sykevikarer innenfor arbeidsgiverperioden | 1 266 480 | 585 824 |
| 10202 | Sykevikarer utenfor arbeidsgiverperioden | 983 195 | 1 368 879 |
| 10204 | Lønn til vikarer permisjon m lønn | 103 302 | 188 664 |
| | Lønn til vikarer opplæringsvakter | 0 | 0 |
| | Vikarlønn - helligdagstillegg | 0 | 0 |
| | Lørdag/søndagstillegg vikarer | 0 | 0 |
| | Vikarlønn - kvelds/nattillegg | 0 | 0 |
| 10300 | Ekstrahjelp | 791 759 | 1 034 169 |
| | Anordning ekstrahjelp | 0 | 0 |
| | Andre tillegg for ekstrahjelp | 0 | 0 |
| 10400 | Overtid | 730 287 | 2 068 266 |
| 10509 | Annen lønn og godtgjørelse (manuell beregning) | 43 933 | 46 776 |
| 10900 10905 | Pensjon fellesordning, sykepl., folkevalgte | 4 203 117 | 6 589 340 |
| 10990 | Arbeidsgiveravgift | 1 994 120 | 2 487 388 |
| | Innleie fra vikarbyrå | 0 | 0 |
| 17100 17101 | Refundert sykepenger | -2 322 348 | -2 975 229 |
| Totalt i løpende kroner | | 44 091 491 | 54 116 816 |

Tabell V3.3 Lønnskostnader for Bodøs case.

| Konto | Bodø | | |
|-------------------------------------|--|------------------------------|------------|
| | Regnskap før endring, 2016 | Regnskap etter endring, 2021 | |
| 10100 10120 10110 10200 10203 10505 | Lønn faste stillinger | 23 341 344 | 32 237 666 |
| 10150 10155 | Lørdag/søndagstillegg fastlønn (art 510) | 4 954 304 | 8 432 678 |
| 10152 10153 | Kvelds- og nattillegg fastlønn (art 511) | 0 | 10 597 |
| 10155 | Helligdagstillegg fastlønn | 0 | 1 225 928 |
| 10209 | Ferievikarer | 1 897 004 | 1 915 577 |
| 10201 | Sykevikarer innenfor arbeidsgiverperioden | 658 533 | 1 352 801 |
| 10202 | Sykevikarer utenfor arbeidsgiverperioden | 572 063 | 3 825 081 |
| | Lønn til vikarer permisjon m lønn | 0 | 0 |
| 10311 | Lønn til vikarer opplæringsvakter | 0 | 226 185 |
| | Vikarlønn - helligdagstillegg | 0 | 0 |
| 10250 | Lørdag/søndagstillegg vikarer | 0 | 468 731 |
| | Vikarlønn - kvelds/nattillegg | 0 | 0 |
| 10300 | Ekstrahjelp | 561 680 | 35 476 |
| | Anordning ekstrahjelp | 0 | 0 |
| | Andre tillegg for ekstrahjelp | 0 | 0 |
| 10400 | Overtid | 1 069 010 | 1 596 603 |
| 10510 10591 10540 | Annen lønn og godtgjørelse (manuell beregning) | 640 | 76 068 |
| 10910 10950 10940 | Pensjon fellesordning, sykepl., folkevalgte | 4 531 100 | 8 358 726 |
| 10990 | Arbeidsgiveravgift | 2 907 510 | 4 177 920 |
| | Innleie fra vikarbyrå | 0 | 2 146 888 |
| 17100 17110 | Refundert sykepenger | -1 355 036 | -6 822 693 |
| Totalt i løpende kroner | | 39 138 152 | 59 264 232 |

Tabell V3.4 Lønnskostnader for Karmøys case.

| Konto | | Karmøy | |
|-------------------------|--|----------------------------|------------------------------|
| | | Regnskap før endring, 2018 | Regnskap etter endring, 2021 |
| 1010 | Lønn faste stillinger | 5 718 495 | 11 068 661 |
| 1012 | Lørdag/søndagstillegg fastlønn (art 510) | 366 886 | 1 143 868 |
| 1013 | Kvelds- og nattillegg fastlønn (art 511) | 648 947 | 1 040 694 |
| 1014 | Helligdagstillegg fastlønn | 341 325 | 410 128 |
| 1025 | Ferievikarer | 654 360 | 252 664 |
| 1026 | Sykevikarer innenfor arbeidsgiverperioden | 455 868 | 330 856 |
| | Sykevikarer utenfor arbeidsgiverperioden | 0 | 0 |
| 1020 | Lønn til vikarer permisjon m lønn | 834 196 | 78 195 |
| | Lønn til vikarer opplæringsvakter | 0 | 0 |
| | Vikarlønn - helligdagstillegg | 0 | 0 |
| | Lørdag/søndagstillegg vikarer | 0 | 0 |
| | Vikarlønn - kvelds/nattillegg | 0 | 0 |
| 1030 | Ekstrahjelp | 1 049 527 | 1 634 037 |
| | Anordning ekstrahjelp | 0 | 0 |
| | Andre tillegg for ekstrahjelp | 0 | 0 |
| 1040 | Overtid | 103 037 | 1 984 191 |
| 1050 | Annen lønn og godtgjørelse (manuell beregning) | 4 482 | -263 |
| 1090 | Pensjon fellesordning, sykepl., folkevalgte | 0 | 0 |
| 1099 | Arbeidsgiveravgift | 1 237 466 | 2 483 805 |
| | Innleie fra vikarbyrå | 0 | 0 |
| 1710 1711 | Refundert sykepenger | -1 519 645 | -1 040 478 |
| Totalt i løpende kroner | | 9 894 944 | 19 386 358 |

Tabell V3.5 Lønnskostnader for Malviks case.

| Konto | | Malvik | |
|-------------------------|--|----------------------------|------------------------------|
| | | Regnskap før endring, 2018 | Regnskap etter endring, 2021 |
| 1010 1028 | Lønn faste stillinger | 10 247 903 | 12 937 617 |
| 1016 | Lørdag/søndagstillegg fastlønn (art 510) | 1 538 216 | 1 835 426 |
| 1013 | Kvelds- og nattillegg fastlønn (art 511) | 0 | 0 |
| 1014 | Helligdagstillegg fastlønn | 0 | 0 |
| 1027 | Ferievikarer | 482 521 | 496 197 |
| 1026 | Sykevikarer innenfor arbeidsgiverperioden | 80 078 | 80 932 |
| 1024 | Sykevikarer utenfor arbeidsgiverperioden | 67 445 | 0 |
| 1020 | Lønn til vikarer permisjon m lønn | 88 209 | 0 |
| | Lønn til vikarer opplæringsvakter | 0 | 0 |
| | Vikarlønn - helligdagstillegg | 0 | 0 |
| | Lørdag/søndagstillegg vikarer | 0 | 0 |
| | Vikarlønn - kvelds/nattillegg | 0 | 0 |
| 1030 | Ekstrahjelp | 334 098 | 1 100 092 |
| | Anordning ekstrahjelp | 0 | 0 |
| | Andre tillegg for ekstrahjelp | 0 | 0 |
| 1040 1032 | Overtid | 63 708 | 209 519 |
| 1050 1058 | Annen lønn og godtgjørelse (manuell beregning) | 7 500 | 4 392 |
| 1090 | Pensjon fellesordning, sykepl., folkevalgte | 1 752 112 | 1 994 659 |
| 1099 | Arbeidsgiveravgift | 2 025 942 | 2 661 361 |
| | Innleie fra vikarbyrå | 0 | 0 |
| 1710 1711 1712 | Refundert sykepenger | -291 208 | -112 560 |
| Totalt i løpende kroner | | 16 396 524 | 21 207 635 |

Tabell V3.6 Lønnskostnader for Ringerikes case.

| Konto | Ringerike | | |
|-----------------------------|--|------------------------------|------------|
| | Regnskap før endring, 2017 | Regnskap etter endring, 2021 | |
| 101000 101010 101040 101049 | Lønn faste stillinger | 13 563 996 | 18 230 304 |
| 101041 | Lørdag/søndagstillegg fastlønn (art 510) | 618 571 | 839 196 |
| 101042 | Kvelds- og nattillegg fastlønn (art 511) | 891 610 | 977 222 |
| 101043 | Helligdagstillegg fastlønn | 725 131 | 935 764 |
| 102030 | Ferievikarer | 960 646 | 607 827 |
| 102041 102004 102043 | Sykevikarer innenfor arbeidsgiverperioden | 618 822 | 657 408 |
| 102002 | Sykevikarer utenfor arbeidsgiverperioden | 247 394 | 452 495 |
| 102000 102001 | Lønn til vikarer permisjon m lønn | 543 359 | 537 972 |
| | Lønn til vikarer opplæringsvakter | 0 | 0 |
| 101048 | Vikarlønn - helligdagstillegg | 2 303 | 0 |
| 101046 | Lørdag/søndagstillegg vikarer | 141 775 | 473 858 |
| 101047 | Vikarlønn - kvelds/nattillegg | 257 512 | 274 213 |
| 103000 | Ekstrahjelp | 227 237 | 739 350 |
| | Anordning ekstrahjelp | 0 | 0 |
| | Andre tillegg for ekstrahjelp | 0 | 0 |
| 104000 | Overtid | 283 882 | 756 851 |
| | Annen lønn og godtgjørelse (manuell beregning) | 0 | 0 |
| 109000 109001 109003 | Pensjon fellesordning, sykepl., folkevalgte | 2 983 036 | 2 504 729 |
| 109900 109908 | Arbeidsgiveravgift | 3 003 265 | 3 667 517 |
| | Innleie fra vikarbyrå | 0 | 66 590 |
| 171000 171001 | Refundert sykepenger | -1 186 463 | -1 938 846 |
| Totalt i løpende kroner | | 23 882 076 | 29 782 450 |

Vedlegg til kapittel 4

Overtidsutgiftene har økt for alle tjenestestedene, og det gjelder også selv om periodene for sammenlikning varierer casene imellom. Tabellen under viser overtid som prosentandel av lønnskostnadene i casene i før- og etter-perioden. Flere av casene har etterperiode i koronapandemitiden. Asker og Karmøy som avsluttet caseperioden i 2022, har en spesielt stor økning.

Tabell V4.1 Oversikt over andel overtid av totallønn. Kilde: Caseenhetenes regnskap.

| | | |
|------------------|------|--------|
| Asker | 2020 | 3,60 % |
| | 2022 | 8,80 % |
| Alstahaug | 2017 | 1,70 % |
| | 2021 | 3,80 % |
| Bodø | 2016 | 1,10 % |
| | 2021 | 2,60 % |
| Karmøy | 2018 | 1,10 % |
| | 2022 | 10,2 % |
| Malvik | 2018 | 0,60 % |
| | 2021 | 1,10 % |
| Ringerike | 2017 | 1,50 % |
| | 2021 | 2,50 % |

Vedlegg Heltidserklæringen - Det store heltidsvalget 2021

KS, Fagforbundet, Delta, FO og Norsk Sykepleierforbund skal jobbe sammen om å redusere deltidsarbeid og utvikle en heltidskultur i helse- og omsorgssektoren i kommunene. Heltid er viktig både arbeidsmiljømessig, samfunnsøkonomisk og fra et likestillingsperspektiv. En heltidskultur er avgjørende for å:

- Sikre kvalitet i tjenestene
- Fremme kommunene som en attraktiv arbeidsgiver
- Benytte kompetent arbeidskraftpotensiale
- Fremme et godt og lærende arbeidsmiljø, noe som frigir tid til ledelse

Heltidskultur er avgjørende for å sikre kompetente og motiverte medarbeidere, og utvikle gode tjenester for innbyggerne våre. Det sikrer den enkelte forutsigbare arbeidsforhold, lønn og pensjon. Det sikrer arbeidsgiver høy kompetanse og kapasitet i tjenestene, og ikke minst gir det bedre kvalitet og kontinuitet for de som mottar tjenestene.

Heltidserklæringen ble første gang inngått mellom KS, Fagforbundet, Delta og Norsk Sykepleierforbund i 2013, og senere fornyet i 2015 og 2018. Når vi nå inngår avtalen på ny er det også sammen med FO. FO representerer viktige yrkesgrupper i helse- og omsorgssektoren.

Partene erkjenner at deltid også er en utfordring i andre sektorer, og mange kommuner jobber med heltidskultur også i oppvekstsektoren. Likevel er partene så langt opptatt av utfordringene som er i helse- og omsorgssektoren knyttet til turnus og bemanning på ukedager og helg, og avgrenser heltidserklæringen til denne sektoren.

Pandemien i 2020 og 2021 har vist oss betydningen av kompetanse og kontinuitet i helse- og omsorgssektoren. God organisering av arbeidet og turnus som ivaretar smittevern har vært avgjørende for å lykkes med å håndtere pandemien. En deltidskultur utgjør en smitterisiko da ansatte i deltidsstillinger ofte jobber flere steder, og dette har gitt store utfordringer for håndteringen av pandemien. Bemanningen har vært sårbar i en krevende situasjon. Vi har lært mye av kommunenes håndtering av pandemien, og må ta med oss erfaringene videre i arbeidet med å organisere og bemanne helse- og omsorgstjenestene.

Partene ønsker i denne erklæringen et særlig fokus på kommunenes utlysingspraksis. Partene erkjenner at det lyses ut for mange deltidsstillinger, til tross for politiske vedtak, mål og ambisjoner om heltidskultur. Partene mener at drøfting av lokal utlysingspraksis bør være en del av de lokale retningslinjene for heltidskultur. Det vises til veileder om utarbeiding av lokale retningslinjer for heltidskultur der utlysingspraksis er omtalt. Partene står sammen om et FoU-prosjekt om utlysingspraksis som har sett på muligheter og barrierer, og har utviklet verktøy som skal bistå kommunene i arbeidet med å lyse ut flere heltidsstillinger.

Det pågår en rekke innsatser og prosjekter som berører heltidstematikken, både i regi av partene og myndighetene. Heltidserklæringen skal støtte opp under de ulike innsatsene, og ikke minst støtte opp under lokalt partssamarbeid om utvikling av heltidskultur.

I denne perioden (2021 – 2024) vil partene i heltidserklæringen fokusere på temaene omtalt under:

- Partene er opptatt av at kommunesektoren skal være en attraktiv arbeidsgiver som tiltrekker seg tilstrekkelig og kompetent arbeidskraft. Heltid skal være hovedregelen.

- Partene understreker behovet for gode lokale prosesser og løsninger. Det lokale handlingsrommet må tas i bruk.
- Partene er enige om at et viktig grep for å utvikle heltidskultur kan være å omdisponere vikar- og overtidsmidler til faste, hele stillinger. Hensiktsmessig bemanning må basere seg på brukernes, pasientenes og virksomhetens faktiske behov.
- Partene støtter opp om at kommunene tar i bruk arbeidstidsordninger som ivaretar tjenestekvalitet på ukedager og helg.
- Partene støtter opp om arbeidstidsordninger som ivaretar de ansattes arbeidsmiljø, helse og sikkerhet. Arbeidstidsordningene skal gjøre det mulig med full yrkesdeltakelse fram til pensjonsalder.
- Partene vil understreke betydningen av å lyse ut hele stillinger. Vi vil støtte opp om kommunenes utlysningspraksis gjennom formidling av kunnskap, verktøy og veiledning.
- Partene vil bidra til nødvendig forskning og kunnskapsutvikling om heltidskultur, og bidra til at partene i sektoren får støtte og veiledning slik at målet om heltidskultur kan realiseres.
- Partene er enige om at organisering av arbeidet og oppgavedeling kan være viktige virkemidler for å oppnå heltid.

Bjørn Arild Gram, KS

Mette Nord, Fagforbundet

Lill Sverresdatter Larsen, NSF

Lizzie Ruud Torkhildsen, Delta

Mimmi Kvisvik, FO

Arendal 17.08.2021

Hva koster heltid egentlig?

Større stillinger i pleie- og omsorgstjenestene har stått på den politiske dagsorden i 30 år. Først for å redusere omfanget av ufrivillig deltid, styrke arbeidsmiljøet og fremme likestilling mellom kjønnene. Senere for å fremme bedre drift av tjenestene, styrke rekrutteringen av kompetente og dedikerte medarbeidere og bedre tjenestekvaliteten.

Denne rapporten beskriver tjenestesteder som har kommet langt i arbeidet med å utvikle heltidskultur, og hvilke tiltak de har gjennomført. Vi vurderer også om de har valgt rimelige eller kostbare løsninger.

Til slutt vises tre modeller for hvordan kommunene kan etablere større stillinger, hvilke økonomiske kostnader disse har for landet og hvordan disse kan bidra til å redusere gapet mellom økt tjenestebehov og tilbud på arbeidskraft.



Borggata 2B
Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo
www.fafo.no

Fafo-rapport 2023:22
ID-nr.: 20858

Oppdragsgivere



FAGFORBUNDET



NORSK SYKEPLEIERFORBUND