

Heidi Gautun

Når fleksibilitet fremmer fellesskap

Nye arbeidstidsordninger innen pleie og omsorg



Heidi Gautun

Når fleksibilitet fremmer fellesskap
Nye arbeidstidsordninger innen pleie og omsorg

© Fafo 2002

ISBN 82-7422-388-8

ISSN 0801-6143

Omslag: Agneta Kolstad

Omslagsfoto: © Bernt Eide / Samfoto

Trykk: Centraltrykkeriet AS

Innhold

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Forord | 5 |
| Sammendrag | 7 |
| Kapittel 1 Innledning | 13 |
| 1.1 Problemstillinger | 13 |
| 1.2 De tre arbeidstidsmodellene | 15 |
| 1.3 Metode | 16 |
| 1.4 Gangen i rapporten | 17 |
| Kapittel 2 Bakgrunn | 19 |
| 2.1 Endrede forventninger til hva pleie- og omsorgstjenestene skal gi brukere | 19 |
| 2.2 Endrede forventninger til fleksibilitet i arbeidslivet | 20 |
| 2.3 Nye arbeidstidsordninger for å styrke rekruttering og beholde arbeidskraft | 23 |
| 2.4 Er økt fleksibilitet et ubetinget gode? | 24 |
| 2.5 Oppsummering | 27 |
| Kapittel 3 Hvilke virksomheter og modeller evalueres? | 29 |
| 3.1 Os sjukeheim | 30 |
| 3.2 Tiller bo- og behandlingssenter | 30 |
| 3.3 Sykehjemmet Langelandhjemmet | 31 |
| 3.4 Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune | 32 |
| 3.5 Hva kjennetegner de tre arbeidstidsmodellene? | 32 |
| 3.6 Oppsummering | 35 |
| Kapittel 4 Hvordan vurderes de nye arbeidstidsordningene? | 37 |
| 4.1 Kjennetegn ved de ansatte som er med i undersøkelsene | 37 |
| 4.2 Hvor stor oppslutning har de nye arbeidstidsordningene? | 38 |
| 4.3 Hvilken påvirkning har de nye arbeidstidsordningene? | 39 |
| 4.4 Hvordan oppfatter de ansatte brukernes situasjon? | 44 |
| 4.5 Hvordan påvirkes arbeidsstedet som helhet? | 45 |
| 4.6 Oppståtte uenigheter knyttet til lov- og avtaleverk | 47 |
| 4.7 Oppsummering | 49 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Kapittel 5 Langelandhjemmets erfaring med VITT | 53 |
| 5.1 Kjennetegn ved de som har deltatt i undersøkelsene | 53 |
| 5.2 Innføringen av VITT | 53 |
| 5.3 Arbeidssituasjonen høsten 2001 | 54 |
| 5.4 Ansattes erfaringer med og holdninger til VITT | 56 |
| 5.5 Hvorfor vil mindre enn halvparten følge VITT? | 57 |
| 5.6 Hva ble foreslått for å få VITT til å fungere bedre? | 59 |
| 5.7 Sykefraværet har gått ned og rekrutteringssituasjonen er god | 59 |
| 5.8 Oppsummering | 59 |
| | |
| Kapittel 6 Hvorfor lyktes Os, Tiller og Høylandet? | 61 |
| 6.1 Fasen med initiativ og oppstart har stor betydning | 61 |
| 6.2 Lokal utvikling og tilpasning | 64 |
| 6.3 De ansatte har selv ønsket nye arbeidstidsordninger | 64 |
| 6.4 Ildsjeler som pådrivere for endringer | 65 |
| 6.5 Lang modningsprosess og opplæringstid | 65 |
| 6.6 Ledelsen har villet holde seg innenfor lov- og avtaleverk | 66 |
| 6.7 God samarbeidskultur utviklet i fellesmøtene | 66 |
| 6.8 Oppsummering | 67 |
| | |
| Kapittel 7 Sluttkommentar | 69 |
| 7.1 Når fleksibilitet fremmer fellesskap | 69 |
| | |
| Litteratur | 71 |
| Vedlegg 1 Intervjuguide | 74 |
| Vedlegg 2 Spørreskjema Os sjukeheim 2001 | 76 |
| Vedlegg 3 Spørreskjema Tiller bo- og behandlingssenter 2001 | 80 |
| Vedlegg 4 Spørreskjema Langelandhjemmet 2001 | 84 |
| Vedlegg 5 Spørreskjema Høylandet kommune 2002 | 90 |
| Vedlegg 6 Spørreskjema Langelandhjemmet 2002 | 95 |

Forord

Fafo fikk våren 2001 i oppdrag fra Kommunenes Sentralforbund (KS) å belyse erfaringer med nye arbeidstids- og turnusordninger i pleie- og omsorgstjenestene i noen utvalgte norske kommuner. Prosjektet startet 1. mai 2001 og ble avsluttet i november 2002. I prosjektets to første måneder hjalp Kari E. Folkenborg (Fafo) til med å gjennomføre intervjuer i de fire virksomhetene som evalueres. Hun skal ha takk for hjelpen, og for hyggelig reisefølge. Tora Gautun Finnvold har punchet undersøkelsene som er gjennomført blant de ansatte. Eivind Falkum (Fafo) har stilt opp i alle faser av prosjektet med veiledning og kvalitetssikring. Takk for gode råd underveis og for kommentarer til sluttrapporten. Dag Olberg skal også ha takk for å ha lest og kommentert sluttrapporten.

Jeg vil også takke referansegruppa for nyttige innspill, diskusjoner og kommentarer underveis. Medlemmer av referansegruppa har vært Anne Kristine Copson (KS), Sigbjørn Eikefjord (KS), Anne Cathrine Moseng (Trondheim kommune), Marit Haanæs (Holtalen kommune) og Runar Andersen (Trøgstad kommune). Deltakerne fra kommuner som deltok i to nettverkssamlinger KS arrangerte i prosjektperioden har også gitt nyttige innspill til prosjektet. Ansatte og ledere fra de fire virksomhetene som er evaluert, Tiller bo- og behandlingssenter i Trondheim, Os sjukeheim, Langelandhjemmet i Kongsvinger og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet, skal ha en stor takk for å ha tatt godt imot oss forskere og for å ha stilt opp i undersøkelsene.

Til slutt vil jeg takke Bente Bakken og Agneta Kolstad ved publikasjonssenteret i Fafo for ferdigstilling av rapporten.

Oslo, oktober 2002
Heidi Gautun

Sammendrag

Nye arbeidstidsordninger innenfor pleie- og omsorgssektoren, som går ut på at arbeidstakere selv i større grad skal velge tidspunktene for når de vil jobbe, er om-diskutert. Det er imidlertid forsket lite på hvordan denne typen ordninger funge- rer, og på hvordan ansatte opplever disse ordningene. I denne studien evaluere to sykehjem, en psykiatrisk behandling sin stusjon og pleie- og omsorgstjenesten i en kommune sine erfaringer med andre arbeidstidsordninger enn tradisjonell turnus. Det er først og fremst ansatte som har kommet til ordet i evalueringen. Tre ordninger er undersøkt, Bevegelig arbeidstid (BAT), Ønsketurnus, og Virksomhets- og individ- tilpasset turnus (VITT). I stedet for å følge tradisjonell turnus, satt opp for seks uker av gangen av avdelingsledere, utarbeider ansatte i disse ordningene på egen hånd en plan for når de ønsker å jobbe. Deretter forhandler de i møter med andre ansatte fram et turnusoppsett som skal følges. De tre ordningene har blitt utviklet og til- passet ulike institusjoner/tjenester med ulike brukergrupper og personale, og de er derfor forskjellige. Ordningene er ulike med hensyn til om de har en grunnturnus i bunn, og de uttrykker en litt ulik førsteprioritet som ansatte skal ta hensyn til når de skal bestemme seg for når de vil jobbe.

Studien viser at denne typen ordninger i pleie- og omsorgssektoren kan gi for- deler til de ansatte, bedre brukernes situasjon og styrke rekrutteringen dersom de planlegges og gjennomføres riktig. Et stort flertall av de ansatte ved tre av fire under- søkte arbeidssteder er fornøyd med sine nye arbeidstidsordninger, og vil ikke gå til- bake til tradisjonell turnus. Andre kommuner som planlegger å starte opp med en ny arbeidstidsordning kan forhåpentligvis lære noe både av de positive og de nega- tive erfaringene som er gjort. Valg av modell ser ikke ut til å ha hatt stor betydning for om de lykkes, mens derimot prosessen med oppstart og gjennomføring ser ut til å være svært viktig.

For det første viser studien at en viktig forutsetning for å lykkes har vært at de ansatte selv har ønsket et alternativ til tradisjonell turnus. Ordninger som ansatte selv har fått lov til å være med på å utvikle, fungerer best. Et godt samarbeid mel- lom tillitsvalgte og ledere i initiativ- og oppstartsfasen har hatt stor betydning. Å følge lov- og avtaleverk har også vært avgjørende for ansattes aksept av endringer, og for deres bidrag til og gjennomføring av endringer. I tillegg har det betydd mye at institusjonen eller tjenesten har tatt seg tid til å motivere og undervise ansatte om både tradisjonell turnus og ordningen som ble planlagt innført. En for brå oppstart

ser ut til å skape misnøye og problemer. Gruppemøtene hver sjettede uke, der alle ansatte setter opp vaktlister i fellesskap, har vist seg å være svært viktige for at ordningene fungerer. Den individuelle friheten som arbeidstidsordningene har hatt som målsetting å gi ansatte, har vært helt avhengig av fellesskapet og samordningen som har funnet sted med andre i gruppemøtene.

Kapittel 1 Innledning

Fire virksomheter som har prøvd ut nye arbeidstids- og turnusordninger innen pleie- og omsorgssektoren evalueres i denne studien. To av virksomhetene har ni års erfaring, og to er påbegynte forsøk som har blitt fulgt over ett og et halvt år.

Følgende hovedspørsmål blir belyst:

- Skaper de nye arbeidstidsordningene bedre og mer attraktive arbeidsplasser?
- I hvilken grad fører ordningene til at brukerne får bedre tjenester?
- I hvilken grad virker de nye arbeidstidsordningene som et gode for virksomheten som helhet?

Kapittel 2 Bakgrunn

Arbeidslivet, både i privat og i offentlig sektor, møter stadig nye utfordringer når det gjelder krav om fleksibilitet. Det endrer seg raskt og etterspør omstillingsvillige arbeidstakere. Samfunnsvitere og partene i arbeidslivet diskuterer om utviklingen med økt fleksibilitet i arbeidslivet generelt, og i arbeidstid spesielt, er et gode eller et onde. I denne evalueringen er søkelyset satt på nye arbeidstidsordninger innen pleie og omsorg, som går ut på at arbeidstakere i større grad selv skal velge når de skal jobbe.

Arbeidsgiverne tegner ofte et positivt bilde av nye arbeidstidsordninger, mens arbeidstakerorganisasjonene gjerne tegner et negativt bilde. Samfunnsvitere og forskere har kritisert utviklingen. Men det er forsket lite på nye arbeidstidsordninger og hvordan disse faktisk virker.

Kapittel 3 Hvilke virksomheter og modeller evalueres?

I studien evalueres gjennomførte endringer i Os sjukeheim og i Tiller bo- og behandlingssenter, en psykiatrisk behandlingssenter for voksne, eid av fylkeskommunen. Begge disse hadde i 2000 ni års erfaring med å praktisere arbeidstidsordninger som alternativ til tradisjonell turnus. Ordningen Ønsketurnus er valgt ved Os sjukeheim, og Bevegelig arbeidstid (BAT) ved Tiller bo- og behandlingssenter.

De to institusjonene som er fulgt over ett og et halvt år er sykehjemmet Langelandhjemmet i Kongsvinger, og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune. Langelandhjemmet innførte Virksomhets- og individtilpasset turnus (VITT) høsten 2000, det vil si nesten ett år før dette prosjektet startet opp. Høylandet var i forberedelsesfasen da prosjektet startet opp, og begynte å praktisere Ønsketurnus i februar 2002.

De tre arbeidstidsordningene har til felles en målsetting om at ansatte i større grad skal få bestemme når de vil jobbe, sammenlignet med når ansatte følger tradisjonell turnus. Ønsketurnus skiller seg fra BAT og VITT ved å ha en grunnturnus i bunn. I de to sistnevnte ordningene er det ikke grunnturnus, men «6 uker med blanke ark» de ansatte skal planlegge. BAT skiller seg fra VITT ved at ansattes planlegging av når de skal jobbe først og fremst er rettet mot enkeltpasienters behov, mens ansatte som følger VITT ønsker og planlegger med utgangspunkt i en bemanningsplan for sykehjemmet.

De tre ordningene uttrykker en litt ulik orientering eller prioritering. Ansatte og ledere er i alle de fire institusjonene/tjenestene opptatt av brukerperspektivet, ansattes rettigheter og virksomheten som helhet. Ledere og tillitsvalgte oppgir imidlertid ulik rekkefølge på hva som ideelt sett skal styre når ansatte setter opp ønsket arbeidsplan. Ved Tiller bo- og behandlingssenter, som følger BAT, sier ledere og tillitsvalgte at pasientens behov skal være førsteprioritet når den ansatte skal bestemme når hun eller han vil jobbe. Brukerperspektivet er framtreddende. I lederes og tillitsvalgtes beskrivelser av Ønsketurnus ved Os sjukeheim vektlegges arbeidstakerperspektivet. Ansatte skal i utgangspunktet sette opp ønsker for når de vil jobbe ut fra hva de opplever som best for seg selv. I fellesmøtene tilpasses så disse etter behovene til brukerne og andre ansatte. Brukerne skal bli tatt hensyn til gjennom denne tilpasningen. I tillegg oppfattes de å bli tatt hensyn til fordi økt medbestemmelse blant ansatte fører til økt trivsel, og dermed til bedre tjenester til brukerne. Sykehjemmet som følger VITT er også opptatt av den enkelte pasient, men framhever at det i turnusplanleggingen må tas hensyn til institusjonen som helhet og ressursfordeling innenfor institusjonen.

Kapittel 4 Hvordan vurderes de nye arbeidstidsordningene?

Evalueringen av de fire virksomhetene bygger på intervjuer med ledere og tillitsvalgte, samt på anonymiserte spørreskjemaer som alle ansatte har blitt bedt om å svare på. I kapittel 4 beskrives erfaringer og vurderinger ved tre av virksomhetene. Prosessen ved Langelandhjemmet og de ansattes oppslutning om ordningen, skiller seg fra de andre og omtales derfor i et eget kapittel (5).

Ved Tiller bo- og behandlingssenter ble det gjennomført intervjuer med to ledere og to tillitsvalgte ved hvert arbeidssted i mai og juni 2001. Høsten 2001 ble det på bakgrunn av disse intervjuene gjennomført spørreskjemaundersøkelser blant alle ansatte. Sommeren 2002 ble to ledere og to tillitsvalgte fra sykehjemmet og hjemmetjenesten i Høylandet kommune intervjuet, og i tillegg ble det gjennomført en spørreskjemaundersøkelse blant alle ansatte.

Ansatte vil ikke tilbake til tradisjonell turnus

Et stort flertall av de ansatte på alle de tre arbeidsstedene svarer at de er fornøyd med de nye arbeidstidsordningene, og at de ikke vil gå tilbake til tradisjonell turnus.

Ansatte ser mange fordeler

Et flertall av de ansatte sier at ordningene påvirker arbeidssituasjonen, forholdet til kollegaer og deres sosiale liv utenom jobben positivt.

Ordningene har ikke gitt de ansatte følelsen av å ha for mye frihet, og de har ikke skapt utrygge arbeidsforhold. De ansatte opplever heller ikke at ordningene har ført til at ledelsen delegerer et for stort ansvar på dem.

Ordningene blir ikke beskrevet som å ha ført til skjev fordeling av ubekvemme vakter, fordi ordningene åpner for at de som er «sterkest» får fritt spillerom. Tvert imot svarer de ansatte at de nye arbeidstidsordningene har ført til at de har lært å ta hensyn til hverandre, og til at det har utviklet seg sterke fellesskap på arbeidsstedene.

Bedrer brukernes situasjon

De fleste ansatte forteller at ordningene påvirker kvaliteten på arbeidet de utfører til det bedre. Flere forteller at ordningene påvirker brukernes situasjon på en positiv måte.

Har bedret rekrutterings- og ressursituasjonen

Lederne ved de to institusjonene som har praktisert ordningene i ni år, forteller at rekrutteringssituasjonen har blitt bedre, samtidig som ressursituasjonen har blitt bedret fordi sykefraværet har gått ned, og vikarutgiftene er redusert.

Kapittel 5 Langelandhjemmets erfaring med VITT

Høsten 2001 ble det først gjennomført intervjuer med et lite antall personer ved institusjonen, før en spørreskjemaundersøkelse ble gjennomført blant alle ansatte. Ett år etter, høsten 2002, ble en ny spørreskjemaundersøkelse gjennomført blant de ansatte. I de to undersøkelsene som ble gjennomført ett og to år etter at sykehjemmet begynte å praktisere VITT, svarte under halvparten (45% og 44%) at de ville velge VITT framfor tradisjonell turnus.

Den lave oppslutningen om VITT skyldes sannsynligvis en for brå oppstart med den nye ordningen. Det ble brukt for kort tid både på å motivere og å lære opp de ansatte. Andre endringer i sykehjemmet kan samtidig ha gjort det vanskelig for ordningen å fungere.

Kapittel 6 Hvorfor lyktes Os, Tiller og Høylandet?

Grunnene til at ansatte ved Os sjukeheim, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune i dag slutter opp om de nye arbeidstidsordningene er at:

- Ordningene er lokalt utviklet og tilpasset arbeidsstedet
- De ansatte har selv ønsket alternative arbeidstidsordninger til tradisjonell turnus
- Institusjonene har hatt ildsjeler
- Institusjonene har gått gjennom en lang modningsprosess
- Ledelsen har hatt som målsetting å holde seg innenfor lov- og avtaleverk
- En god samarbeidskultur er utviklet i fellesmøtene

Kapittel 7 Sluttkommentar

Funnene i evalueringen kan ikke generaliseres, det vil si kan ikke sies å være representative for pleie- og omsorgssektorens erfaringer med nye arbeidstidsordninger. Utvalget av institusjoner/tjenester som er undersøkt er ikke representativt i statistisk forstand, men forskjellige erfaringer er representert. Andre kommuner kan forhåpentligvis lære av både de positive og de negative erfaringene som virksomhetene i denne studien har gjort seg.

Evalueringen kan også gi et innspill til debatten om økt fleksibilitet, som i stor grad har vært en teoretisk diskusjon. Flexibilitet i arbeidslivet, også nye arbeidstidsordninger, forbindes vanligvis med individualisme. De nye arbeidstidsordningene, som går ut på at arbeidstakere selv i større grad skal velge tidspunktene for når de vil jobbe, har blitt kritisert for å være individualistiske og for å true fellesskapet på arbeidsplassen. Overraskende viste det seg derfor at de nye arbeidstidsordningene faktisk har skapt fellesskap og et større samhold i tre virksomheter i denne studien. Det ser også ut som om disse ordningene er helt avhengig av et sterkt fellesskap for å fungere. Hver enkelt arbeidstaker har ikke kunnet oppnå individuell handlingsfrihet uten å samordne seg med andre i arbeidsfellesskapet. Den fjerde virksomheten, hvor halvparten av de ansatte ønsker seg tilbake til tradisjonell turnus etter to år med den nye ordningen, har ikke fått til å utvikle et fellesskap gjennom gruppemøtene. Håpet for denne virksomheten ligger i at gruppemøtene nå ser ut til å begynne å fungere.

Kapittel 1 Innledning

En rekke utviklingstrekk har ført til økt fleksibilitet i arbeidslivet. Arbeidslivet endrer seg stadig raskere og etterspør arbeidstakere med omstillingsevne og -vilje. Samfunnsvitere og partene i arbeidslivet diskuterer generelt om denne utviklingen er et gode eller et onde for arbeidstakere. Mer spesifikt diskuteres fleksibel arbeidstid. I denne rapporten avgrensner vi oss til å se nærmere på ett utviklingstrekk ved fleksibel arbeidstid, nemlig framveksten av nye arbeidstidsordninger, som går ut på at arbeidstakere selv i større grad velger tidspunktene for når de skal jobbe. Fire virksomheter som har prøvd ut nye arbeidstids- og turnusordninger innen pleie- og omsorgssektoren evalueres. To av virksomhetene har ni års erfaring med de nye ordningene. De ansattes erfaringer fra disse to virksomhetene presenteres i denne rapporten, samt ansattes erfaringer fra to påbegynte forsøk i to virksomheter som har blitt fulgt i ett og et halvt år. Prosjektet er både en tradisjonell evaluering av en endringsprosess, og et utviklingsprosjekt. Målsettingene med prosjektet er formulert som følgende: å finne fram til ordninger som skaper mer attraktive arbeidsplasser innen pleie- omsorgstjenestene, som gir bedre tjenester til brukere, og som kan være et gode for virksomheten som helhet.

1.1 Problemstillinger

Følgende hovedspørsmål blir belyst:

- Skaper de nye arbeidstidsordningene bedre og mer attraktive arbeidsplasser?
- I hvilken grad fører ordningene til at brukerne får bedre tjenester?
- I hvilken grad virker de nye arbeidstidsordningene som et gode for virksomheten som helhet?

Eventuelle sammenhenger mellom hvordan de nye arbeidstidsordningene påvirker arbeidstakere, brukere og virksomhetene som helhet, blir også bli diskutert.

Denne evalueringen gir ikke en samlet oversikt over hvilke erfaringer som finnes med nye arbeidstidsordninger innen pleie og omsorg rundt omkring i landet.

Det foreligger faktisk i dag ingen oversikt over utbredelsen av nye arbeidstidsordninger verken i pleie- og omsorgstjenestene i kommunene, eller i andre deler av offentlig sektor. Virksomhetene som evalueres er få, og de er ikke tilfeldig valgt. To virksomheter ble valgt ut fordi de er institusjoner som har klart å innføre nye arbeidstidsordninger. De to andre virksomhetene som følges over tid ble valgt fordi de hadde vært igjennom en prosess der både ledere og ansatte var motivert for å gå i gang med å prøve ut nye arbeidstidsordninger. Alle fire har gjort seg erfaringer som vi håper andre kommuner kan lære av.

Har arbeidstidsordningene skapt bedre arbeidsplasser?

Opplever arbeidstakerne at de nye arbeidstidsordningene har skapt bedre arbeidsplasser for dem? Erfaringene til de ansatte er undersøkt både gjennom intervjuer med et lite utvalg tillitsvalgte og ansatte, samt spørreskjemaundersøkelser blant alle ansatte som berøres av ordningene i de fire virksomhetene. De ansatte har svart på en rekke spørsmål om hvordan de oppfatter at de nye arbeidstidsordningene påvirker deres arbeidssituasjon og fritids- og familiesituasjon.

Hvordan er tjenestene til brukerne påvirket?

På hvilken måte har de nye arbeidstidsordningene påvirket tjenestene som gis brukerne? Spørsmålet blir belyst gjennom intervjuer med ledere og tillitsvalgte, samt gjennom spørreskjemaundersøkelser blant de ansatte. Aller best hadde det vært om vi hadde hatt anledning til å spørre brukerne selv, det vil si sykehjemsbeboere, mennesker som mottar hjemmetjenester eller psykiatriske tjenester, om hvordan de opplever de nye arbeidstidsordningene. Å gjennomføre bruker-, eventuelt pårørendeundersøkelser, i denne typen virksomheter krever imidlertid store ressurser, fordi mange av brukerne er svært syke. Vi har derfor ikke funnet det mulig å gjennomføre faglig og etisk forsvarlige brukerundersøkelser i de virksomhetene vi evaluerer innenfor dette prosjektets rammer.

Hvordan er virksomheten som helhet påvirket?

Vi undersøker også hvordan de nye arbeidstidsordningene påvirker institusjonen/tjenesten som helhet. Har rekrutteringssituasjonen endret seg, har arbeidskraften blitt mer stabil med de nye ordningene? Videre undersøker vi om sykefravær og vikarutgifter har endret seg. I evalueringen undersøker vi dessuten om oppgavefordeling og fordeling av ansvar og myndighet mellom ledelse og ansatte har blitt påvirket, og vi evaluerer kommunikasjonen mellom ledelse og ansatte samt samarbeidet

mellom ulike yrkesgrupper i institusjonen/tjenesten. Spørsmålene besvares ved å analysere intervjuer av ledere, tillitsvalgte og ansatte, samt ved hjelp av spørreskjemaundersøkelser blant alle ansatte.

1.2 De tre arbeidstidsmodellene

Tre alternative arbeidstidsordninger til tradisjonell turnus evalueres. Den ene modellen, Ønsketurnus, består av en tradisjonell grunnturnus i bunn, i tillegg til at de ansatte i fellesskap setter opp ønsket arbeidsliste, inkludert fridager, for seks uker av gangen. Den andre modellen, Bevegelig arbeidstid, heretter forkortet til BAT, har ikke en grunnturnus i bunn. Personalgruppa planlegger i fellesskap arbeidstiden over perioder på seks uker. Den tredje modellen, Virksomhets- og individtilpasset turnus, heretter kalt VITT, har heller ikke en tradisjonell grunnturnus i bunn. De ansatte skal selv bestemme, med utgangspunkt i bemanningsplanen, hvordan bemanningen skal være seks uker framover i tid. Bemanningsplanen er styrende for hvordan turnusplanen settes opp. Dette innebærer at når ansatte bestemmer hvordan bemanningen skal være, så må det gjøres ut fra det belegget som til enhver tid må være på avdelingene.

De tre modellene representerer en litt ulik orientering mot bruker, ansatt og virksomheten som helhet. Forskjellene skyldes blant annet at de har blitt inspirert av ulike erfaringer som andre har gjort seg, samtidig som ordningene har blitt utviklet og tilpasset lokalt. Den ulike orienteringen gjenspeiler sannsynligvis også at brukerne er forskjellige. For eksempel trenger mennesker med psykiske lidelser andre tjenester enn eldre på et sykehjem. Den psykiatriske behandlingsinstitusjonen som bruker BAT, har som ideal at pasientens behov skal settes opp som første prioritet når ansatte skal velge når de skal jobbe. I Ønsketurnus-ordningen, som Os sjukeheim og sykehjemmet og hjemmetjenesten i Høylandet kommune bruker, skal ansattes behov ha første prioritet. Tankegangen er at ved å ta hensyn til at de ansatte har det bra, får brukerne kvalitativt gode tjenester. VITT-modellen, som Langeland sykehjem har tatt i bruk, fokuserer i større grad på institusjonen og virksomheten. Langelandhjemmet har antakeligvis valgt denne modellen fordi de har en sterkt pleietrengende pasientgruppe, og fungerer som et minisykehus.

1.3 Metode

Evalueringen av de fire virksomhetene bygger på intervjuer med ledere og tillitsvalgte, samt på svar fra anonymiserte spørreskjemaer. Alle ansatte har blitt bedt om å svare på spørreskjemaene.¹ Ved Tiller bo- og behandlingssenter og Os sjukeheim ble det gjennomført intervjuer med to ledere og to tillitsvalgte ved hvert arbeidssted i mai og juni 2001. Høsten 2001 ble det på bakgrunn av disse intervjuene gjennomført spørreskjemaundersøkelser blant alle ansatte. Ledere og tillitsvalgte ved Langelandhjemmet ble intervjuet i august 2001. En spørreskjemaundersøkelse ble først gjennomført blant de ansatte ved Langelandhjemmet høsten 2001, og en ny undersøkelse ble gjennomført høsten 2002 for å undersøke eventuelle endringer i prosessen. Sykehjemmet og hjemmetjenestene i Høylandet kommune tok i bruk Ønske-turnus i februar 2002. Fire måneder senere ble det gjennomført intervjuer med to ledere og to tillitsvalgte, samt en spørreskjemaundersøkelse der alle ansatte ble bedt om å vurdere den nye arbeidstidsordningen.

Kartlegging, analyse og tilbakerapportering til de to virksomhetene som har blitt fulgt over tid har løpt parallelt. Det er tjenesteyterne selv som har drevet fram ønskede endringer. Fafo sin rolle har vært å følge prosessene med beskrivelser og analyser på avtalte tidspunkter i prosessen, samt presentere resultater og formidle erfaringer og råd som oppfattes som nyttige fra de andre casene i evalueringen. Det har vært en målsetting at de som skal bruke kunnskapen fra prosjektet skal være mest mulig involvert i prosessen. Derfor har både ledere og tillitsvalgte påvirket hvilke spørsmål de har ønsket å få belyst gjennom spørreskjemaundersøkelsene. Spørreskjemaundersøkelsene som har blitt gjennomført er tilpasset hver og en av de fire virksomhetene og er derfor ikke helt like (Appendiks, vedlegg 2, 3, 4, 5 og 6).

Hvordan de to rollene, som evaluerer og utvikler, har blitt definert

Dette prosjektet er som sagt både en tradisjonell evaluering av omstillingsprosesser i virksomheter, og et utviklingsprosjekt. Prosjektet har vært utfordrende fordi jeg som forsker ikke har kunnet gå inn i en tradisjonell forskerrolle, der jeg kun undersøker og analyserer prosesser. I to av virksomhetene har jeg bidratt med forskerstøtte til et utviklingsarbeid. Et spørsmål som kan stilles, er om det at jeg har deltatt i og vært med på å påvirke prosessene har skapt problemer med hensyn til nøytralitet.

Det kreves i denne typen forskning en sterk bevissthet om nøytralitet. Forskeren må hele tiden søke å befinne seg i forskerrollen. Min rolle som deltaker har gått ut på 1) å bidra med erfaringer fra andre virksomheter og 2) å gjennomføre undersøkelser og rapportere fra disse til virksomhetene. Jeg har altså ikke styrt

¹ Intervjuguide og spørreskjemaer ligger vedlagt i appendiks.

prosessene. Det har virksomhetene selv gjort. Om jeg har klart å være nøytral, står og faller for det første på om de som er undersøkt kjenner seg igjen i beskrivelsene. For det andre avhenger det av om metodene som er brukt er gode, at det er metodene og ikke normative oppfatninger som har bestemt utfallet av undersøkelsene (Falkum 2002).

1.4 Gangen i rapporten

I kapittel to beskrives samfunnsmessige endringer som har ført til at kommuner i dag ønsker å ta i bruk nye arbeidstidsordninger innen pleie- og omsorgssektoren. Deretter presenteres ulike syn på økt fleksibilitet i arbeidslivet, og på arbeidstid generelt og nye arbeidstidsordninger spesielt. Til slutt ser vi på hvilke erfaringer med nye arbeidstidsordninger som forskning har dokumentert.

I kapittel 3 beskrives de fire virksomhetene, Tiller bo- og behandlingssenter, Os sjukeheim, sykehjemmet Langelandhjemmet og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet, samt de tre arbeidstidsmodellene Ønsketurnus, Bevegelig arbeidstid (BAT) og Virksomhets- og individtilpasset turnus (VITT).

I kapittel 4 presenteres tillitsvalgte, ledes og ansattes erfaringer ved tre virksomheter som har lykket med å innføre de nye arbeidstidsordningene. Spørsmål som blir belyst er hvordan ordningene påvirker de ansattes situasjon, tjenestene som gis brukere og arbeidsstedet som helhet. Sykehjemmet Langelandhjemmets erfaringer med den nye arbeidstidsordningen skiller seg fra de andre og blir derfor viet oppmerksomhet i et eget kapittel, kapittel 5.

I kapittel 6 ser vi nærmere på hva som har ført til at tre av virksomhetene har så positive erfaringer med de nye arbeidstidsordningene. I kapittel 7 gis en slutt-kommentar.

Kapittel 2 Bakgrunn

Flere utviklingstrekk har ført til at både arbeidsgivere og flere arbeidstakere i dag ønsker større fleksibilitet i arbeidstid. Et arbeidslivsutvalg som ble nedsatt i 1999 (NOU 1999) framhever følgende utviklingstrekk:

- ny teknologi og nye arbeidsmåter som løsriver produksjonen i stadig større grad fra tid og sted, og dermed skaper mindre forutsigbarhet i tidsbruken
- stadig strammere tidsfrister som fører til økt behov for ekstraordinær arbeidsinnsats i perioder for å bevare arbeidsplasser
- dyrt kapitalutstyr som ofte skaper ønske om lange åpnings- og driftstider, også i servicenæringene
- nye livsstiler og fritidsinteresser som fører til at flere kunder og brukere etterspør varer og tjenester på kvelder, netter og i helger
- flere toinntektsfamilier og et større mangfold i arbeidstakernes bakgrunn og livssituasjoner som skaper mer varierte arbeidstidsønsker blant arbeidstakere.

Noen av utviklingstrekkene gjelder først og fremst privat sektor, og ikke pleie- og omsorgssektoren i kommunene. Endringer som skjer i det private næringsliv har imidlertid også konsekvenser for organisering av arbeid i offentlig sektor, fordi privat sektor påvirker offentlig sektor, og begge sektorene konkurrerer om å tiltrekke seg arbeidskraft. Stadig flere arbeidsgivere og grupper av arbeidstakere, også i pleie- og omsorgstjenestene, ønsker mer fleksibel arbeidstid. Brukere av disse tjenestene forventer også i stadig større grad individuelt tilpassede løsninger, og dermed en større variasjon i tidspunktene for når de ønsker å motta tjenestene.

2.1 Endrede forventninger til hva pleie- og omsorgstjenestene skal gi brukere

Innholdet i pleie- og omsorgstjenestene har fått økt oppmerksomhet i de senere år. Stadig større oppmerksomhet er blitt rettet mot kvaliteten på tjenestene som ytes brukerne. Befolkningens forventninger til tjenestene har økt. Tjenesteytnerne

ambisjoner har sannsynligvis også økt. Forventningene har endret seg i takt med den sterke veksten som har funnet sted i tjenestene de siste 30 år. Samtidig har trenden med økt individualisering, som har ført til at den enkeltes ønsker og valg i stadig større grad trer klart fram, påvirket forventningene. Befolkningen og brukerne stiller stadig større krav til kvaliteten på offentlige tjenester, og ønsker i stadig større grad individuelt tilpassede løsninger, som de selv har fått være med på å påvirke.

Sentrale myndigheter og arbeidsgivere i kommunal sektor har fra slutten av 1980-tallet fokusert på virkemidler som kan bedre kvaliteten i pleie- og omsorgstjenestene. Sosial- og helsedepartementet (SHD) gjennomførte kvalitetprosjekter fra slutten av 1980-tallet, oppnevnte utvalg som fokuserte på kvalitet i tjenestene (Strengenhagen-utvalget 1994), utarbeidet rundskriv (Rundskriv I 13/97 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene) og stortingsmelding (St meld nr 28 Innhold og kvalitet i omsorgstjenestene. Omsorg 2000). Vi vet ikke om det faktisk er slik at kvaliteten på tjenestene har endret seg, og om disse har blitt mer individuelt tilpasset i de senere år, men brukerens behov har helt klart i økende grad blitt satt i sentrum både i faglige sammenhenger og i den offentlige debatt.

2.2 Endrede forventninger til fleksibilitet i arbeidslivet

Trenden med økt individualisering blir av flere samfunnsvitere oppfattet som å være en konsekvens av endrede arbeidsbetingelser. Arbeidsdelingen og individualiseringen som Emile Durkheim (1893) i et klassisk sosiologisk verk beskrev framveksten av allerede på slutten av 1800-tallet, har ifølge flere samfunnsvitere økt betraktelig fra 1980-tallet (f.eks Giddens 1990, Baumann 1998, Beck 1997, Putnam 1995, Barrat 1993, Sennet 2001). Utviklingen gjenspeilet seg i debatter om arbeidslivet som oppstod, både i academia og i offentligheten, om fleksibilitet og «the future of work» i skiftet mellom 1970- og 1980-tallet (Legge 1995:142).

Arbeidslivet har endret seg både i privat og i offentlig sektor, og for mange, særlig for yngre arbeidstakere og de med høy utdanning, har målet med deltakelse i arbeidslivet endret seg fra kun å tjene penger til at yrkesaktivitet også skal gi mening og bidra til selvrealisering (Beck 1997, Giddens 1991, Frønes og Brusdal 2000). Lang og tro tjeneste på et arbeidssted blir ikke i samme grad som før sett på som kriteriet for suksess (Horisont 21). Arbeidstakere har blitt mindre bedriftslojale, og ansatte krever mer av jobben (Colbjørnsen 1999). Arbeidstakere krever ikke bare høyere lønn, mange krever også utfordringer, ansvar, mulighet for egenutvikling og til å styre sin egen tid. Dersom jobben oppleves som utilfredsstillende, flytter arbeidstakere som vektlegger mening og selvrealisering på seg.

Arbeidstidsordningene som fokuseres i denne rapporten regnes som et element ved økt fleksibilitet i arbeidslivet. Ifølge Ellingsæter (1995) er vi inne i en utvikling der organisering av arbeidstid blir stadig mindre standardisert, og mer differensiert.

Nicolaisen (2001) har påpekt at arbeidstakere ikke er en ensartet gruppe med ensartete behov. Ikke alle med lav utdanning og/eller lav jobbautonomi ønsker fleksibel arbeidstid, fordi dette kan medføre at de må gjøre mer av standardiserte oppgaver til ubekvem arbeidstid (Nicolaisen 2001). Fleksibel arbeidstid oppleves enda mindre interessant for denne typen arbeidstakere dersom ekstrabetalingen for ubekvem arbeidstid også forsvinner.

Til tross for en dreining mot fleksibel arbeidstid, dominerer fortsatt prinsippet om normalarbeidsdagen for organisering av arbeidstid i det norske samfunn (Nicolaisen 2001). Størstedelen av befolkningen jobber innenfor tidsrommet 0.700–17.00. Samfunnet for øvrig, som skole, barnehage med mer, er også i stor grad innrettet etter at de fleste arbeider innenfor denne tidsrammen. I 1973 jobbet 85 prosent av befolkningen innenfor tidsrommet 07.00–17.00. Andelen som jobber til andre tider har økt litt, men fortsatt arbeidet 70 prosent av befolkningen innenfor dette tidsrommet i 1999 (NOU 1999:34).

Ifølge Nicolaisen skyldes små endringer, til tross for at arbeidsgivere i økende grad har argumentert for en større fleksibilitet, blant annet at LO-forbundene har hatt en samordnet front mot endringer av normalarbeidsdagen. Det ble riktignok åpnet for mer fleksibel arbeidstid i tariffoppjøret i 2000, etter krav fra arbeidsgiverne. Om det i praksis ble åpnet for en større fleksibilitet er imidlertid ikke sikkert, fordi gjennomføringen av nye arbeidstidsordninger må forelegges forbund og landsforeninger til godkjenning (LO-Aktuelt 2000:6:5). Ifølge NHO stopper LO-forbundene gjennomgående adgangen til å avtale ordningene lokalt (Nicolaisen 2001).

Det ser imidlertid ikke ut som om det kun er forbundene som har hindret mer bruk av fleksibel arbeidstid i privat sektor. For eksempel gis det en mulighet til økt fleksibilitet i arbeidsmiljøloven (§47), i bestemmelsen om gjennomsnittsberegning.² Det har blitt hevdet at grunnen til at gjennomsnittsberegning i liten grad er blitt tatt i bruk i privat sektor, kan ha sammenheng med at gjennomsnittsberegning er lite problematisert i tariffavtaler (Grytli og Stokke 1998). Avtalene sier ikke noe om ytelser for å få til gjennomsnittsberegning og kan gjøre det vanskelig for de lokale partene å bruke det. Den viktigste grunnen er imidlertid ifølge Stokke (1998) ikke at forbundene setter en stopper for det, men at arbeidsgiverne ikke har vist vilje og evne til å bruke regelverket. Gjennomsnittsberegning og timekonto stiller store krav til bedrifters og virksomheters administrative evner til å føre timer på en

² Gjennomsnittsberegning åpner for en mer fleksibel organisering av arbeidstid og fritid over en bestemt periode, slik at man noen uker arbeider mer enn andre uker.

tilfredsstillende måte (Nicolaisen 2001). Bildet er annerledes i kommunal sektor. Gjennomsnittsberegning brukes flittig i kommunale institusjoner, og med stor kompetanse.³

Nicolaisen, som har forsket på privat sektor, påpeker at de små endringene også skyldes at det inntektspolitiske samarbeidet mellom Næringslivets hovedorganisasjon (NHO) og LO har foregått sentralt. Det hadde vært bedre vilkår for fleksible arbeidstidsordninger dersom forhandlingsnivået hadde vært forankret lokalt. Lokalt forhandlingsnivå åpner i større grad for fleksible arbeidstidsordninger enn det sentrale nivået. Samordnede og forbundsvise oppgjør gir like betingelser for en langt større gruppe arbeidstakere. Ved forhandlinger på bedriftsnivå kommer den lokale situasjonen i forgrunnen, og åpner for mer varierte betingelser i arbeidstid (Høgnes 1994). Situasjonen er i ferd med å endre seg nå. NHO forlot solidaritetsalternativet i 2000–2001, og går i dag sterkere inn for at lønnsoppgjør bør foregå mellom partene i de enkelte bedrifter.

Nicolaisen har i sin studie fokusert på posisjonene til partene i privat sektor, og sier ikke noe om partene i kommunesektoren. Posisjonene, og noen av forklaringene på at det faktisk ikke har skjedd en sterk utvikling med økt fleksibilitet i arbeidstid, kan imidlertid være de samme i kommunesektoren, og innen pleie og omsorg. Bildet er riktignok mer komplisert i kommunal sektor, fordi Hovedtariffavtalen ikke har dagtidsbestemmelser, og fordi en god del virksomheter krever døgnkontinuerlig drift. Mange jobber ikke kun mellom kl. 07.00–17.00, som Nicolaisen definerer som normalarbeidsdagen. Pleie- og omsorgssektoren har lang erfaring med fleksibel arbeidstid i form av deltidsstillinger og turnus. Tradisjonell turnus styrer imidlertid i stor grad når ansatte skal jobbe. Bytting av vakter er heller ikke uproblematisk, og dette er ingen rettighet for de ansatte. Mange jobber til andre tider enn normalarbeidsdagen, og får ekstra betalt for dette arbeidet. For arbeidsgiverne koster det mye å ha arbeidstakerne i pleie- og omsorgssektoren gående utenfor vanlig dagtidsarbeid. Motstanden som enkelte sentrale arbeidstakerorganisasjoner har mot nye arbeidstidsordninger, som for eksempel Ønsketurnus, BAT og VITT, går først og fremst ut på at de mener arbeidsgiver lurer seg unna godtgjøringer som ansatte innenfor tradisjonell turnus fikk som kompensasjon når de jobbet utenfor vanlig dagtidsarbeid.

³ Jf. Arne Norum (KS 2002).

2.3 Nye arbeidstidsordninger for å styrke rekruttering og beholde arbeidskraft

I de senere årene har det vokst fram en bekymring for at vi står overfor en alvorlig krise i pleie- og omsorgstjenestene, fordi det blir vanskeligere å rekruttere og beholde personale. Pleie- og omsorgssektoren har en stor utfordring når det gjelder å gjøre arbeidsplassene så meningsfulle og interessante at de trekker til seg ungdom, og at de som arbeider i sektoren trives så godt at de arbeider i større stillinger, og også klarer å arbeide fram til pensjonsalderen (jf. f.eks. Handlingsplanen for helse- og sosialpersonell. Sosial- og helsedepartementet 1999, Moland og Egge 2000, St meld nr 28 2000). Lokale myndigheter og arbeidsgivere i kommunene har tatt i bruk ulike virkemidler for å styrke rekrutteringen og for å holde på og bedre nyttiggjøre seg arbeidskraften. Ett av virkemidlene som arbeidsgiverne ønsker å bruke, er nye arbeidstidsordninger.

Det finnes lite erfaring med og kunnskap om virkninger av nye arbeidstidsordninger i pleie- og omsorgssektoren i kommunene. Utviklingsprosjekter i private bedrifter, innen matvareproduksjon (Karlsen 1998) og oljebasert virksomhet (Byrkjeland 1999), har imidlertid kommet fram til følgende funn, som kan tenkes å være relevant for kommunal sektor:

- Et flertall på 60–80 prosent av medarbeidere i industrivirksomheter er interessert i å delta i mer fleksible ordninger som jobbrotasjon, etter- og videreutdanning og å ta på seg nye oppgaver. Ved innføring av nye arbeidstidsordninger er det ansatte med barn i småskolen (2–3 første skoleårene) som er mest avhengig av faste arbeidstidsordninger. Både eldre ansatte og ansatte med barn i barnehage er mer fleksible enn den første gruppa.
- Nye arbeidstidsordninger krever et tett samspill mellom arbeidsgiver og arbeidstakerorganisasjoner.
- Det er krevende å sikre at nye arbeidstidsordninger tilfredsstiller arbeidsmiljøloven og de overordnede partsoverenskomstene.
- Nye arbeidstidsordninger forutsetter som regel en viss omfordeling av oppgaver, ansvar, myndighet og ressurser, det vil si omorganisering.

En evaluering av den nye arbeidstidsmodellen KUPA i pleie- og omsorgstjenester i Lund og Malmø i Sverige, konkluderer at ordningen har gjort tjenestene mer fleksible. (Bergstrand m.fl. 1998).⁴ Friheten til personalet har imidlertid både økt og blitt redusert. I evalueringen ga de ansatte uttrykk for at de hadde fått økt inn-

flytelse på arbeidstiden. De fikk oftere kortere vakter, de fikk mer rendyrket tid til pasientarbeid og bedre muligheter til utdanning og utvikling. De ansatte ga også uttrykk for at den nye arbeidstidsordningen i større grad enn tradisjonell turnus møtte morgendagens krav til tidsbruk og organisering. Forhold som de ansatte oppfattet som negative var: økt opplevelse av stress og mindre frihet, fordi arbeidet invaderte privatlivet. De fortalte også at de opplevde en større grad av uforutsigbarhet, fordi de kunne bli «rekvirert» på kort varsel. Enkelte kvinner opplevde at de hadde fått mindre frihet, fordi omgivelsene nå forventet at de, på grunn av fleksitid, burde stille mer opp for familie og slekt. Evalueringen viste i tillegg at det hadde oppstått skjevheter mellom personalgrupper ved at dagpersonalet hadde fått mer fleksibilitet og frihet enn nattpersonalet.

2.4 Er økt fleksibilitet et ubetinget gode?

Partene i arbeidslivet er uenig om utviklingen med økt fleksibilitet i arbeidslivet generelt, og mer spesielt økt variasjon i arbeidstid, er et ubetinget gode for arbeidstakere. Utviklingen er også omdiskutert blant samfunnsvitere og forskere (Elcharhus 1991, Garhammer 1995).

Hva mener partene i arbeidslivet?

Dreiningen mot økt variasjon i arbeidstid har tilhengere og motstandere i norsk arbeidsliv. Arbeidsgiverne tegner et positivt bilde av nye arbeidstidsordninger, mens arbeidstakerorganisasjoner framstiller utviklingen som negativ (Nicolaisen 2001). Ifølge Nicolaisen vil den faktiske utviklingen av nye arbeidstidsordninger framover bli påvirket av hvilken versjon som vinner gehør. Hun viser til at arbeidsgivere beskriver dagens ordning som gammeldags og rigid, mens de nye arbeidstidsordningene blir framstilt som å representere det å følge med i tiden og å gjøre de tidsriktige tingene. Arbeidsgiversiden hevder at ikke bare bedriftene og arbeidsgivere vil tjene på fleksibiliteten, men at økt fleksibilitet også er et gode for arbeidstakerne.

⁴ KUPA er en forkortelse av forbokstavene på fire begrep som vektlegges i den såkalte KUPA-modellen. Disse er Kostnadseffektivitet, Utvikling, Pasient og Arbeidsmiljø. KUPA er en modell for inndeling, styring og administrering av arbeidstiden i en fleksibel og en fastlagt del (Bergstrand m.fl. 1998). Modellen deler opp den ordinære arbeidstiden i en planlagt og fastlagt del som er den pasientrettede tiden, og en ikke-planlagt og fleksibel del som er bygget opp som en timebank. Den pasientrettede tiden brukes til direkte pasientarbeid, mens timebanktiden etter intensjonen skal brukes både til kompetanseutvikling og utviklingsarbeid.

Dagens system framstilles som å gi arbeidstakere trygghet, forutsigbarhet i arbeidssituasjonen og mulighet til å ha et velorganisert privatliv. Arbeidstakerorganisasjonene er engstelige for at utviklingen med økt fleksibilitet kan føre til en svekkelse av arbeidstakerrettigheter som har blitt kjempet fram over lang tid.

Diskusjonen om økt fleksibilitet befinner seg ifølge et arbeidslivsutvalg som ble nedsatt i 1999 i spenningsfeltet mellom ulike hensyn (NOU 1999:34). «På den ene side er det behov for regler og rettigheter som ivaretar hensynet til arbeidstakernes helse, miljø og sikkerhet, og som skaper trygghet for arbeid og inntekt. På den annen side kan en endring av deler av regelverket gi virksomhetene større endrings- evne og bedre tilpasning til kundenes og brukernes behov, og arbeidstakerne økt mulighet for personlig tilpasset arbeidssituasjon» (:92).

Kritiske kommentarer fra samfunnsvitere og forskere

Sosiologen Richard Sennet (2001) som har skrevet boken «Det fleksible mennesket – personlige konsekvenser i den nye kapitalismen», hevder at dagens deltakere i arbeidslivet forvitrer moralsk og følelsesmessig på grunn av det økte kravet om fleksibilitet. Utviklingen i arbeidslivet oppfattes ikke kun å ramme den enkelte i arbeidstakerrollen, men koloniserer også privatsfæren. Det nye «arbeidsregimet» i de rike landene, som krever omstillingsdyktige medarbeidere, oppfattes som å gjøre det vanskelig å leve et lineært, kumulativt liv. Det nye arbeidsregimet beskrives som å presse mennesker ut av arbeidsmarkedet tidligere enn før, og teknologiske innovasjoner gjør arbeidere hjelpeløse og fremmedgjorte. Tidsklemma rammer både høyt og lavt, men fleksibilitet ses på som å være verst for dem som er nederst i makt- pyramidene. Sennets overordnede syn på mennesket er at det trenger forutsigbarhet og kontinuitet, og at de nye kravene i arbeidslivet skaper ustabile personligheter.

Sosialantropologen Thomas Hylland Eriksen (2001) mener at Sennet har sett noe i vår samtid, og at han av gode grunner er blitt skremt. Samtidig kritiserer Hylland Eriksen Sennet for å underbygge sine påstander med et for bredt og anekdotisk datagrunnlag. Kvantitative data viser for eksempel ikke at det har vært en dramatisk vekst i fleksibelt arbeid. Veksten er der, men den er relativt svak. Sennet har heller ikke et datamateriale som entydig peker på at det nye arbeidslivet skaper permanente endringer i folks personlighetsstruktur. Arbeidslivsforskeren Tian Sørhaug (2001) er heller ikke så negativ til utviklingen med økt fleksibilitet, som Richard Sennet. Han hevder at utviklingen både har positive og negative sider. Arbeidstakere får større frihet til å tilpasse resten av livet til jobben, samtidig som personlige utviklingsmuligheter øker. Samtidig påpeker han at faren for at jobben «spiser opp» den enkelte, er stor. Det er en fare for at den enkelte aldri kopler jobben helt ut. Før var folk ferdige på jobben når de gikk hjem, mens nå er det alltid lønnsomt og mulig å gjøre litt mer. Dette kan gi psykiske og fysiske plager. Økt fleksibi-

litet fører også til at det blir vanskeligere å se hva andre forventer eller krever av den enkelte. Og arbeidstakere utsettes for et press om hele tiden å forandre seg.

Elin Kvande (1998) er kritisk til utviklingen. Ifølge henne skjer det nå en stille revolusjon i arbeidslivet, der det stilles radikalt nye krav til ansatte og deres tidsbruk. Den vanlige arbeidstaker er ikke bevisst utviklingen, men vil etter hvert få føle den på kroppen. Normalarbeidstiden blir beskrevet som å gå i oppløsning, og overtid er et begrep som er i ferd med å forsvinne. Arbeidslivet er blitt individualisert, og dette utfordrer ifølge Kvande kollektive avtaler. Oppløste tidsrammer framstilles som positive for arbeidstakere, men i virkeligheten er de et uttrykk for et grådigere arbeidsliv. Fleksibilitet blir i motsetning til normalarbeidstid framstilt som et honnørord. Utviklingen blir framstilt som familievennlig, fordi arbeidstakere kan hente barn når det passer, og jobbe når de har en ledig stund eller når barna har lagt seg. Kvande hevder at utviklingen i virkeligheten ikke er familievennlig, fordi småbarnsforeldre egentlig ønsker en normal arbeidsdag og standardisering. I praksis gjør det grådige og grenseløse arbeidet i dag mange arbeidstakere syke, og fører til at et økende antall unge sliter seg ut og blir sykemeldte.

Leif Moland (2000) hevder at flere har urealistiske forventninger til hvordan nye arbeidstidsordninger kan skape bedre arbeidsplasser. Andre forhold, som for eksempel en tydelig organisasjonsstruktur, oppfattes som å ha større betydning for å skape gode arbeidsplasser for ansatte og gode tjenester til brukere i pleie- og omsorgstjenestene. Moland har også kritisert arbeidstidsordningen KUPA for å være mer arbeidsgiver- enn arbeidstakervennlig. Han mener at arbeidstidsordningen minner om tidligere systemer med kortvakter, deltvakter og dobbeltvakter, fordi ordningen legger opp til at ansatte må stille opp på kort varsel når det er mye å gjøre, og gå hjem på like kort varsel når det er lite å gjøre.

Samfunnsvitere er bekymret for utviklingen med økt fleksibilitet i arbeidslivet. Det er imidlertid forsket lite på konsekvensene av nye, mer fleksible arbeidstidsordninger. Forskingen som er gjennomført gir heller ikke et entydig svar på om de nye ordningene er et gode for arbeidstakere.

2.5 Oppsummering

En rekke utviklingstrekk i samfunnet har ført til økt fleksibilitet i arbeidslivet generelt, og økt fleksibilitet i arbeidstid spesielt. Brukere av pleie- og omsorgstjenester har endret forventningene til tjenestene, og stadig flere ønsker individuelt tilpassede tjenester til tider som passer dem. Forventningene til arbeidslivet har også endret seg, både i privat og i offentlig sektor. Det hevdes at det særlig er forventningene til dem med høy utdanning og høy jobbautonomi som endrer seg. Fleksible

arbeidstidsordninger oppfattes som å være mer attraktive for disse, enn for arbeidstakere med lav utdanning og lav jobbaunomi. Til tross for at det ble snakket mye om økt fleksibilitet i arbeidstid på 1990-tallet, skjedde det i praksis små endringer. Nicolaisen (2001) som har forsket på privat sektor, gir følgende forklaringer på dette, som også kan være relevant for kommunal sektor:

- Arbeidstakerorganisasjonene har vært imot endringer.
- Norske arbeidsgivere har i liten grad utarbeidet insentivstrukturer som gjør at arbeidstakerne ønsker seg større fleksibilitet i arbeidstidsordninger.
- Endringsmotstanden er blitt forsterket av at arbeidsgiversiden har hatt større interesse av å bevare det inntektspolitiske samarbeidet med arbeidstakerorganisasjoner sentralt, enn å presse fram fleksible arbeidstidsordninger lokalt, som det hadde vært bedre vilkår for dersom forhandlingsystemet hadde vært forankret lokalt.

Partene i arbeidslivet er uenig om økt fleksibilitet i arbeidstid er et ubetinget gode for arbeidstakere. Utviklingen er også omdiskutert blant samfunnsvitere og forskere. Arbeidsgiverne tegner gjerne et positivt bilde av nye arbeidstidsordninger, mens arbeidstakerorganisasjonene ofte framstiller utviklingen som negativ. Utviklingen med økt fleksibilitet i arbeidslivet generelt, og fleksible arbeidstidsordninger spesielt, har blitt utsatt for kritikk av samfunnsvitere. Kritikken går ut på at endringskravet fører til et press som «stresser» arbeidstakerne fordi de hele tiden må endre seg. Det har også blitt hevdet at nye arbeidstidsordninger er mer arbeidsgiver- enn arbeidstakervennlige.

Det finnes imidlertid lite empirisk grunnlag for kritikken. Det er forsket lite på konsekvenser av nye arbeidstidsordninger. Forskningen som er utført er heller ikke entydig. Vi vet lite om hvorvidt nye, mer fleksible arbeidstidsordninger er et gode for arbeidstakere, for de som mottar tjenester og for virksomheter som helhet. Vi kan derfor ikke uten videre svare på om ordningene først og fremst er fordelaktige for arbeidsgivere, eller om ordningene også kan gi ansatte fordeler.

I denne studien evalueres nye arbeidstidsordninger innen pleie- og omsorgssektoren. Sektoren har lang erfaring med fleksibel arbeidstid i form av deltidsstillinger og turnus, men tradisjonell turnus styrer i stor grad når ansatte skal jobbe. Sektoren har liten erfaring med nye arbeidstidsordninger. Undersøkelser som er gjort innen pleie og omsorg i Sverige, viser at ordningene kan gjøre tjenestene mer fleksible, og at friheten til ansatte både kan øke og bli redusert.

Kapittel 3 Hvilke virksomheter og modeller evalueres?

I studien evalueres gjennomførte endringer som er gjort i Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter i Trondheim. Tiller er en psykiatrisk behandlingssinstitusjon for voksne, eid av fylkeskommunen. Grunnen til at vi valgte og spurte om å få evaluere de to institusjonene, er at begge er pionerer og hadde cirka ni års erfaring med å praktisere arbeidstidsordninger som alternativer til tradisjonell turnus. Ordningen Ønsketurnus er valgt ved Os sjukeheim, og Bevegelig arbeidstid (BAT) ved Tiller bo- og behandlingssenter. De to institusjonene som er fulgt over ett og et halvt år, er sykehjemmet Langelandhjemmet i Kongsvinger og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune i Nord-Trøndelag. Langelandhjemmet innførte Virksomhets- og individtilpasset turnus (VITT) høsten 2000, det vil si nesten ett år før vårt prosjekt startet opp. Høylandet var i forberedelsesfasen da prosjektet startet opp, og begynte med å praktisere ordningen Ønsketurnus i februar 2002.

Valg av deltakende enheter ble foretatt i samarbeid mellom KS og Fafo. De to virksomhetene som følges over tid, ble valgt etter en vurdering av svar på en henvendelse fra KS til kommunene om at de kunne melde sin interesse dersom de ønsket å delta i utviklingsprosjektet. Til sammen 14 kommuner sa seg interesserte. Fafo utarbeidet en kriterieliste, og Langelandhjemmet og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet ble valgt fordi:

- det var gjort formelle vedtak (politisk og administrativt) om å prøve ut nye arbeidstidsordninger
- ledere og ansatte var motiverte, både for endringer og for at Fafo skulle bidra i prosessen med å innføre og utvikle de nye arbeidstidsordningene
- vedtakene om å prøve ut nye arbeidstidsordninger var blitt gjort i samarbeid med de ansatte
- prosjektet kunne starte opp umiddelbart, da virksomhetene allerede hadde påbegynt prosessen.

3.1 Os sjukeheim

Os sjukeheim er en aldersinstitusjon i Os kommune i Østerdalen. Da institusjonen startet driften i 1982, var den et kombinert alders- og sykehjem. Den 1. januar 2001 ble aldershjemplassene omgjort til sykehjemsplasser. I 2001 hadde institusjonen 30 sengeplasser fordelt på fire avdelinger, og den tilbød: 26 sengeplasser til langtidsopphold, to sengeplasser til kortidsopphold og avlastning, en akutt plass og inntil fire dagplasser. To av avdelingene, med seks plasser i hver, var for mennesker med aldersdemens. De to avdelingene var bemannet av hjelpepleiere og omsorgsarbeidere, men i en tredje avdeling, som tok imot de aller sykeste pasientene, jobbet kun sykepleiere. En fjerde avdeling ble kalt for «aldershjemmet», og bestod av 10–12 plasser. En av plassene i denne avdelingen var en akutt plass og 1–2 av plassene var avlastningsplasser.

Institusjonen hadde høsten 2001 bemannet sykehjemmet for drift av 28 sengeplasser. Alle stillingene ved sykehjemmet var besatt. Institusjonen hadde få små deltidsstillinger. Hovedvekten av de ansatte var hjelpepleiere som hadde jobbet i institusjonen siden den åpnet i 1982. Gjennomtrekken hadde i alle disse årene vært liten, og flere av de ansatte var over 60 år i 2001.

Sykehjemmet tok hovedsakelig imot mennesker med aldersdemens. En så stor andel som 75 prosent av langtids plassene ble brukt av pasienter som var aldersdemente. Øvrige beboere som hadde langtids plass var eldre med stort pleiebehov. I tillegg ble det tilbydd kortidsopphold til personer med opptreningsbehov og/eller etter søknad fra pårørende om avlastning. Sykehjemmet hadde i tillegg en viss «B-sykehus»-funksjon, det vil si at de tok imot pasienter som var tidlig utskrevet fra sykehus. Eldre fikk også plass på sykehjemmet for observasjon og/eller utredning, som et alternativ til sykehusinnleggelse. Disse pasientene oppholdt seg på avdelingen hvor det kun jobbet sykepleiere. Gjennomsnittsalderen på beboerne i sykehjemmet hadde økt i løpet av de siste årene, og sommeren 2001 var gjennomsnittsalderen i overkant av 82 år.

3.2 Tiller bo- og behandlingssenter

Tiller bo- og behandlingssenter er en psykiatrisk behandling sinstitusjon for voksne, eid av fylkeskommunen, og er en del av psykisk helsevern og sosiale tjenester i Sør-Trøndelag. Institusjonen yter dag- og døgnbehandling. Tiller bo- og behandlingssenter åpnet i september 1992, og pasientgruppa var mennesker med alvorlige sinnslidelser, ofte med mangeårige opphold i sykehus bak seg. De fleste av de tidlige

pasientene har blitt tilbakeført til kommunene. Pasientgruppa ved Tiller består i større grad av yngre mennesker med alvorlige sinnslidelser, de fleste med psykoser. Gjennomsnittsalderen på pasientene var i 2001 på 35 år. Flere av pasientene sover i institusjonen i perioder de er i behandling. Enkelte pasienter har opphold som varer i 2–3 år, uten at Tiller er deres bosted. Til sammen hadde institusjonen i 2001 38 døgnplasser og ti dagplasser. Senteret har alltid minst én ledig seng i tilfelle det oppstår akutt behov. Innskrevne pasienter varierte i 2001 mellom 70 og 80. Det var stor variasjon i hvor mye dagpasientene oppholdt seg ved senteret. Senteret har akutt-plasser for pasienter som bruker institusjonen, men ikke øyeblikkelig hjelp-funksjon for befolkningen i det geografiske området institusjonen dekker. Senteret tar imot pasienter fra tre distrikter i Trondheim, samt pasienter fra Klæbu og Melhus kommune. Sammen med to poliklinikker betjener senteret et opptaksområde på cirka 100 000 innbyggere.

I 2001 hadde senteret 51 besatte stillinger. Nesten alle ansatte jobbet i fulltids stillinger. Førtitre var ansatt i miljøstillinger, elleve var spesialsykepleiere og fire var sykepleiere i rekrutteringsstillinger. Én var ledende ergoterapeut, åtte var miljøterapeuter (vernepleiere, ergoterapeuter og sosionomer) og 17 var i hjelpepleierstillinger. Tolv ansatte var hjelpepleier I.

Personalgruppa var i 2001 organisert i tre team, og hvert team ble ledet av en avdelingssykepleier. Avdelingssykepleierne utgjør sammen med leder Tiller bo- og behandlingssenters lederteam. Lederteamet har ansvaret for driften. Hvert team har hovedansvaret for pasienter fra sitt geografiske område.

3.3 Sykehjemmet Langelandhjemmet

Langelandhjemmet ble åpnet i 1996 for å ivareta de tyngste eldre pasientene som Kongsvinger kommune har ansvar for. Ifølge ledelsen og tillitsvalgte er sykehjemmet en medisinsk institusjon, og fungerer på enkelte områder på nivå med et sykehus, blant annet ved at det i sykehjemmet behandles sykdommer som tidligere ville medført at beboerne måtte overflyttes til sykehus. Om lag 70 årsverk er fordelt på 100 ansatte i institusjonen. Disse er tverrfaglig besatt med hjelpepleiere, omsorgsarbeidere, sykepleiere og en vernepleier. Det er også til enhver tid en del ufaglærte vikarer. Sykehjemmet har i alt 76 plasser, men i tillegg er det et konstant overbelegg på fire plasser. Sykehjemmet har mange krevende pasienter, liggetiden er kort og det er mange dødsfall i institusjonen. For å tilpasse seg endringene i behov i pasientgruppa, har man valgt å differensiere sykehjemmet. Differensieringen er i tråd med kommunens eldreplan, som er vedtatt politisk. Stadig flere eldre får diagnosen demens eller utvikler symptomer som sammenfaller med demenssykdom, og mange

av pasientene er alvorlig syke og/eller døende. Sykehjemmet har opprettet en egen avdeling der alle som har fått plass på sykehjemmet blir vurdert. Målet er at alle beboere skal komme til den avdelingen som den enkelte har mest nytte av. Denne avdelingen har også ansvar for rehabilitering og habilitering.

3.4 Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune

Sykehjemmet og hjemmetjenestene i Høylandet kommune startet i februar 2002 opp med Ønsketurnus. I alt 28 personer jobber ved sykehjemmet, og mange av disse er ansatt i små stillinger. Sykehjemmet er delt inn i tre enheter; én er skjermet enhet for aldersdemente og to er rene pleieenheter, hvorav den ene har «tunge» og den andre «lettere» pasienter.

I hjemmetjenestene jobber det 8–12 vernepleiere i miljøarbeidertjenesten, og åtte personer i hjemmesykepleien som både er sykepleiere og hjelpepleiere. De fem hjemmehjelperne som jobber i hjemmetjenesten følger ikke Ønsketurnus. Tidligere hadde miljøarbeidertjenesten, som jobber med psykisk utviklingshemmede og folk med psykiske lidelser, en egen avdelingsleder. I 2000 ble miljøarbeidertjenesten lagt inn under hjemmetjenesten. Pleie- og omsorgsstillingene ble samtidig tatt bort, og en avdelingsleder for sykehjemmet samt en avdelingsleder for hjemmetjenesten ble opprettet. Over dem er helse- og sosialleder.

3.5 Hva kjennetegner de tre arbeidstidsmodellene?

De tre arbeidstidsordningene som evalueres i denne studien er Ønsketurnus, Bevegelig arbeidstid (BAT) og Virksomhets- og individtilpasset turnus (VITT). Modellene blir av ledere og tillitsvalgte beskrevet som følgende:

Ønsketurnus

Ønsketurnus er en arbeidstidsmodell som er lokalt utviklet og tilpasset Os sjukeheim i Østerdalen. Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet er nå i ferd med å prøve ut Ønsketurnus slik den praktiseres ved Os sjukeheim. Ansatte ved Os sjukeheim ble inspirert av erfaringer som svenske institusjoner har med Ønsketurnus, men sykehjemmet har utviklet sin egen modell. Arbeidstidsordningen består av en tradi-

sjonell grunnturnus i bunn, samtidig som at de ansatte i hver avdeling selv setter opp ønsket arbeidstidsliste, inkludert fridager for seks uker av gangen. Ansatte bruker fritiden sin til å skrive ned ønsker, deretter samles alle ansatte i et møte hver sjette uke for å skrive arbeidsplan. En arbeidsplan er: «For arbeid som skal utføres til forskjellige tider av døgnet, skal det utarbeides en arbeidsplan slik at den enkelte arbeidstaker har oversikt over sin arbeidstid og fritid» (jf. paragraf 48 Arbeidsplan i Arbeidstidskapittelet i arbeidsmiljøloven).

I møtene forhandles det fram et resultat, de ansatte setter opp turnus, skriver arbeidsbok og setter opp ferier. De ansatte har skrevet under avtaler som går ut på at de kan sette time for time inn i noe de kaller for timebank, og som de senere kan ta ut i fritid.

Bevegelig arbeidstid (BAT)

Arbeidstidsordningen BAT er utviklet lokalt og tilpasset Tiller bo- og behandlingssenter. Ordningen går ut på at selvstyrte grupper tar ansvar for tilstrekkelig bemanning med rett kompetanse til enhver tid i forhold til aktivitet, og fordeler personal- og timeressurser ut fra brukernes behov. De ansatte planlegger i grupper arbeidstiden over perioder på seks uker, og fordeler selv arbeidsoppgaver i prioritert rekkefølge ut fra brukernes behov for service. Følgende tre prioriteter for hvordan de ansatte skal velge er satt opp, i nummerert rekkefølge.: 1) pasientens behov, 2) personalets behov, 3) driften av huset.

Ordningen baserer seg på løpende kommunikasjon mellom medarbeidere og brukere, og faglig drøfting av hvordan behovet for arbeidskraft og kompetanse skal møtes står i sentrum. Før hver arbeidstidsperiode skal den enkelte ansatte vurdere seg selv som ressurs i perioden. Deretter møtes alle ansatte og sluttplanlegger arbeidstiden i et møte. Både ansatte i miljøstillinger, sykepleierne, miljøterapeutene, hjelpepleierne og ergoterapeuten følger BAT.

Virksomhets- og individtilpasset turnus (VITT)

Arbeidstidsordningen VITT ble innført ved Langelandhjemmet høsten 2001, etter at ledelsen og tillitsvalgte hadde besøkt en institusjon i Arvika som hadde praktisert VITT i tre år. Ordningen går ut på å opprette en turnus som setter beboeren i sentrum, og som fordeler ressurser slik at institusjonen i større grad kan dekke individuelle behov. Ordningen skal gi de ansatte større mulighet til å påvirke ressursfordelingen til beboernes og de ansattes beste. Den nye turnusen skal også gjøre det lettere for ansatte å kombinere arbeid og fritid.

Ansatte bestemmer hvordan bemanningen skal være ut fra det belegget som til enhver tid er på avdelingen. Bemanningsplanen er styrende for hvordan turnusplanen

settes opp. Ansatte skriver på et eget skjema hvordan de ønsker å jobbe over en periode på seks uker, og der de har mulighet til å sette av tre dager det er viktig for dem å ha fri. I ordningen inngår en timebank med 20 timer pluss eller minus, som de ansatte kan benytte etter behov. All jobbing utover de 20 timene blir utbetalt. De ansatte skriver opp tilleggene. Alt pleiepersonale med unntak av sykepleierne følger VITT.

Likheter og forskjeller mellom de tre ordningene

Når vi sammenligner de tre ordningene, ser vi at Ønsketurnus skiller seg fra BAT og VITT ved å ha en grunnturnus i bunn. I BAT og VITT er det ikke grunnturnus, men som ledere og tillitsvalgte sier, «6 uker med blanke ark». BAT skiller seg fra VITT ved at ansattes planlegging av når de skal jobbe først og fremst skal være rettet mot enkeltpasienters behov, mens ansatte som følger VITT skal planlegge med utgangspunkt i institusjonen som helhet og i ressursfordelingen innenfor institusjonen. Turnusplanen skal ta utgangspunkt i bemanningsplanen. Forskjellene skyldes sannsynligvis at de to ordningene er utviklet og tilpasset ulike brukergrupper. BAT er utviklet og tilpasset mennesker med psykiske lidelser. Ansatte i en psykiatrisk institusjon følger i større grad enn i sykehjem enkeltpersoner. Behovene til brukerne er forskjellige, samtidig er bemanningen bedre innen psykiatrien enn i sykehjem, slik at det er lettere å følge enkeltpersoner.

Informantene i de tre institusjonene/tjenestene er alle opptatt av brukerne, pasientene og institusjonen/tjenesten som de jobber i, men de uttrykker en litt ulik orientering eller prioritering. Ved Tiller sier de at pasientens behov skal være første prioritet når den ansatte skal ta hensyn til når han eller hun skal jobbe. Det viktigste skal ikke være når det passer ansatte, men når brukeren ønsker at ansatte skal stille opp. Brukerperspektivet er altså framtrødende. Ved Os sjukeheim er arbeidstakerperspektivet framtrødende. Ansatte skal i utgangspunktet sette opp ønsker for når de vil jobbe ut fra hva de opplever som best for seg selv. I fellesmøtene tilpasses så disse etter behovene til brukerne og andre ansatte. Brukerne skal bli tatt hensyn til gjennom denne tilpasningen. I tillegg oppfattes brukerne som å bli tatt hensyn til fordi økt medbestemmelse blant ansatte fører til økt trivsel og dermed til bedre tjenester til brukerne. Når informantene ved Langelandhjemmet omtaler VITT, fokuseres det også på beboernes behov, men informantene vier institusjonen som helhet og ressursfordelingen innenfor institusjonen en større oppmerksomhet enn informantene som omtalte Ønsketurnus og BAT. Årsaken til at Langelandhjemmet har valgt arbeidstidsordningen VITT kan være at sykehjemmet fungerer som et minisykehus. Sykehjemmet tar imot de mest pleietrengende pasientene i kommunen. Derfor blir det lagt vekt på at turnusplanen skal ta utgangspunkt i bemanningsplanen.

3.6 Oppsummering

I studien evalueres gjennomførte endringer som er gjort ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter. Tiller bo- og behandlingssenter er en psykiatrisk behandlingssenter for voksne. Disse hadde cirka ni års erfaring med arbeidstidsordningene Ønsketurnus og BAT. I tillegg er to virksomheter, sykehjemmet Langelandhjemmet og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune fulgt over ett og et halvt år. Langelandhjemmet hadde innført VITT året før, og sykehjemmet og hjemmetjenesten i Høylandet innførte Ønsketurnus i februar 2002.

De tre arbeidstidsmodellene har til felles en målsetting om at ansatte i større grad skal få bestemme når de vil jobbe, sammenlignet med når ansatte følger tradisjonell turnus. Ønsketurnus skiller seg fra BAT og VITT ved å ha en grunnturnus i bunn. I de to sistnevnte ordningene er det ikke grunnturnus, men «6 uker med blanke ark», som de ansatte i fellesskap skal planlegge.

De tre ordningene uttrykker en litt ulik orientering eller prioritering. Ved Tiller sier de at pasientens behov skal være førsteprioritet når den ansatte skal bestemme når hun eller han vil jobbe. Brukerperspektivet er framtrødende. Ved Os sjukeheim er arbeidstakerperspektivet framtrødende. Her legges det vekt på at når det blir tatt hensyn til at ansatte har det bra, så får også beboerne det bra. Ved Langelandhjemmet fokuseres det også på den enkeltes pasients behov, men i VITT vies institusjonen som helhet og ressursfordelingen innenfor institusjonen en større oppmerksomhet.

Kapittel 4 Hvordan vurderes de nye arbeidstidsordningene?

I dette kapitlet blir tillitsvalgte, ledes og ansattes vurderinger av arbeidstidsordningene BAT og Ønsketurnus ved Tiller bo- og behandlingssenter, Os sjukeheim og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune presentert. Erfaringer med arbeidstidsordningen VITT ved sykehjemmet Langelandhjemmet skiller seg fra de andre, og vil derfor bli presentert for seg selv i kapittel 5. Følgende spørsmål undersøkes i dette kapitlet:

- Hvor stor oppslutning har de nye arbeidstidsordningene blant de ansatte?
- Hvordan påvirker ordningene de ansattes situasjon?
- Hvordan oppfatter ansatte at brukerne påvirkes av arbeidstidsordningene?
- Hvilken betydning oppfattes de nye arbeidstidsordningene å ha for arbeidsstedet som helhet?
- Har det oppstått uenigheter knyttet til lov- og avtaleverk?

4.1 Kjennetegn ved de ansatte som er med i undersøkelsene

Ved Tiller bo- og behandlingssenter har 27 av i alt 35 ansatte som følger BAT svart på spørreskjemaene i undersøkelsen som ble gjennomført høsten 2001. Tjuefem av disse er kvinner. Omtrent like mange hjelpepleiere (11) som sykepleiere (10) har svart, i tillegg har seks miljøterapeuter svart. Nesten alle ansatte jobber i fulltidsstillinger.

I alt 22 av 33 ansatte som følger Ønsketurnus ved Os sjukeheim har svart på spørreskjemaene i undersøkelsen som ble gjennomført høsten 2001. Alle er kvinner, 18 av dem er hjelpepleiere, tre er sykepleiere og én er miljøterapeut. De ansatte fordeler seg i tre like store stillingsprosentgrupper. Den ene gruppa jobber deltid, cirka

50 prosent, den andre gruppa jobber mellom 50–70 prosent, og den tredje jobber i mellom 70–100 prosent stillinger.

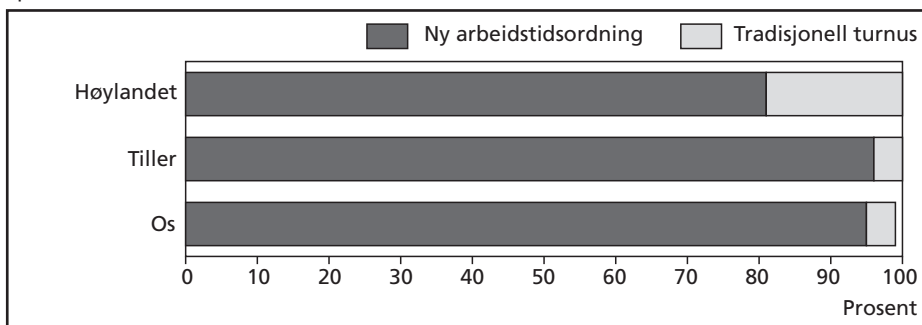
I alt 39 av 49 ansatte i sykehjemmet og hjemmetjenesten i Høylandet kommune svarte på spørreskjemaene i undersøkelsen som ble gjennomført sommeren 2002. Nesten alle som har svart er kvinner (35). Omtrent halvparten jobber i hjemmetjenestene, og den andre halvparten jobber i sykehjemmet. Like mange sykepleiere (13) som hjelpepleiere (12) har svart, i tillegg til noen få miljøarbeidere (4), assistenter (5) og en vernepleier. Om lag fire av ti jobber i 80–100 prosent stilling.

4.2 Hvor stor oppslutning har de nye arbeidstidsordningene?

Et stort flertall av de ansatte både ved Os sjukeheim (80%), Tiller bo- og behandlingssenter (82%) og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet (84%) uttrykker at de er fornøyd med de nye arbeidstidsordningene.

Alle ansatte ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter, med unntak av én person ved hvert arbeidssted, svarer åtte år etter at Ønsketurnus og BAT ble innført at de vil velge den nye arbeidstidsordningen framfor tradisjonell turnus dersom de kan velge. Godt over halvparten (65%) i pleie og omsorg i Høylandet svarte at de var for å innføre Ønsketurnus i februar 2002. Kun to personer var imot, mens resten sier de verken var for eller imot. Fire måneder etter at ordningen er innført, svarer de fleste at de vil velge Ønsketurnus dersom de kan velge mellom denne ordningen eller gå tilbake til tradisjonell turnus (jf figur 4.1).

Figur 4.1 Andel ansatte som vil følge ny arbeidstidsordning eller tradisjonell turnus ved Os sjukeheim (N=22), Tiller bo- og behandlingssenter (N=27) og pleie- og omsorg i Høylandet (N=39). I prosent.

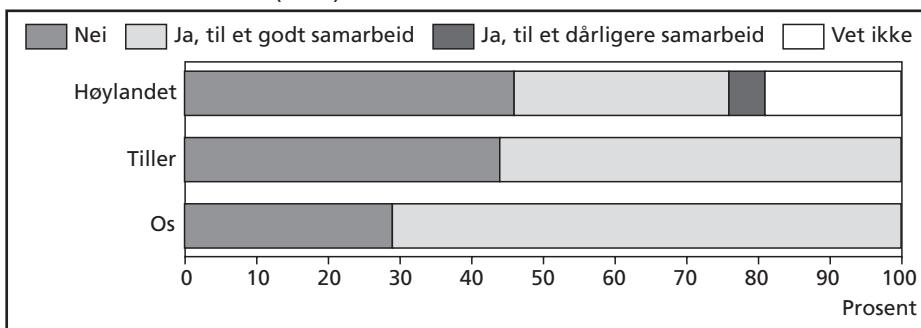


4.3 Hvilken påvirkning har de nye arbeidstidsordningene?

Hvordan påvirkes arbeidssituasjonen?

Ingen ansatte ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter forteller at Ønsketurnus og BAT har påvirket samarbeidet mellom de ansatte til å bli dårligere (jif figur 4.2). Noen få i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet svarer at Ønsketurnus påvirker forholdet til kollegaer negativt.

Figur 4.2 Ansatte ved Os sjukeheim (N=22), Tiller bo- og behandlingssenter (27) og i pleie og omsorg i Høylandet sin vurdering av hvordan de nye arbeidstidsordningene påvirker samarbeidet mellom de ansatte. (N=39).



Spørsmålet som er stilt er: Påvirker arbeidstidsordningen ditt forhold til dine kollegaer? 1. Nei, har ingen betydning 2. Ja, til et godt samarbeid 3. Ja, til et dårlig samarbeid 4. Vet ikke.

De fleste mener at de nye arbeidstidsordningene har bedret samarbeidet, mens den nest største gruppa mener at ordningene ikke har ført til at samarbeidet kollegaene imellom har endret seg verken i positiv eller negativ retning. I Høylandet svarer færrest at samarbeidet har endret seg. Det er også færrest her som sier at samarbeidet har blitt påvirket positivt av arbeidstidsordningen. Ansatte i pleie og omsorg i Høylandet kan ha funnet det vanskelig å svare både på dette og andre spørsmål, siden de på undersøkelsestidspunktet hadde praktisert Ønsketurnus kun i fire måneder.

De fleste ansatte i Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter mener at de nye arbeidstidsordningene påvirker kvaliteten på arbeidet til det bedre (jif. tabell 4.1). Ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune ble ikke stilt dette spørsmålet.

Ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune ble spurt om hvordan de opplever at Ønsketurnus påvirker arbeidsdagen. Fire av ti svarer at Ønsketurnus påvirker arbeidsdagen til å bli bedre, mens fire av ti sier at ordningen ikke

påvirker arbeidsdagen. Kun én person svarer at Ønsketurnus påvirker arbeidsdagen til det verre, mens to personer vet ikke hva de skal svare.

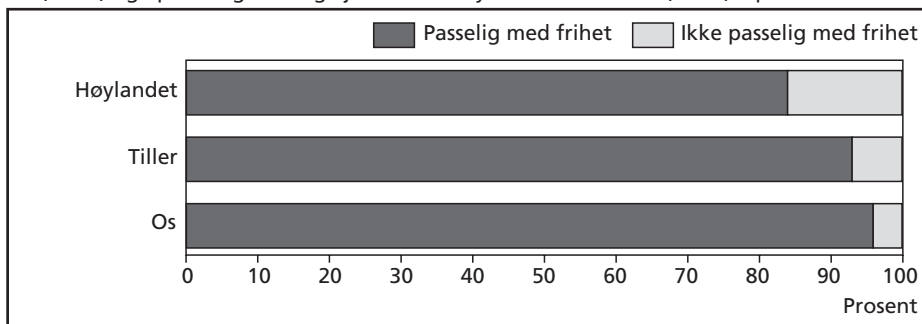
Et flertall av de ansatte både ved Os sjukeheim (91%) og Tiller bo- og behandlingssenter (72%), og om lag syv av ti i sykehjemmet og ni av ti i hjemmetjenesten i Høylandet kommune, sier at de trives svært godt eller godt på arbeidsstedet. Ingen forteller at de trives dårlig, men noen få svarer at de trives nokså godt.

Tillitsvalgte fortalte i intervjuene at den praktiske gjennomføringen av arbeidsdagen har blitt bedre fordi de ansatte nå selv bestemmer når de skal være på arbeid. Arbeidsdagen sies å ha blitt triveligere, og de forteller at det at de ansatte selv bestemmer når de vil jobbe, fører til mindre irritasjon. Fellesmøtene som avholdes hver sjette uke for å sette opp arbeidsplanen, har gjort medarbeidere synlige og gitt de ansatte følelsen av å ha verdi i et fellesskap. De ansatte bryr seg mer, på godt og vondt, om hverandre og om arbeidsoppgavene. Informantene ved Tiller bo- og behandlingssenter forteller at BAT har ført til større faglig fokusering på senteret, og gir de ansatte mer spennende arbeid. Arbeidstidsordningen sies også å ha påvirket arbeidsmiljøet til å bli bedre ved at konflikter, irritasjoner og sladder har blitt borte. Informantene i alle de tre institusjonene/tjenestene sier at de nye arbeidstidsordningene har bidratt til at det har utviklet seg et sterkt fellesskap på arbeidsstedet. De ansatte har lært å gi og ta, og å stille opp for hverandre.

For mye frihet og for lite trygghet?

Nye arbeidstidsordninger har blitt kritisert for å gi arbeidstakere for mye frihet, og for å skape utrygghet. Undersøkelsene blant de ansatte i de tre virksomhetene gir ikke støtte til denne påstanden. Et stort flertall av de ansatte i alle de tre virksomhetene forteller for det første at de opplever at de har passelig med frihet i jobben (jf. figur 4.3).

Figur 4.3 Ansattes opplevelse av frihet ved Os sjukeheim (N=22), Tiller bo- og behandlingssenter (N=27) og i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune (N=39). I prosent



Tabell 4.1 Hvordan ansatte ved Os sjukeheim (2001) og Tiller bo- og behandlingssenter (2001) opplever at de nye arbeidstidsordningene påvirker kvaliteten på arbeidet de utfører. I prosent.

| | Os sjukeheim | Tiller Bo- og behandlingssenter |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|
| Om arbeidstidsordningen påvirker kvaliteten på arbeidet som gjøres: | | |
| Nei | 29 | 15 |
| Ja, kvaliteten har blitt dårligere | - | - |
| Ja, kvaliteten har blitt bedre | 62 | 63 |
| Vet ikke | 10 | - |
| N | 100 (22) | 100 (27) |

Ingen av de ansatte sier at de har for mye frihet i jobben. Noen av de ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune mener imidlertid at de har for lite frihet i jobben, og ifølge utdypende kommentarer som disse har gitt, går dette tvert imot ut på at de synes de får delegert for lite ansvar, og at de ikke får lov til å forlate avdelingen.

Et stort flertall av de ansatte ved Os sjukeheim forteller at de føler seg trygge i jobben (jf. tabell 4.2). Om lag to av ti sier at det varierer om de føler seg trygge i jobben.

Tabell 4.2 Ansattes opplevelse av trygghet ved Tiller bo- og behandlingssenter, Os sjukeheim og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune. I prosent.

| | Trygge i jobben | N |
|---------------------------------|-----------------|----|
| Tiller bo- og behandlingssenter | 48 | 27 |
| Os sjukeheim | 82 | 22 |
| Pleie og omsorg i Høylandet | 70 | 39 |

Kun halvparten av de som jobber ved Tiller bo- og behandlingssenter svarer imidlertid at de føler seg trygge i jobben (tabell 4.2). Resten svarer at dette varierer. Ledelsen og ansatte har i et møte etter at undersøkelsen ble gjennomført snakket om hva denne utryggheten går ut på. Den sies ikke å være knyttet til den nye arbeidstidsordningen. Utryggheten går ut på at de ansatte kan oppleve å føle seg utrygge i situasjoner med utagerende pasienter. Syv av ti i pleie og omsorg i Høylandet opplever at de har nok trygghet i jobben, mens to av ti sier det varierer, og én person føler seg utrygg. De som er utrygge, svarer som ansatte ved Tiller bo- og behandlingssenter at utryggheten er knyttet til at pasienter kan være utagerende, og at dette kan være ekstra ubehagelig om de er alene på vakt. De ansatte opplever ikke at det er de nye arbeidstidsordningene som skaper utrygge arbeidsforhold for dem.

Er ansvar og myndighet riktig plassert?

En innvending som har blitt reist mot nye arbeidstidsordninger som innebærer at ansatte i større grad skal bestemme når de vil jobbe, er at ansvar og myndighet for beslutninger i for stor grad blir pålagt de ansatte. Hva sier de ansatte om plassering av ansvar for beslutninger på arbeidsstedet?

Svært få ved de tre arbeidsstedene mener at de har blitt pålagt et for stort ansvar. Godt over halvparten mener at ansvar for beslutninger er riktig plassert. Nesten syv av ti av de ansatte ved Os sjukeheim opplever en riktig plassering, og seks av ti av de ansatte ved Tiller svarer det samme. Kun fire av ti ansatte i pleie og omsorg i Høylandet mener at ansvar og myndighet for beslutninger i stor eller liten grad er riktig plassert hos ledere og ansatte. Ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter vet de fleste andre ikke hva de skal svare. I pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet mener imidlertid om lag tre av ti ansatte at ledelsen har delegert for lite ansvar og myndighet til dem. De ansatte ønsker altså å få tildelt et større ansvar enn de har i dag. To av ti i Høylandet mener at ansvars- og myndighetsforholdene er uklare på arbeidsstedet. Disse kan ha opplevd uklarhet før Ønsketurnus ble innført, eller kan oppleve at ansvars- og myndighetsforhold har blitt uklare fordi de er i en omstillingsfase.

Skjev fordeling av vakter og ubekvem arbeidstid?

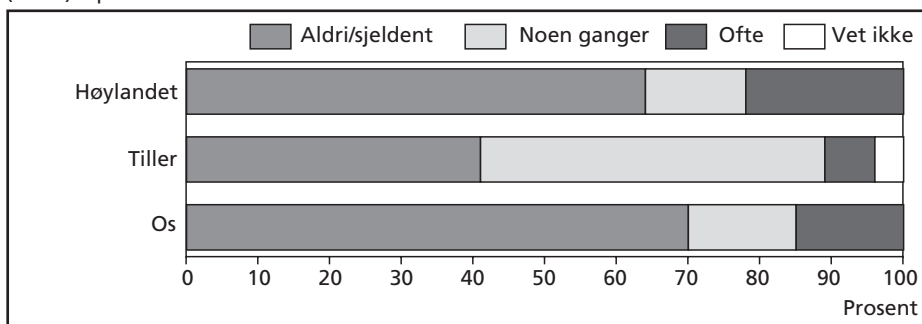
Det har blitt uttrykt bekymring for at nye arbeidstidsordninger fører til en økning i ubekvem arbeidstid og til en skjev fordeling av ubekvemme vakter.

Verken tillitsvalgte eller ledere forteller i intervjuene at dette er tilfellet. Undersøkelsene blant alle ansatte i de tre virksomhetene gir heller ikke støtte til denne bekymringen.

I intervjuene problematiserte tillitsvalgte og ledere betegnelsen ubekvemme vakter, fordi, som de sa, det ideelle tidspunkt for å arbeide varierer mye blant de ansatte. Noen ønsker å jobbe på dagtid, andre ønsker å jobbe mye på kveldstid, og andre igjen ser det som ideelt å jobbe mye i helgene. Ubekvemme vakter ble derfor ikke definert for dem. De ansatte ble ikke spurt om de måtte jobbe kvelds-, natt- eller helgevakter, men om de ofte, noen ganger, sjelden eller aldri opplever at de må arbeide til tider som er ubekvemme for dem.

Ingen av de ansatte, verken ved Os sjukeheim eller pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet, svarer at det er noe som skjer ofte (jf. figur 4.4). Kun to personer svarer at en skjev fordeling skjer ofte. Ved alle tre arbeidsstedene sier noen at dette skjer noen ganger. De fleste ved Os sjukeheim og i pleie og omsorg i Høylandet svarer at dette er noe som aldri skjer eller som skjer sjelden. Noe under halvparten av de ansatte ved Tiller bo- og behandlingssenter forteller at skjev fordeling skjer sjelden eller aldri.

Figur 4.4 Ansattes opplevelse av om det skjer en skjev fordeling av ubekvemme vakter ved Os sjukeheim (N=22), Tiller bo- og behandlingssenter (N=27) og i pleie- og omsorg Høylandet (N=39). I prosent



I intervjuene fortalte tillitsvalgte og ansatte at gruppene som møtes hver sjettede uke for å sette opp vaktlister, passer på at det ikke har utviklet seg en skjev fordeling av ubekvemme vakter blant de ansatte. Gruppen tar de som prøver å utnytte systemet, og snakker for de som ikke klarer å snakke for seg selv. I vanlig turnus, forteller de, var alle opptatt av å mele sin egen kake. I den nye arbeidstidsordningen lærer de å ta hensyn til hverandre. Det har utviklet seg et sterkt fellesskap på arbeidststedet. Disiplinen i gruppene er sterk, samtidig som at dialogen blir beskrevet som åpen. De ansatte gir og får, og får også vite mye om hverandre i møtene. De ansatte har blitt trygge på hverandre, og på at andre stiller opp for dem når det trengs.

Hvordan påvirkes de ansattes sosiale liv?

Et flertall av de ansatte forteller at de nye arbeidstidsordningene ved Os sjukeheim, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet påvirker deres sosiale liv på den måten at de har fått mer tid til familie og venner, og at ordningene gir dem mer tid til fritidsinteresser (jf. tabell 4.3).

Både ved Os sjukeheim (64%) og Tiller bo- og behandlingssenter (80%) forteller de som har barn at de nye arbeidstidsordningene gjør det lettere for dem å kombinere arbeidet med omsorgen for barn. Fem av ti ansatte med barn i pleie og omsorg i Høylandet forteller at Ønsketurnus gjør det lettere for dem å planlegge sin hverdag når det gjelder pass av barn. Fire av ti svarer at Ønsketurnus ikke har ført til noen endring, og én person sier det har blitt vanskeligere å planlegge hverdagen når det gjelder pass av barn. I intervjuene med ledere og tillitsvalgte fortalte informantene at de nye arbeidstidsordningene har ført til at de ansatte selv i større grad kan bestemme hvordan de vil leve. Det er ikke lenger turnusen som bestemmer over når de skal jobbe og ta fri. Hverdagen oppleves som å ha blitt bedre og lettere, fordi ordningene har ført til at det er mulig å ta hensyn til privatlivet.

Tabell 4.3 Hvordan ansatte ved Os sjukeheim, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie og omsorg opplever at de nye arbeidstidsordningene påvirker arbeid og fritid. I prosent.

| | Os sjuke- heim | Tiller bo- og behandlingssenter | Pleie og omsorg i Høylandet |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| Om arbeidstidsordningen påvirker de ansattes sosiale liv | | | |
| Nei | 14 | 26 | 18 |
| Ja, mindre tid til familie og venner | - | - | 3 |
| Ja, mer tid til familie og venner | 81 | 67 | 62 |
| Vet ikke | 5 | 7 | 18 |
| Om arbeidstids-ordningen påvirker andre aktiviteter de er opptatt av | | | |
| Nei | 14 | 26 | 18 |
| Ja, mindre tid til fritidsinteresser | - | - | 3 |
| Ja, mer tid til fritidsinteresser | 71 | 74 | 62 |
| Vet ikke | - | - | 18 |
| N | 100 (22) | 100 (27) | 100 (39) |

4.4 Hvordan oppfatter de ansatte brukernes situasjon?

Så godt som alle ansatte både ved Tiller bo- og behandlingssenter (100%) og Os sjukeheim (95%) svarer at de har inntrykk av at beboerne eller pasientene er fornøyd med behandlingen som gis. I intervjuene med ledere og tillitsvalgte ved Os sjukeheim fortalte også alle informantene at ansatte stadig vekk får positive tilbakemeldinger fra pårørende om hvordan beboere har det i institusjonen.

I intervjuene med ledere og tillitsvalgte fortalte en informant ved Os sjukeheim at de har fått få direkte tilbakemeldinger fra beboere og pårørende om Ønsketurnus, og begrunner dette med at den nye arbeidstidsordningen sannsynligvis ikke har ført til noen endring for beboerne. To andre informanter sier derimot at de ansatte har fått det bedre etter at Ønsketurnus ble innført, og dermed har beboerne fått det bedre. Den nye arbeidstidsordningen blir beskrevet som å ha frigjort energi og overskudd blant de ansatte, som igjen har kommet beboerne til gode. Dermed har kvaliteten på omsorgen som gis beboerne blitt bedre.

Halvparten av de ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune mener at Ønsketurnus ikke påvirker beboernes situasjon. To av ti mener ordningen påvirker situasjonen til beboerne til det bedre. Kun én person mener ordningen påvirker beboerne i sykehjemmet negativt, og en av ti vet ikke hva de skal svare på spørsmålet. Ønsketurnus ble som sagt innført fire måneder før undersøkelsen blant de ansatte ble gjennomført, og noen av spørsmålene kan det ha vært for tidlig for dem å svare på.

4.5 Hvordan påvirkes arbeidsstedet som helhet?

Rekrutteringssituasjon, sykefravær og vikarutgifter

Det har ikke vært mulig å framskaffe statistikk som kan vise hvordan rekrutteringssituasjonen, sykefraværet og vikarutgiftene har endret seg ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter fra de innførte de nye arbeidstidsordningene for ni år siden. Ledelsen ved Tiller bo- og behandlingssenter forteller imidlertid at de var plaget av gjennomtrekk før de tok i bruk BAT. De har i dag ingen problemer med å rekruttere arbeidskraft til noen stillinger, og avgangen har også blitt mindre. Flere arbeidssøkende som ønsker å jobbe ved senteret har satt seg på venteliste. Ifølge ledelsen har senteret fått et godt faglig rykte, og den er blitt en attraktiv arbeidsplass på grunn av BAT.

Ledelsen ved Os sjukeheim forteller også at arbeidsplassen oppfattes som attraktiv på grunn av den nye arbeidstidsordningen. Os sjukeheim hadde en stabil personalgruppe også før Ønsketurnus ble innført. Den nye arbeidstidsordningen tilskrives å ha gjort arbeidsstedet enda mer attraktivt. Flere utenfor ønsker å jobbe i sykehjemmet, og har satt seg opp på ventelister for å få jobb. Verken ved Os sjukeheim eller Tiller bo- og behandlingssenter forteller ledelsen at de nye arbeidstidsordningene har bidratt til at rekruttering av personale har endret seg med hensyn til alders- og utdannings sammensetning eller familiesituasjon. De påpeker imidlertid at det har blitt lettere for småbarnsforeldre å kombinere omsorg for barn med arbeid i institusjonen. Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune har praktisert Ønsketurnus i for kort tid til at det er mulig å svare på spørsmålet om rekrutteringssituasjonen har endret seg.

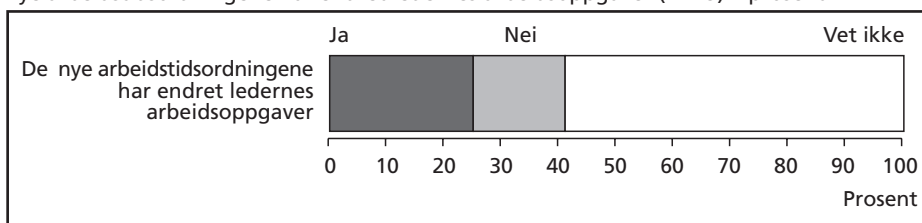
Ifølge ledelsen ved Os sjukeheim har ressurs situasjonen blitt bedret på grunn av Ønsketurnus. Sykefraværet har gått ned fra 12–13 prosent til 5–7 prosent, og penger blir spart fordi vikarutgiftene er blitt redusert. Ressurssituasjonen er også blitt bedre, fordi sykehjemmet bruker mindre penger på overtidbetaling. Ledelsen ved Tiller bo- og behandlingssenter forteller også at sykefraværet har minsket radikalt etter at BAT ble innført. Senteret leier nesten ikke inn vikarer når noen er syke, fordi de ansatte først vurderer om noen andre kan utføre oppgavene til den som er borte. Sykefravær blir løst innen personalgruppa, noe som har ført til at ekstra utgifter og overtidbetaling er blitt sterkt redusert. Det har gått for kort tid siden Ønsketurnus ble innført i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet til at vi kan vite om den samme utviklingen har funnet sted der.

Hvordan påvirkes forholdet mellom ansatte og ledere?

På spørsmålet om de ansatte mener Ønsketurnus og BAT påvirker lederne sin rolle, svarte over halvparten ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter vet ikke (jf. figur 4.5). Kun en av fire mente at ordningene hadde forandret lederens rolle. Mange sier at de vet ikke hva de skal svare, eller at det ikke har skjedd noen endring.

Et flertall av de ansatte ved de to institusjonene vet heller ikke hva de skal svare på spørsmålet om de nye arbeidstidsordningene har endret arbeidsoppgavene til lederne (jf. figur 4.6).

Figur 4.6 Andel ansatte ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter som mener de nye arbeidstidsordningene har endret lederens arbeidsoppgaver (N=49). I prosent



De som sier at ordningene har påvirket ledelsen, sier at ledelsen har blitt frigjort fra arbeidet med å sette opp turnus og skaffe vakter, fordi de ansatte har fått et større ansvar.

Over halvparten vet heller ikke hva de skal svare på spørsmålet om Ønsketurnus og BAT påvirker kommunikasjonen mellom ledere og ansatte (jf. figur 4.7).

Færre ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet oppgir vet ikke på spørsmålene om lederens rolle (tre av ti) og oppgaver (to av ti) har endret seg på grunn av Ønsketurnus. Nesten seks av ti mener lederens rolle ikke har endret seg, mens to av ti mener at rollen har blitt endret. Fire av ti sier at Ønsketurnus har ført til at lederens oppgaver har blitt endret. Måten rollen og oppgavene har endret seg på, sies å være: Mer arbeid og ansvar er nå plassert hos de ansatte, ledelsen slipper å arbeide så mye med turnusplanlegging og med å leie inn folk til ledige vakter, ledelsen har fått merarbeid ved kontroll av ønsketurnus og fleksitidlistene, og én person svarer at de nå nesten ikke ser ledelsen.

De fleste (syv av ti) mener at Ønsketurnus ikke har endret kommunikasjonen mellom ledelsen og de ansatte. Kun én person svarer ja på spørsmålet, og en fjerdedel av alle svarer at de vet ikke.

Hvordan påvirkes de ansattes evne til å omstille seg?

I intervjuene forteller både tillitsvalgte og ledere ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter at de mener Ønsketurnus og BAT har påvirket de ansatte til å ha utviklet endringskompetanse. De sier at de ansatte ikke lenger er redd for endringer eller for å møte nye utfordringer. De tør å se ting på nye måter, tør å prøve noe nytt, takler nye situasjoner og har lært seg å prioritere. Institusjonene klarer dermed å gjøre nye ting med de ressursene de har til rådighet. Det er for tidlig å undersøke om ønsketurnus fører til at de ansatte utvikler en endringskompetanse slik som ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter.

4.6 Oppståtte uenigheter knyttet til lov- og avtaleverk

I intervjuene forteller både ledelsen og tillitsvalgte ved Os sjukeheim, Tiller bo- og behandlingssenter og i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune at de har sett det som svært viktig å følge lov- og avtaleverket. I alle tre virksomhetene ble de ansatte over lang tid lært opp i tradisjonell turnus og de nye arbeidstidsordningene. Dette har ført til at de har unngått misforståelser og konflikter. Virksomheter som ikke bruker like mye tid og ressurser på å sette seg inn i lov- og avtaleverk kan møte større problemer og uenigheter. Det kom imidlertid fram to uenigheter i intervjuene. Den ene uenigheten gjaldt avtalen «Fleksitid for turnuspersonell» ved Os sjukeheim. Den andre uenigheten gjaldt bevegelige helligdager ved Tiller bo- og behandlingssenter.

Fleksitid for turnuspersonell

Ansatte ved Os sjukeheim har underskrevet en avtale om «Fleksitid for turnuspersonell». Muntlig brukes betegnelsen timebank om ordningen som går ut på at ansatte setter time for time inn i banken, som de senere kan avspasere. Ansatte får helge- og kveldstillegg når de setter timer inn i banken, men ikke overtidstillegg. En av de plasstillitsvalgte har fått tilbakemelding fra sin fagorganisasjon om at det er ulovlig å ikke avregne overtidsbetaling når ansatte setter overtidstimer i timebanken. Ledelsen hevder på den sin side at ordningen ikke er et problem, fordi den er frivillig. De ansatte kan sette seg opp frivillig dersom det mangler vakter, og sette time for time inn i timebanken. Plasstillitsvalgte sier at det ikke er noe som heter frivillighet, og at ordningen som praktiseres ikke er innenfor lov- og avtaleverket. Ledelsen sier på sin side at det ut fra tariffavtalen kun er pålagt overtid som gir overtidsbetaling. Ledelsen viser også til at det var tillitsvalgte ved institusjonen som

tok initiativ til å innføre Ønsketurnus, og som ba om fleksitidsavtalen. Videre at alle tillitsvalgte har vært med på å utarbeide avtalen, og deretter underskrevet denne.

Bevegelige helligdager

Ifølge plasstillitsvalgte ved Tiller har ikke lov- og avtaleverket vært noen hindring for å innføre bevegelig arbeidstid. Det har likevel oppstått uenighet om bevegelige helligdager. Fordi ansatte fører timeregnskap, oppstår det problemer når det kommer en helligdag midt i uka. Ifølge tillitsvalgte har ansatte uttrykt misnøye med at de må underskrive en avtale som gir anledning til trekk i lønn dersom vedkommende slutter uten å ha arbeidet det antall timer som stillingen tilsier. En tillitsvalgt sier at de ansatte får færre timer i uker med helligdager, og kommer i en situasjon der de skylder timer de dagene de ikke er på jobb. Enkelte måneder har mange helligdager, som for eksempel mai, og det fører til at de ansatte kommer på minussiden. Da de gikk i tradisjonell turnus, oppstod ikke dette problemet. Ledelsen sier på sin side at avtalen er utarbeidet i samråd med personalavdelingen, som tar utgangspunkt i AML §55c-, som gir anledning til trekk i lønn dersom den ansatte slutter uten å ha arbeidet det antall timer som stillingen tilsier. I ettertid har ansatte fått høre om en annen måte å tolke dette forholdet på, ved et annet bo- og behandlingssenter. Ledelsen og tillitsvalgte valgte å lage en sak på dette og konsulterte KS. Ifølge ledelsen har KS gitt ledelsen full støtte for sin tolkning, og tillitsvalgte har henlagt saken.

Bortfall av rettigheter

Tillitsvalgte ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter forteller at de gikk med på å underskrive avtaler som inneholdt punkter som fratok dem rettigheter som var knyttet til tradisjonell turnus, fordi de ønsket de nye arbeidstidsordningene. Ansatte underskrev avtaler som de ikke var helt fornøyd med, fordi de ønsket fordelene som de nye ordningene ga. De forteller at fordelene ved de nye arbeidstidsordningene oppleves som så store at de oppveier bortfallet av rettigheter de hadde innenfor det gamle systemet. Alle tillitsvalgte sier at de ansatte gir klart uttrykk for at de i dag ikke kan og vil gå tilbake til tradisjonell turnus. Undersøkelsene som er gjennomført blant ansatte bekrefter dette. Ansatte har blitt vant til å ha et større ansvar og selv bestemme når de vil jobbe, og de vil ikke tilbake til tradisjonell turnus.

Er dagens bestemmelser for utydelige og kompliserte?

Et arbeidslivsutvalg som ble nedsatt i 1999 for å legge premisser for en framtidig gjennomgang av reguleringsystemet i arbeidslivet, med særlig vekt på arbeidsmiljøloven, har påpekt at økt fleksibilitet i arbeidstid kan medføre konflikter mellom ulike

hensyn (NOU 1999:34). På den ene siden er det behov for rettigheter og regler som ivaretar hensynet til arbeidstakernes helse, miljø og sikkerhet, og som skaper trygghet for arbeid og inntekt. På den annen side skal også regelverket fremme omstilling i virksomhetene og valgfrihet for arbeidstakerne, og dermed bidra til økt verdiskaping. Ifølge utvalget er det en hovedutfordring å utvikle former for fleksibilitet som ivaretar hensynet både til virksomhetenes og arbeidstakernes behov. Utvalget framhever at det er i samfunnets interesse å forebygge helseskader hos arbeidstakere og tredjeperson, og sikre at yrkesdeltakelse kan kombineres med fødsler, omsorgsoppgaver og et aktivt liv privat og som samfunnsborger.

Utvalget mener det er et behov for en samlet gjennomgang av arbeidstidskapitlet i arbeidsmiljøloven, for å forenkle og tydeliggjøre regelverket og vurdere eventuelle endringer.

Oppståtte uenigheter og uklarheter ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter gir støtte til utvalgets vurdering av at arbeidstidsbestemmelsene i dag er for kompliserte og utydelige. Tolkingsrunder som tillitsvalgte og ledere ved de to institusjonene har vært igjennom, viser at det kan være et behov for en forenkling og tydeliggjøring av arbeidstidreguleringene.

Intervjuene med ledere og tillitsvalgte ved Langelandhjemmet i Kongsvinger om deres første erfaringer med innføringen av arbeidstidsordningen VITT, gir også et inntrykk av at et enklere og tydeligere regelverk kunne bidratt til at prosessen med å innføre en ny arbeidstidsordning ville blitt enklere, tryggere og mer forutsigbar. Innføringen av VITT i Langelandhjemmet omtales nærmere i kapittel 5.

4.7 Oppsummering

Et stort flertall av de ansatte ved Os sjukeheim, Tiller bo- og behandlingssenter og i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet forteller at de er fornøyd med de nye arbeidstidsordningene, og at de foretrekker dem framfor tradisjonell turnus.

De fleste sier også at de nye arbeidstidsordningene påvirker arbeidssituasjonen, forholdet til kollegaer og kvaliteten på arbeidet som utføres til det bedre.

Nye arbeidstidsordninger har blitt kritisert for å gi arbeidstakere for mye frihet, og for å skape utrygghet blant de ansatte. Undersøkelsene blant alle ansatte i de tre virksomhetene gir ikke støtte til denne påstanden.

En annen innvending som har blitt reist mot nye arbeidstidsordninger er at ansvar og myndighet for beslutninger i for stor grad er plassert hos de ansatte. Svært få ved de tre arbeidsstedene forteller at de har blitt pålagt et for stort ansvar. Godt over halvparten av de ansatte mener ansvar for beslutninger er riktig plassert. Omlag tre

av ti ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune ønsker å få delegert et større ansvar fra ledelsen enn det de har i dag.

Det har også blitt uttrykt en bekymring for at nye arbeidstidsordninger fører til skjev fordeling av ubekvemme vakter, fordi ordningene åpner for at de som er sterkest, får fritt spillerom. Undersøkelsene blant alle ansatte i de tre virksomhetene gir ikke støtte til denne bekymringen. I intervjuene forteller tillitsvalgte at gruppene som møtes hver sjette uke for å sette opp vaktlister, passer på at det ikke skjer en skjev fordeling av ubekvemme vakter blant de ansatte. Gruppen tar dem som prøver å utnytte systemet, og snakker for dem som ikke klarer å snakke for seg selv. I vanlig turnus, forteller de, var alle opptatt av å mele sin egen kake. I den nye arbeidstidsordningen lærer de seg å ta hensyn til hverandre. De sier at det har utviklet seg sterke fellesskap på arbeidsstedene.

Et flertall av de ansatte forteller også at arbeidstidsordningene påvirker deres sosiale liv på den måten at de har fått mer tid til familie, venner og fritidsinteresser. Flere av de som har barn forteller at ordningene gjør det lettere for dem å kombinere omsorg for barn med arbeid.

Ledelsen ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter forteller at Ønske- og BAT har bedret rekrutteringssituasjonen samt påvirket ressursituasjonen positivt, fordi ordningene har ført til redusert sykefravær og mindre bruk av vikarer. Om Ønske- og BAT påvirker rekrutterings- og ressursituasjonen i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune, er det for tidlig å si noe om.

Halvparten av de ansatte vet ikke hva de skal svare på spørsmålene om ordningene påvirker lederens rolle og arbeidsoppgaver. De som svarer at ordningene har påvirket ledelsen, sier at ledelsen har blitt frigjort fra arbeidet med å sette opp turnus og skaffe vakter, fordi de ansatte har fått et større ansvar. Halvparten av de ansatte vet heller ikke hva de skal svare på spørsmålet om hvorvidt de nye arbeidstidsordningene påvirker kommunikasjonen mellom ledere og ansatte.

Tillitsvalgte og ledere ved de to virksomhetene som har praktisert de nye arbeidstidsordningene i over ni år, forteller at ordningene har påvirket de ansattes endringskompetanse positivt.

Både ledere og tillitsvalgte sier at de har sett det som svært viktig å følge lov- og avtaleverk. Det kom imidlertid fram to uenigheter i intervjuene. Den ene uenigheten gjaldt avtalen «Fleksitid for turnuspersonell» ved Os sjukeheim. Den andre uenigheten gjaldt bevegelige helligdager ved Tiller bo- og behandlingssenter. Ansatte ved Os sjukeheim har underskrevet en avtale om at de ikke får overtidstillegg når de setter timer inn i timebanken, som de senere kan avspasere. Ansatte ved Tiller bo- og behandlingssenter har underskrevet en avtale som innebærer at de ikke får utbetalt lønn for helligdager de ikke jobber. Tillitsvalgte og ansatte forteller at de har underskrevet avtaler de ikke er helt fornøyd med, fordi de opplever fordelene

med de nye ordningene som så store at de oppveier bortfall av rettigheter de hadde innenfor det gamle systemet. De ansatte gir klart uttrykk for at de i dag ikke vil tilbake til tradisjonell turnus.

Kapittel 5 Langelandhjemmets erfaring med VITT

I dette kapitlet skal vi se nærmere på hvordan ansatte ved Langelandhjemmet vurderte arbeidstidsordningen Virksomhets- og individtilpasset turnus (VITT) høsten 2001 og høsten 2002. I de to undersøkelsene som ble gjennomført ett og to år etter at sykehjemmet begynte å praktisere VITT, svarte under halvparten (45% og 44%) at de ville velge VITT framfor tradisjonell turnus. Hvorfor er oppslutningen om den nye arbeidstidsordningen så lav?

5.1 Kjennetegn ved de som har deltatt i undersøkelsene

Nattpersonalet og sykepleierne ved Langelandhjemmet følger ikke VITT og har derfor ikke deltatt i undersøkelsene. I alt 41 av 56 ansatte som fulgte VITT deltok med i undersøkelsen som ble gjennomført i 2001, og i 2002 var det kun 39 av 66 som deltok. Vi vet ikke grunnen til at så få ville svare. Halvparten er hjelpepleiere, tre av ti er omsorgsarbeidere og to av ti jobber som assistenter. Tretti av de 41 spurte er fast ansatt, det vil si at en fjerdedel av de som jobber i institusjonen er vikarer. Halvparten er ansatt i 80–100 prosent stillinger, og den andre halvparten er ansatt i 50 prosent stillinger.

5.2 Innføringen av VITT

Tre ledere ved Langelandhjemmet begynte i 2000 å arbeide for å innføre VITT. De hadde først hørt om Ønsketurnus ved Os sjukeheim, men i mars 2000 ble de interessert i arbeidstidsordningen VITT, som en institusjon i Arvika, en vennskapsby til Kongsvinger, praktiserte. I august samme år reiste en delegasjon med ledere og tillitsvalgte fra Langelandhjemmet på studiebesøk til institusjonen. Både tillitsvalgte og ledere ved institusjonen fortalte at VITT, som de hadde praktisert i tre år, hadde

ført til bedre trivsel for de ansatte, bedre samarbeid mellom de ansatte, reduksjon i sykefravær samt reduksjon i utgifter til overtid og vikarer. Kun to måneder etter, det vil si i oktober 2000, ble VITT innført ved Langelandhjemmet blant alt pleiepersonale, med unntak av for sykepleierne, som ikke ble bedt om å være med på ordningen. I undersøkelsen som ble gjennomført blant pleiepersonalet som følger VITT i 2001, forteller under halvparten (46%) at de var for å innføre VITT året før. Tre av ti var verken for eller imot, og tre personer visste ikke hva de skulle svare på spørsmålet. Et allmøte ble også gjennomført i starten, som plasstillitsvalgte rapporterte til ledelsen fra. Ingen hadde ifølge plasstillitsvalgte vært imot å innføre VITT. De som var skeptiske sa at de var villige til å prøve.

Sommeren 2001 besøkte forskere fra Fafo ledelsen og tillitsvalgte ved Langelandhjemmet. Ledelsen ved sykehjemmet informerte om at kommunens ledelse hadde bedt om en underveisevaluering samme høst, og det ble avtalt at Fafo skulle gjennomføre en undersøkelse blant alle ansatte og skrive en rapport til kommunens ledelse. I august 2001 gjennomførte først forskere fra Fafo dybdeintervjuer med et lite utvalg ansatte, før alle ansatte som fulgte VITT svarte på spørreskjemaet tre uker etter. Resultatene fra undersøkelsen ble presentert for og diskutert med de ansatte i et møte i desember 2001. Ett år etter, det vil si høsten 2002 ble det gjennomført en ny undersøkelse blant de ansatte.

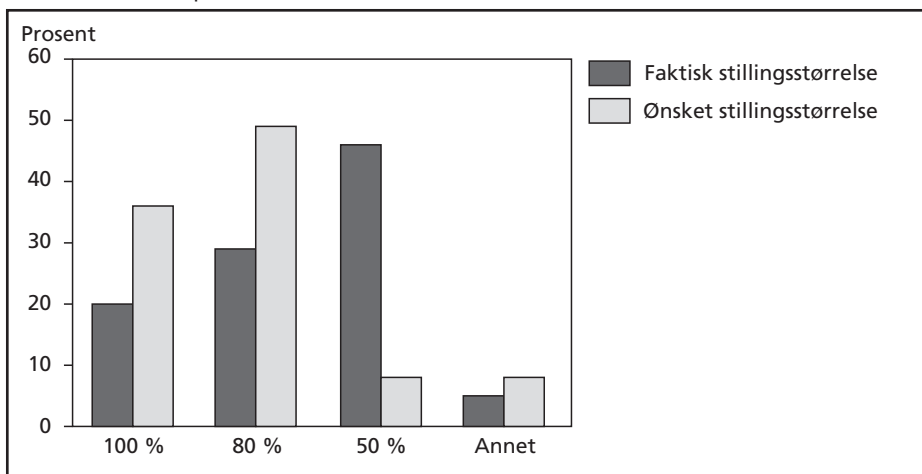
Innføringen av VITT var bare en av flere omstillingsprosesser som Langelandhjemmet igangsatte i 2000–2001. Parallelt ble det innført et bemanningsprosjekt. Tolv personer ble ansatt i 50 prosent stilling, slik at det ble nok ansatte til også å arbeide to av seks helger, i stedet for tre av seks helger. Samtidig ble det innført kvalitetssystem, ombudsfunksjoner og endringer i kjøkkenrutiner, med overføring av hjemler og arbeidsoppgaver til pleiepersonalet. I denne evalueringen er det først og fremst VITT som har fått oppmerksomhet. Det har imidlertid vært vanskelig å skille virkninger av VITT fra virkninger av andre omstillingsprosesser.

5.3 Arbeidssituasjonen høsten 2001

Av de 41 ansatte som deltok i undersøkelsen i 2001, hadde 15 verv som ombud, tillitsvalgt, teamleder og/eller deltok i kvalitetssirkel ved Langelandhjemmet. Tretti var fast ansatt, det vil si at 25 prosent var vikarer. Om lag halvparten av de ansatte hadde 80 eller 100 prosent stilling, og nesten halvparten jobbet i 50 prosent stillingsstørrelse. Flere av de ansatte ga uttrykk for at de ønsket å jobbe i større stillinger enn de gjorde høsten 2001 (jf. figur 5.1).

Dette hadde ikke endret seg ett år etterpå. Gapet mellom faktisk og ønsket stillingsstørrelse var der fortsatt.

Figur 5.1 Faktisk stillingsstørrelse og ønsket stillingsstørrelse blant ansatte ved Langelandhjemmet, 2001. N=41. I prosent



Et flertall av de ansatte (82%) svarte i 2001 at de trivdes svært godt eller godt på arbeidstedet. Samtidig svarte godt over halvparten (60%) på et annet spørsmål at trivselen hadde endret seg til det verre i løpet av det siste året. En av fire svarte at trivselen hadde endret seg til det bedre. Hovedgrunnen som ble oppgitt for at trivselen hadde endret seg til å bli dårligere, var at kjøkkenrutinene var blitt endret (i alt 18 av 22 personer). Deretter ble innføringen av VITT oppgitt som grunn til at de trivdes dårligere (i alt 11 av 22 personer). Ti personer oppga situasjonen med overbelegg, og åtte sa at de trivdes dårligere fordi helsetilstanden til de gamle var blitt forverret.

De som sa at de trivdes bedre oppga innføring av arbeid i to av seks helger som den viktigste grunnen, videre at det ble satset mer på kompetanse enn året før. I tillegg ble innføring av kvalitetssystem, kvalitetssirkel, månedlige avdelingsmøter og innføring av ombudsfunksjoner nevnt.

I undersøkelsen som ble gjennomført ett år etter svarer enda flere at de trives svært godt eller godt ved Langelandhjemmet (95%). Andelen som svarte at trivselen hadde endret seg til det verre i løpet av det siste året, var blitt halvert (fra 60% til 29%). Mange av disse visste ikke hva de skulle svare.

5.4 Ansattes erfaringer med og holdninger til VITT

Hvordan påvirkes situasjonen til de ansatte?

Syv av ti svarte både i 2001 og 2002 at de er fornøyd med VITT. Et flertall (85%) sa i 2001 at VITT gjør det lettere for dem å planlegge sin hverdag. Fire av ti svarte i 2001 at ordningen påvirket arbeidsdagen til det bedre, mens cirka to av ti sa at ordningen påvirket arbeidsdagen til det verre. I 2002 svarte kun to av ti at VITT påvirket arbeidsdagen til det bedre. De fleste visste ikke hva de skulle svare på spørsmålet om hvordan VITT påvirker forholdet til kollegaer (jf. tabell 5.1). Like mange mente ordningen påvirker samarbeidet med kollegaer positivt som negativt i 2001. Noen færre oppga at ordningen påvirket forholdet til kollegaene negativt i 2002.

Tabell 5.1 Hvordan ansatte ved sykehjemmet Langelandhjemmet opplevde at VITT påvirker arbeid og fritid. 2001. I prosent.

| | 2001 | 2002 |
|--------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Om VITT påvirker de ansattes muligheter til å planlegge hverdagen | | |
| Lettere | 85 | - |
| Ingen endring | 12 | - |
| Vanskeligere | - | - |
| Vet ikke | - | - |
| Om VITT påvirker forholdet til kollegaer | | |
| Nei | - | 24 |
| Ja, til et godt samarbeid | 17 | 17 |
| Ja, til et dårlig samarbeid | 17 | 8 |
| Vet ikke | 59 | 51 |
| Om VITT påvirker arbeidsdagen | | |
| Nei | 23 | 31 |
| Ja, til det bedre | 40 | 22 |
| Ja, til det verre | 23 | 16 |
| Vet ikke | 15 | 31 |
| N | 100 (41) | 100 (37) |

De fleste (80%) opplevde at de hadde nok frihet i jobben, en liten gruppe mente de hadde for lite frihet (ca en av ti), og kun én person sa de hadde for mye frihet. Seks av ti fortalte at de sjelden eller aldri følte seg trygge i jobben, mens nesten fire av ti oppga at de ofte føler seg trygg i jobben.

Kun to av ti, både i 2001 og 2002, mente at ansvar og myndighet for beslutninger var riktig plassert ved sykehjemmet. Over halvparten opplevde at ansvars- og myndighetsforholdene var uklare. I 2001 mente to av ti at ledelsen hadde dele-

gert et for stort ansvar og myndighet til de ansatte. To personer mente at ledelsen hadde delegert et for lite ansvar og myndighet til de ansatte. I 2002 hadde andelen som svarte vet ikke økt (til 3 av 10 personer), mens andelen som svarte at ansvars- og myndighetsforholdene var uklare var blitt redusert (til i underkant av 2 av 10 personer).

De fleste oppga i 2001 at VITT noen ganger førte til skjev fordeling av ubekvemme vakter blant de ansatte (jf. figur 5.2). Svært få svarte ofte. I 2002 svarte to av ti at ordningen ofte førte til skjev fordeling av ubekvemme vakter.

Hvordan påvirkes pasientene?

Halvparten av de ansatte mente i 2001 at den nye arbeidstidsordningen påvirket pasientenes situasjon både til det bedre og verre (jf. figur 5.3). Deretter sa de fleste at den nye arbeidstidsordningen ikke påvirker pasientenes situasjon. Om lag en av ti mente ordningen hadde bedret pasientenes situasjon, og like mange mente den hadde forverret pasientenes situasjon. De ansatte svarer likt i undersøkelsen som ble gjennomført året etter.

Hvordan påvirkes ledelsen?

Nesten halvparten (47%) visste ikke hva de skulle svare på spørsmålene om ledelsens rolle og oppgaver var blitt endret på grunn av VITT i 2001. Nesten tre av ti mente at ordningen hadde påvirket ledelsen til det verre, mens to av ti mente ordningen ikke hadde påvirket ledelsen.

Fire av ti visste ikke hva de skulle svare på spørsmålet om hvordan VITT påvirket kommunikasjonen mellom ledelsen og de ansatte, og like mange mente at ordningen ikke hadde ført til noen endring i kommunikasjonen.

I undersøkelsen blant de ansatte høsten 2002 svarte tre av ti at de opplevde kommunikasjonen mellom avdelingssjefer og ansatte som svært god eller god. Tretti-fem prosent opplevde den som nokså god, mens 26 prosent sa den var dårlig eller svært dårlig.

5.5 Hvorfor vil mindre enn halvparten følge VITT?

Årsaken til at under halvparten, 16 av de 36 ansatte som har svart, ønsker å følge VITT, skyldes både forhold som har med VITT å gjøre og andre forhold ved Langelandhjemmet. Disse er:

- Institusjonen brukte for kort tid på å motivere og forberede de ansatte før VITT ble innført.
- Gruppemøtene fungerte ikke over lang tid.
- De ansatte ble utsatt for flere andre store endringer samtidig med at VITT ble innført.
- Pasientgruppa ble tyngre, og en situasjon med overbelegg krevde mer av de ansatte da VITT ble innført.
- Kommunikasjonen og samarbeidet mellom ledelse og tillitsvalgte ble vanskelig.

Langelandhjemmet innførte VITT kun et par måneder etter at de var blitt kjent med arbeidstidsordningen. Flere av de ansatte har derfor fått et «utvendig» forhold til ordningen. For å bli motivert trengs også kunnskaper om turnus. I undersøkelsen i 2002 svarer 63 prosent av de ansatte at de ikke kjenner godt til hvilke rettigheter de har i forhold til lov- og avtaleverk når det gjelder turnusarbeid. Dersom det var blitt brukt lengre tid på å motivere og forberede de ansatte før innføringen av VITT, ville antakelig opplutningen blitt større blant de ansatte.

Gruppemøtene hver sjettede uke for å sette opp arbeidsplan fungerte det første året så dårlig, at de også en kort periode sluttet med å avholde dem. Hver enkelt arbeidstaker satte i stedet opp sitt ønske, som deretter oppnevnte ombud i institusjonen gjennomgikk og tilpasset til de andre ansatte. Dermed mistet institusjonen muligheten for at de ansatte ble motiverte og lært opp til å gi og ta. Den nye arbeidstidsordningen var avhengig av et fellesskap for å kunne fungere. Høsten 2002 forteller de ansatte at gruppemøtene nettopp har begynt å fungere bedre.

Andre endringer enn VITT påvirket trivselen til de ansatte, og kan ha gått ut over opplutningen om VITT. De fleste som oppga at trivselen hadde endret seg til å bli dårligere etter at VITT ble innført, oppga en av de andre endringene, nærmere bestemt endring av kjøkkenrutiner, som grunn (jf. undersøkelsen som ble gjennomført i 2001).

I tillegg til at flere store endringer medførte belastninger for de ansatte, ble arbeidssituasjonen tyngre i 2000–2001, fordi pasientgruppa samtidig ble mer pleie-trengende og en situasjon med overbelegg krevde mer av de ansatte. Disse forholdene førte til at kommunikasjonen mellom ledelsen og tillitsvalgte ble anstrengt. Dette var uheldig for hvordan VITT fungerte, siden en viktig forutsetning var at ledelsen og de tillitsvalgte stod sammen.

5.6 Hva ble foreslått for å få VITT til å fungere bedre?

I underveisrapporten som Fafo ga kommunens ledelse høsten 2001 ble det foreslått, for å få VITT til å fungere bedre, at:

- ansatte ikke burde bli utsatt for nye store endringer i tiden framover
- ansvars- og myndighetsforhold ved sykehjemmet burde klargjøres
- det ble innført obligatoriske turnusplanleggingsmøter med lønn
- kjøkkenrutinene ble gjennomgått
- sykehjemmet slapp situasjonen med overbelegg.

Høsten 2002 gikk sykehjemmet igjennom en ny omorganiseringsprosess, som var pålagt fra kommunens administrative ledelse. De ansatte gir ikke uttrykk for at ansvars- og myndighetsforholdene ved sykehjemmet har blitt klarere i 2002. Det virker heller ikke som om forholdet mellom ledelsen og tillitsvalgte har blitt bedret. Turnusplanleggingsmøtene ser imidlertid ut til å ha begynt å fungere bedre. Nesten åtte av ti ansatte svarte i 2002 at møtene fungerte svært bra eller bra. Kjøkkenrutinene har blitt gjennomgått. Situasjonen med overbelegg er også borte.

5.7 Sykefraværet har gått ned og rekrutteringssituasjonen er god

Langelandhjemmet har opplevd positive endringer i de to siste årene. Trivselen har blitt bedre og ressursituasjonen har blitt bedret fordi sykefraværet har gått ned. Da Langelandhjemmet startet opp med VITT høsten 2002 hadde institusjonen et sykefravær på 20 prosent. Våren 2002 var sykefraværet redusert til elleve prosent, og i september 2002 var fraværet nede i sju prosent. Rekrutteringssituasjonen er også god. Sykehjemmet får ukentlige henvendelser fra folk som vil vikariere, og mange blir avvist.

5.8 Oppsummering

Under halvparten av de ansatte svarte ett og to år etter at VITT ble innført ved Langelandhjemmet at de vil følge den nye ordningen dersom de kan velge. Den lave oppslutningen ser ut til både å være påvirket av en for brå oppstart med den nye ordningen, samt av andre forhold i sykehjemmet. Det ble brukt for kort tid i oppstarten både til å motivere og å lære opp de ansatte. De ansatte har heller ikke i ettertid gått igjennom en prosess som har gitt dem økt motivasjon og kunnskap. To år etter at VITT ble innført svarer over seks av ti at de har lite kunnskap om rettigheter knyttet til turnus. Mange av de ansatte har fått et «utvendig» forhold til arbeidstidsordningen. Noen er imot ordningen, og noen ser ikke at den har noen hensikt.

Innføringen av VITT var bare en av flere omstillingsprosesser som sykehjemmet igangsatte i 2000–2001. Den viktigste grunnen til at 22 av de ansatte oppga dårligere trivsel i 2001 sammenlignet med året før, var en av de andre omstillingsprosessene de hadde vært igjennom, deretter oppga flest innføringen av VITT. Men også andre endringer ble oppgitt, som overbeleggsituasjonen og forverring i pasientgruppas helsetilstand.

Oppslutningen om VITT er lav blant de ansatte, men det skjer også mye positivt i sykehjemmet. Sykefraværet har blitt kraftig redusert de to siste årene, fra 20 til sju prosent. Et stort flertall av de ansatte svarte dessuten høsten 2002 at de trives godt på arbeidstedet.

Kapittel 6 Hvorfor lyktes Os, Tiller og Høylandet?

Det er ulike grunner til at ansatte ved Os sjukeheim, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune slutter opp om Ønsketurnus og BAT. Før vi ser på disse, vil initiativ- og oppstartfasen til de tre arbeidsstedene bli beskrevet. Hva som ble gjort i denne fasen, har stor betydning for at ordningene fungerer så bra i dag.

6.1 Fasen med initiativ og oppstart har stor betydning

Os sjukeheim

Ifølge tillitsvalgte og ledere ved Os sjukeheim var institusjonen et godt arbeidssted også før Ønsketurnus ble innført. Ønsketurnus ble altså ikke valgt som en oppskrift for å løse spesielle problemer. En tillitsvalgt hadde imidlertid lest om erfaringer med ønsketurnus i Sverige, og formidlet til andre ansatte at det var mulig å selv bestemme når de ville jobbe. Til å begynne med snakket de ansatte om Ønsketurnus på pauserommet. Den tillitsvalgte ildsjelen brant for den nye arbeidstidsordningen, og jobbet mye med å motivere de andre. Etter hvert ble det gjennomført allmøte, og diskutert om Ønsketurnus skulle prøves ut i demensavdelingen. I utgangspunktet var ledelsen mer positiv enn de ansatte, og det tok lang tid før ansatte trodde på at det var mulig å innføre en ny arbeidstidsordning. I to år snakket ansatte om Ønsketurnus før ledelsen ga klarsignal til at de som ville, kunne velge denne framfor tradisjonell turnus. Da hadde pleie- og omsorgsledelsen søkt, og fått tillatelse fra administrativ og politisk ledelse i kommunen, til å prøve ut den nye arbeidstidsordningen. I 1991 ble Ønsketurnus innført i én avdeling ved alders- og sykehjemmet. Etter hvert ble turnusen innført i hele sykehjemmet.

I utgangspunktet var det ikke en veldig positiv stemning blant de ansatte, og det tok lang tid å motivere ansatte i hele institusjonen. Entusiasmen ble tent fordi personalet ble informert og lært opp i lover, regler og krav som var knyttet til tradisjonell

turnus og Ønsketurnus. Ifølge tillitsvalgte var en viktig grunn til at de lyktes med å innføre en ny arbeidstidsordning at de hele tiden var bevisst på at de ikke skulle bryte bestemmelsene i arbeidsmiljøloven. Ønsketurnus skulle komme som et gode i tillegg til rettigheter og fordeler de ansatte hadde fra før. I tillegg framheves det som trygt at det var, og fortsatt er, frivillig å bruke Ønsketurnus. Én person reserverte seg til å begynne med, men etter tre måneder hadde alle valgt ønsketurnus. Når ansatte først hadde bestemt seg for Ønsketurnus, ville ingen tilbake til tradisjonell turnus. I starten var det få som uttrykte ønske, og det skjedde små endringer i de første turnusene som ble satt opp. De ansatte var vant til at det var turnusen som styrte arbeid og privatliv. Etter hvert klarte de å frigjøre seg fra turnusen og bestemme når de ville jobbe ut fra faktiske behov, både med hensyn til arbeidsplan og privatliv.

Tiller bo- og behandlingssenter

Ledelsen ved Tiller bo- og behandlingssenter forteller at de som del av en stor organisasjon med konkurranse om arbeidskraft, allerede ved åpningen i 1992 så behov for nytenkning om arbeidstidsorganisering for å rekruttere og beholde kvalifisert personale. Senteret slet med at ansatte sluttet for å jobbe i poliklinikker. Årsaken til at ansatte sluttet, var at de ville slippe å jobbe i tradisjonell turnus. Det var stor gjennomtrekk i personalgruppa, og arbeidsstokken slet med dårlig samhold. Tidlig prøvde senteret ut et forsøk på demokratisering av turnus, men forsøket hadde liten effekt. I løpet av sommeren 1993 ble det derfor bestemt å bygge en ny organisasjonskultur, ta flere nye grep, og å prøve ut arbeidstidsordningen BAT. For å få en oversikt over hva slags personale det var behov for på ulike tidspunkt av døgnet, ble pasientgruppas behov kartlagt og definert i behandlingstid, rekreasjonstid og hviletid. Deretter ble det diskutert hvordan kompetansen best skulle brukes. Senteret gikk så bort fra tradisjonell avdelingsstruktur. Personalgruppa ble delt inn i tre team med ansvar for pasienter og samarbeid i sitt geografiske område. Avdelingslederne ble samlokalisert, og driften ble bestemt administrert via et lederteam.

Valget av BAT var et resultat av en prosess som startet ved at ledelsen begynte å undersøke erfaringer til andre som hadde brutt med tradisjonell turnus. Først tok de kontakt med KS, fylkeskommunen og et somatisk sykehjem i Trondheim som hadde vært i Sverige for å hente informasjon om en alternativ metode. Denne ordningen lignet mye på Ønsketurnus, fordi den hadde en grunnturnus i bunn. En artikkel i Sykepleien om et forsøk fra Gøteborg, inspirerte dem til å tørre å prøve. De ble inspirert av BAT-ordningen, men fant ganske fort ut at det ikke var så mye å lære av andres erfaringer. De måtte selv utvikle sin egen ordning.

Grunnen til at de ble inspirert av BAT, var at modellen først setter søkelys på individuelle behov hos pasienten, deretter på personalets behov. Senteret var på den

tiden en del av Sør-Trøndelag psykiatriske sykehus, og ledelsen startet med å forankre tankene om en ny arbeidstidsordning i sykehuset. Ledelsen ved Tiller ønsket ikke å skape unødig uro blant de ansatte, og møtte derfor alle hovedtillitsvalgte i sykehuset før de presenterte ideen på senteret. Mange på sykehuset, spesielt lønns- og personalavdelingen, ga i møtet uttrykk for bekymring og motforestillinger. De fleste ble beroliget i møtet, og senteret fikk tillatelse til å prøve ut den nye arbeidstidsmodellen. Etter møtet med sykehuset og klarsignalet, presenterte ledelsen ideen for tillitsvalgte ved senteret. Noen av dem var i utgangspunktet skeptiske, men de var ikke motvillige. Siden senteret hadde problemer med å få ansatte til å bli, var også tillitsvalgte positive til å prøve ut den nye arbeidstidsordningen. Både tillitsvalgte og ansatte sa ja til å delta i prosessen.

Ifølge ledelsen var en viktig grunn til at ansatte sa ja at det ble gjort klart at lov- og avtaleverket ikke skulle brytes. I tillegg ble personalgruppa undervist og lært opp over lang tid, før de gikk i gang med å praktisere arbeidstidsordningen. De ansatte ble lært opp i hva som regulerer turnus og arbeidstid, fordi svært få kunne dette, selv om de hadde levd med turnus i mange år. Ifølge ledelsen var det en pedagogisk utfordring å lære opp arbeidstakerne. Yngre ansatte satte stort sett pris på opplæringen, mens flere eldre ansatte ikke likte å komme i en lærings situasjon.

Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune

Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune svarte våren 2001 på en henvendelse fra KS om at de var interessert i å delta i forsøket med å prøve ut en ny arbeidstidsordning i sykehjemmet og hjemmetjenesten. Bakgrunnen for ønsket om å være med som case i forsøket, var at de deltok i et prosjekt om arbeidsmiljø (i regi av Sosial- og helsedepartementet), og et av tiltakene i dette prosjektet var å finne fram til en ny arbeidstidsordning. Pleie- og omsorgstjenesten var i utgangspunktet nysgjerrig både på Ønsketurnus og BAT. Namdal sykehus, som gjennomførte et prosjekt om Ønsketurnus, inviterte Høylandet til et samarbeid, men dette ble skrinlagt fordi sykehuset ble overtatt av staten.

Forskere fra Fafo besøkte i midten av juni 2001 ledere og tillitsvalgte i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune. Prosjektet ble presentert, og det ble gjort rede for erfaringer som Tiller bo- og behandlingssenter og Os sjukeheim hadde med BAT og Ønsketurnus. Representantene fra Høylandet kommune fortalte om hva de ønsket å gjøre, og diskuterte hvilken ordning sykehjemmet og hjemmetjenesten ønsket å innføre. De bestemte seg for å prøve ut arbeidstidsmodellen Ønsketurnus. Det å ha en grunnturnus i bunn ble oppfattet som trygt, og ledere og tillitsvalgte fra Os sjukeheim var villige til å stille opp med råd, opplæring og veiledning før de startet opp.

Etter planen skulle pleie- og omsorgstjenesten begynne å prøve ut Ønsketurnus fra og med høsten 2001. Tidspunktet ble imidlertid flyttet til februar 2002, fordi de så at det var et behov for opplæring. Høsten 2001 ble brukt til opplæring i Ønsketurnus, og til å utvikle nødvendige avtaler. Nødvendige omarbeidinger av grunnturnuser ble gjort i løpet av høsten. Antakelig var utsettelsen av tidspunktet for oppstart en fornuftig avgjørelse. Evalueringen av de andre virksomhetene viser at det å ha brukt tid til å motivere, forberede og igangsette ordningene, er en viktig forutsetning for de ansattes oppslutning.

6.2 Lokal utvikling og tilpasning

For det første ser det ikke ut som at valg av modell har hatt stor betydning for at de tre institusjonene/tjenestene har lyktes med de nye arbeidstidsordningene. Det at både Ønsketurnus og BAT har blitt utviklet og tilpasset arbeidsstedet, ser til gjengjeld ut til å ha betydd mye. I stedet for å tilpasse arbeidsstedet til en fiks ferdig modell, har de som jobber der utviklet en ordning som passer deres arbeidssted.

Ledere og tillitsvalgte ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter sier at de ikke har kunnet kopiere andre, men at de har måttet lære seg det meste gjennom egne erfaringer. Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet har etterlignet Os sjukeheim, men har også brukt tid til å tilpasse ordningen til sitt arbeidssted.

Andre evalueringer av innføring av nye arbeidstidsordninger innen privat sektor har konkludert med at det ikke finnes standarder som lar seg bruke i alle typer virksomheter (Karlsen 1996). Modeller som Ønsketurnus, BAT og VITT kan altså gi de grunnleggende prinsippene man ønsker å innføre. Deretter må modellene som regel skreddersys, ikke bare for den typen virksomhet det dreier seg om, men for den enkelte virksomhet ut fra dens særtrekk.

6.3 De ansatte har selv ønsket nye arbeidstidsordninger

En viktig grunn til at de tre virksomhetene har fått det til, er at de ansatte ikke har blitt påtvunget en ordning fra ledelsen. De ansatte har selv ønsket alternativer til tradisjonell turnus, og de har fått være med på å påvirke utformingen av ordningene.

Ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter hadde de ansatte opplevd vanlig turnus som en tvangstrøye, og ønsket derfor en ordning der de i større grad

kunne være med på å bestemme når de ville jobbe. Ansatte har hatt et eierforhold til endringsprosessen, og har vært med på å drive fram ønskede endringer.

Tillitsvalgte hadde, både ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter, vært sterkt involvert i, og pådrivere for, endringer. Deres erfaringer støtter opp om undersøkelser i privat sektor som også har vist at en viktig forutsetning for at innføringen av nye arbeidstidsordninger skal lykkes, er et tett samspill mellom arbeidsgiver og arbeidstakerorganisasjoner (Karlsen 1998).

6.4 Ildsjeler som pådrivere for endringer

Både Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter har hatt ildsjeler som har stått på i initiativ- og oppstartfasen. Disse har motivert, informert og oppmuntret andre ansatte.

Den tillitsvalgte ildsjelen ved Os sjukeheim brant for å innføre Ønsketurnus, og jobbet mye med å motivere de andre. Hun hadde lest om erfaringer med Ønsketurnus i Sverige, og formidlet til andre ansatte at det var mulig å selv bestemme når man vil jobbe.

Ved Tiller bo- og behandlingssenter var det en leder som tok initiativ til og hadde tro på, og som over lengre tid stod på for å innføre BAT. Akkurat som ved Os sjukeheim hadde ildsjelens engasjement over tid stor betydning for at BAT ble innført.

6.5 Lang modningsprosess og opplæringstid

Både Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter har til felles at de har vært gjennom en lang modningsprosess, over et par år, før de ansatte var klar for endringer. Også Høylandet valgte å bruke tid på å innføre ordningene. De lange fasene med motivering, informering, snakking og diskusjoner, forhindret at det oppstod store problemer da de bestemte seg for å prøve.

Ifølge ledelsen ved Tiller var en viktig grunn til at de ansatte ville prøve ut den nye ordningen at de ble undervist og lært opp over lang tid før de gikk i gang med å praktisere ordningen. De ansatte ble lært opp i hva som regulerer turnus og arbeidstid. Svært få kunne dette, selv om de hadde levd med turnus i mange år.

Å gå i vanlig turnus hadde både hatt positive og negative sider. Turnusen ga trygghet, men lite frihet til den enkelte. BAT ga frihet, men også utrygghet i oppstartfasen. Ansatte kunne bestemme mer selv, samtidig krevde et større ansvar mer av

dem. Ifølge ledelsen var det svært viktig at de ansatte fikk lov til å gjøre sine egne erfaringer i oppstartfasen, både positive og negative, og uten at ledelsen blandet seg. Både ledere og ansatte var til å begynne med engstelige for at lederne kom til å miste kontroll og oversikt. Større ansvar til de ansatte førte også til å begynne med at ikke alt gled like lett som før. Både ledere og ansatte måtte tåle at det ble gjort feil, og lederne forteller at det var viktig at de klarte å la være å gå inn og overstyre de ansatte, selv om de så at det ble valgt løsninger som ikke var de beste.

6.6 Ledelsen har villet holde seg innenfor lov- og avtaleverk

I alle de tre virksomhetene forteller ledelsen og tillitsvalgte at en viktig forutsetning for at de ansatte ville være med å prøve ut den nye ordningen, var at det ble gjort klart at lov- og avtaleverket ikke skulle brytes. De tillitsvalgte ved Os framhever at de har vært opptatt av at de nye arbeidstidsordningene skulle komme som et gode i tillegg til rettigheter og fordeler de ansatte hadde fra før.

Undersøkelser fra privat sektor har, som i offentlig sektor og innen pleie og omsorg, vist at det er krevende å sikre at nye arbeidstidsordninger tilfredsstillende arbeidsmiljøloven og de overordnede partsoverenskomstene.

Virksomheter som ikke bruker like mye tid og ressurser på å sette seg inn i lov og avtaleverk som det Os sjukeheim, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune har gjort, kan møte store problemer, og uenigheter kan oppstå. Det har imidlertid også oppstått uenigheter og uklarheter knyttet til lov og avtaleverket ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter. Disse er eksempler på at arbeidstidsbestemmelsene i dag er for utydelige og kompliserte.

6.7 God samarbeidskultur utviklet i fellesmøtene

Ledere og tillitsvalgte ved Os sjukeheim og Tiller bo- og behandlingssenter forteller i intervjuene at gruppemøtene hver sjettede uke, der alle ansatte setter opp vaktlister i fellesskap, er svært viktige for at ordningene fungerer. I gruppemøtene sier de at gruppa passer på at det ikke skjer en skjev fordeling. Gruppa tar dem som prøver seg på å utnytte systemet. De som ikke klarer å snakke for seg selv, snakker gruppa for. I vanlig turnus sier de at alle var opptatt av å mele sin egen kake, men nå har de lært å ta hensyn til hverandre. Det har utviklet seg et sterkt fellesskap. Gruppene har passet på at det ikke har utviklet seg en skjev fordeling av ubekvemme vakter

blant personalet. Det er en sterk disiplin i gruppene, og gruppene passer på at det blir rettferdig. Dialogen er åpen, de ansatte gir og får og vet det meste om hverandre. De har blitt trygge på at de andre stiller opp for den enkelte når det trengs. De ansatte føler ansvar, og mange andre ting enn arbeidstid tas opp på møtene. Arbeidsmiljøet har blitt bedre, og de ansatte ser også mer til hverandre på fritiden.

6.8 Oppsummering

Grunnene til at Os sjukeheim, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune har lykket med å innføre de nye arbeidstidsordningene oppfatter jeg som å være at:

- Ordningene er lokalt utviklet og tilpasset arbeidsstedet
- De ansatte har selv ønsket alternative arbeidstidsordninger til tradisjonell turnus
- Institusjonene har hatt ildsjeler
- Institusjonene har gått igjennom en lang modningsprosess
- Ledelsen har hatt som målsetting å holde seg innenfor lov- og avtaleverk
- En god samarbeidskultur er utviklet i fellesmøtene

Kapittel 7 Sluttcommentar

Hensikten med denne evalueringen har ikke vært å gjennomføre en kartlegging av nye arbeidstidsordninger i pleie- og omsorgssektoren i Norge. I stedet for å kartlegge og gi et oversiktsbilde av utbredelsen av ulike ordninger, har vi valgt å gå inn i fire institusjoner/tjenester: 1) for å beskrive og forstå hvorfor de valgte å gå bort fra tradisjonell turnus, 2) for å beskrive de ulike ordninger som har blitt tatt i bruk, 3) for å forstå prosessen med igangsetting, 4) samt for å få beskrevet hvordan ordningene fungerer. Utvalget av institusjoner/tjenester som undersøkes er ikke representativt i statistisk forstand, men forskjellige erfaringer er representert. For det første håper jeg at rapporten kan gi innspill til tenkning og diskusjon i institusjoner og tjenester som vurderer å starte opp med en ny arbeidstidsordning, eller holde fast ved tradisjonell turnus. For det andre håper jeg at de som velger å starte opp med en ny arbeidstidsordning kan lære både av det som evalueringen viser har fungert bra, og av det som viser seg ikke å ha fungert så bra, slik at de slipper å gjøre de samme feilene.

7.1 Når fleksibilitet fremmer fellesskap

Evalueringen av de fire virksomhetene kan også gi et innspill til debatten om økt fleksibilitet, som hittil i stor grad har vært en teoretisk diskusjon. I denne debatten diskuteres mange forskjellige endringer i arbeidslivet som oppfattes som å være uttrykk for økt fleksibilitet. I evalueringen finner vi at fleksible arbeidstidsordninger ikke behøver å ha negative konsekvenser for arbeidstakere. Det betyr ikke at økt fleksibilitet som gir seg utslag i andre endringer behøver å være et gode for arbeidstakere.

Fleksibilitet, også nye arbeidstidsordninger, forbindes vanligvis med individualisering i arbeidslivet. Arbeidstidsordninger, som går ut på at arbeidstakere selv i større grad skal velge tidspunktene for når de vil jobbe, har blitt kritisert for å være individualistiske og for å true kollektivet. Derfor ble jeg overrasket over å finne at i tre virksomheter i denne studien har de nye arbeidstidsordningene faktisk styrket arbeidsfellesskap og samhold. Det ser også ut som om ordningene er helt avhengig

av et sterkt fellesskap for å fungere. Den individuelle friheten hviler på samarbeid og samordning i arbeidsfellesskapet.

Ledere og tillitsvalgte forteller at gruppemøtene hver sjettede uke, der alle ansatte setter opp vaktlister i fellesskap, er svært viktige for at ordningene fungerer. I gruppemøtene passer gruppa på at det ikke skjer en skjev fordeling av ubekvemme vakter. Disiplinen i gruppene er sterk. Gruppa passer på at fordelingen av vakter blir rettferdig, og tar dem som prøver seg på å utnytte systemet. De som ikke klarer å snakke for seg selv, snakker gruppa for. I vanlig turnus, sier de, var alle opptatt av å mele sin egen kake. Nå har de lært å ta hensyn til hverandre. Det har utviklet seg et sterkt fellesskap. Dialogen er åpen, de ansatte gir og får og vet det meste om hverandre. De har blitt trygge på at de andre stiller opp for den enkelte når det trengs. De ansatte føler ansvar, og mange andre ting enn arbeidstid tas opp på møtene. Arbeidsmiljøet blir beskrevet som å ha blitt bedre, og de ansatte ser også mer til hverandre på fritiden.

Hver enkelt arbeidstaker kan altså ikke oppnå individuell handlingsfrihet uten å samordne seg med de andre i arbeidsfellesskapet. Den individuelle friheten viser seg å være helt avhengig av fellesskapets legitimering (aksept) av den enkeltes ønsker. Denne legitimeringen kan bare oppnås gjennom gjensidig utveksling av handlingsfrihet som et gode.

Den fjerde virksomheten, hvor over halvparten av de ansatte ønsker seg tilbake til tradisjonell turnus etter to år med den nye ordningen, har i tillegg til at de startet opp for fort og gjennomgikk for mange andre endringer samtidig, ikke fått til å utvikle et fellesskap gjennom gruppemøtene. Håpet for denne virksomheten ligger i at gruppemøtene nå ser ut til å begynne å fungere.

Litteratur

- Baumann, Z. (1998), *Globalization. The human consequences*. Cambridge: Polity Press
- Barrat, M.S. (1993), «Early childrearing in Japan: Cross-cultural and intracultural perspectives.» *Early parenthood and parenting*, 2:3–6
- Beck, U. (1997), *Risiko og frihet*. Fagbokforlaget, Bergen-Sandviken
- Bergstrand, K. m.fl. (1998), *Arbetstidsutveckling. Resultat från utvärdering av arbetstidsmodellen KUPA*. Stockholm: Landstingsförbundet
- Byrkjeland, M. (1999), *Arbeidstida ved Aker Base. Rapport frå prosjektet: Arbeidstidsordningar for baseverksemdene*. Oslo: Fafo
- Colbjørnsen, T. (1999), «Generasjon X – pådriver for resultatlønn.» *Kommunal Rapport*. Årg. 13, nr. 11
- Durkheim, E. (1893), *The division of labour in society*. Oversatt av George Simpson. 1964. New York: The Free Press.
- Ellingsæter, A.L. (1995), *Kjønn, deltidsarbeid og fleksibilitet i arbeidsmarkedet. Det norske eksemplet. Endringer i arbeidslivets organisering*. Oslo, Fafo
- Falkum, E., L. Eldring og T. Colbjørnsen, red. (1999), *Medbestemmelse og medvirkning. Bedriftsutvikling mot år 2000*. Oslo: Fafo
- Falkum, E. (2002), «Fragile Coalitions». I: Levin, M., red., *Researching Enterprise Development. Action research on the cooperation between management and labour in Norway*. Amsterdam: John Benjamins
- Friberg, O., J. Fougner og L. Holo (2001), *Arbeidsmiljøloven*. Kommentartutgave. 7 utgave. Oslo: Universitetsforlaget
- Frønes, I. og R. Brusdal (2000), *På sporet av den nye tid. Kulturelle varslere for en nær framtid*. Bergen: Fagbokforlaget
- Giddens, A. (1991), *Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity Press

- Horisont 21 (2000), *Scenarier ved et nytt årtusen*. Oslo: Aschehoug
- Hylland Eriksen T. (2001), «Livet med hjertet i halsen». Bokanmeldelse av Richard Sennett sin bok «Det fleksible mennesket» (2001), i *Morgenbladet* 14–20 september
- Høgsnes, G. (1994), *Collective Wage Bargaining and the Impact of Norms of Fairness*. Oslo: Institutt for Samfunnsforskning
- Karlsen, T. (1996), *Når tid er pølser. Fleksible arbeidstidsordninger ved Leiv Vidar AS*. Oslo: Fafo
- Karlsen, T. (1998), *Arbeid, helse og læring. En empirisk undersøkelse av Melbu Fiskeindustri AS*. Bedriftsstudier-BU-2000. Oslo: Fafo
- Kvande, E. og B. Brandth (1998), «Fleksible fedre i et fleksibelt arbeidsmarked». I: Nilssen, T., red., *Mot et bedre arbeidsliv?* Bergen: Fagbokforlaget
- Legge, K. (1995), *Human Resource Management. Rhetorics and Realities*. London: Mac Millan Press Ltd.
- LO-Aktuelt* (2000), 6:5
- Moland, L. og M. Egge (2000), *Kommunal sektor – bedre enn sitt rykte? Strategier for å rekruttere og beholde arbeidskraft*. Oslo: Fafo
- Moland, L. (2000), *Økt yrkesdeltakelse blant deltidsansatte i pleie- og omsorgssektoren – et bidrag for å møte etterspørselen etter arbeidskraft*. Oslo: Fafo
- NOU (1999:34), *Nytt Millennium – nytt arbeidsliv? Trygghet og verdiskaping i et fleksibelt arbeidsliv*. Innstilling fra Arbeidslivsutvalget
- Nakken, V. og B. Strandberg (2000), *Arbeidstidsplanlegging. Arbeidsplan og turnusordninger*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Nicolaisen, H. (2001), *Normalarbeidsdagen: I utvikling eller avvikling?* Hovedoppgave i sosiologi, Universitetet i Oslo
- Putnam, R. D. (1995), «Bowling alone: America's declining social capital.» *Journal of Democracy*, 6:65–78
- Hovedtariffavtalen (HTA). Oslo: Kommuneforlaget
- Handlingsplanen for helse- og sosialpersonell. Sosial- og helsedepartementet 1999
- Rundskriv I 13/97 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene

- Sennet, R. (2001), *Det fleksible menneske t– personlige konsekvenser av å arbeide i den nye kapitalismen*. Bergen: Fagbokforlaget
- St meld nr 28 *Innhald og kvalitet i omsorgstenestene. Omsorg 2000*
- Stokke, T. (1998), *Lønnsforhandlinger og konfliktløsning. Norge i et skandinavisk perspektiv*. Oslo: Fafo
- Strengenhagenutvalget (1994), *Kvaliteten i eldreomsorgen*. Arbeidsgruppe nedsatt av KS og SHD. Oslo
- Sørhaug, T. (2001), Intervju i VG 17 september 2001

Vedlegg 1

Intervju guide, Os alders og sykehjem, Tiller bo- og behandlingssenter (mai 2001), Langelandhjemmet (juni 2001) og pleie og omsorgstjenesten i Høylandet kommune (juni 2002).

Kort informasjon om prosjektet:

Informanten

(stilling, utdanning, fartstid).

Beskrivelse av institusjonen/tjenesten

Beskrivelse av hva de har gjort.

Problemutredning

- Hvorfor valgte de å gjøre noe med arbeidstidsordninga? Hva var problemet?
- Var endring av arbeidstidsordninga den rette løsningen på problemet (ene)?
- Hvilke alternativ ble tatt opp?
- Beskriv modellen de valgte
- Hvorfor valgte de denne modellen?
- Hvem hadde de kontakt med, hvem anbefalte, og hvem hjalp dem?
- I hvilken grad hadde de eksterne veiledere? (reist til Sverige eller andre land?)

Beslutningsprosessen

-Hvem deltok i beslutningsprosessen, med hvilke premisser? Hvilke argumenter bidro de ulike deltakerne med?

Iverksetting

- Hvilke problemer oppstod?
- Hvordan løste de dem?
- Ble ordningen gjennomført uten motstand?
- Var det noen former for sabotasje?
- Var lov- og avtaleverk noen hindring?
- Måtte avtaleverket endres?
- Måtte de ha noen dispensasjoner fra arbeidsmiljølovens bestemmelser om arbeidstid?
- Fikk de noen til å vurdere om ordningen bryter med eller er innenfor Lov- og avtaleverk?

Konsekvenser

- Rent praktisk, ble det bedre eller vanskeligere å gjennomføre arbeidsdagen?
- Er hverdagen blitt bedre for de ansatte?
- Hvordan har endringene påvirket ressursituasjonen?
- Har rekrutteringssituasjonen endret seg?
- Har den nye arbeidstidsordningen bidratt til at rekrutteringen av personell har endret seg med hensyn til alderssammensetningen, utdanningssammensetningen og familiesituasjonen?
- I tilfelle ja, har dette endret virksomheten?

- Har ordningen bidratt til å forenkle de ansattes hverdag i forhold til forpliktelser og interesser utenfor arbeidet?
 - Har det arbeidstakerne oppfatter som ubekvem arbeidstid økt?
 - Har det utviklet seg en skjevfordeling av ubekvemme vakter blant personalet?
 - Har arbeidsmiljøet endret seg?
 - Har sykefraværet endret seg?
 - Har ledelsen endret seg?
 - Har følgende endret seg etter at arbeidstidsordninga ble innført?
 - fordeling av oppgaver
 - fordeling av ansvar
 - fordeling av myndighet
 - fordeling og bruk av ressurser
 - fordeling og bruk av informasjon
 - samarbeid mellom ledelse og ansatte
 - samarbeid mellom ulike yrkesgrupper i sykehjemmet
 - samarbeid mellom sykehjemmet og andre virksomheter
 - økonomiske resultater
 - Får de noen reaksjoner fra brukere, pårørende?
 - Har de gjennomført noen brukerundersøkelser?
 - Har dere databasert turnussystem? Hvis ja, hvilke erfaringer har dere med systemet?
- Tilslutt. Hvis du skulle bestemme etter ditt eget hode, hvordan dette skulle se ut. Hvordan ville det da ha sett ut?

Vedlegg 2 Spørreskjemaundersøkelse blant de ansatte ved Os sjukeheim, om erfaringer med ønsketurnus. August 2001

LITT OM DEG OG DIN LIVSSITUASJON

1. **Fødselsår:** _____

2. **Kjønn:**

1. __ Mann

2. __ Kvinne

3. **Hva er din sivilstatus?**

1. __ Ugift

2. __ Enke/enkemann

3. __ Separert/skilt

4. __ Gift

Dersom du ikke er gift:

4. **Er du samboende?**

1. __ Ja

2. __ Nei

5. **Bor det barn sammen med deg i husstanden?**

1. __ Ja

2. __ Nei → Gå til spørsmål 7.

6. **Hvor mange hjemmевærende barn er det i husstanden?**

1. Antall barn mellom 0-3 år ____

2. Antall barn mellom 4-6 år ____

3. Antall barn mellom 7-12 år ____

4. Antall barn mellom 13-18 år ____

7. **Stilling:**

1. __ Sykepleier

2. __ Hjelpepleier

3. __ miljøterapeut

8. **Hvor mange timer jobber du vanligvis i en uke? __**

9. **Hvis du kunne velge fritt, hvor mange timer vil du vanligvis jobbe i en uke? __**

10. **Hvor mange år har du jobbet ved Os? __**

ARBEIDSSITUASJONEN VED Os sjukeheim

11. **Vil du si at arbeidsmiljøet ved Os sjukeheim er svært bra, bra, nokså bra, dårlig eller svært dårlig?**

__ Svært bra

__ Bra

__ Nokså bra

- Dårlig
- Svært dårlig
- Vet ikke

12. Opplever du at du har for lite, for mye eller passelig med frihet i jobben?

- 1. For lite frihet
- 2. For mye frihet
- 3. Passelig
- 4. Vet ikke

13. Opplever du nok trygghet i jobben?

- 1. Ja, jeg opplever nok trygghet
- 2. Nei, jeg opplever for lite trygghet
- 3. Det varierer
- 4. Vet ikke

14. Er det en god balanse mellom tid du bruker på enkeltpasienter og på fellesoppgaver?

- 1. Jeg bruker for mye tid på enkeltpasienter
- 2. Jeg bruker for mye tid på fellesoppgaver
- 3. Det er en god balanse i tiden jeg bruker på enkeltpasienter og fellesoppgaver
- 4. Vet ikke

15. Vurderer du samarbeidet mellom de ulike yrkesgruppene ved institusjonen som svært godt, godt, nokså godt, dårlig eller svært dårlig?

- Svært godt
- Godt
- Nokså godt
- Dårlig
- Svært godt
- Vet ikke

16. Opplever du ofte, noen ganger, sjeldent eller aldri at du må arbeide til tider som er ubekvemme for deg?

- 1. Ofte
- 2. Noen ganger
- 3. Sjeldent
- 4. Vet ikke

17. Oppfatter du ofte, noen ganger eller sjeldent/aldri at fordeling av ubekvemme vakter blant de ansatte er skjev?

- 1. Ofte
- 2. Noen ganger
- 3. Sjeldent/aldri
- 4. Vet ikke

18. Syns du at ansvar for beslutninger ved Os sjukeheim i stor eller liten grad er riktig plassert hos ledere og ansatte?

1. __Ja, ansvaret er riktig plassert
2. __Nei, ledelsen delegerer for lite ansvar til de ansatte
3. __Nei, ledelsen har delegert et for stort ansvar over på de ansatte
4. __Vet ikke

19. Har du inntrykk av at de fleste, en god del, noen eller få pasientene ved Os sjukeheim er fornøyd med behandlingen dere gir?

1. __De fleste er fornøyd
2. __En god del er fornøyd
3. __Noen få er fornøyd
4. __Få er fornøyd
5. __Vet ikke

DINE ERFARINGER MED ØNSKETURNUS

20. Hvor tilfreds er du med ordningen med Ønsketurnus?

1. __ Svært tilfreds
2. __Litt tilfreds
3. __Utilfreds
4. __Svært utilfreds
5. __Vet ikke

21. Hvis du kan velge mellom tradisjonell turnus og Ønsketurnus, hva ville du da velge?

1. __Tradisjonell turnus
2. __Ønsketurnus
3. __Spiller ingen rolle
4. __Vet ikke

22. Påvirker Ønsketurnus ditt sosiale liv?

1. __Nei
2. __Ja, jeg får mindre tid til familie og venner
3. __Ja, jeg får mer tid til familie og venner
4. __Vet ikke

23. Påvirker Ønsketurnus andre aktiviteter du er opptatt av?

1. __Nei, har ingen betydning
2. __Ja, jeg får mindre tid til fritidsinteresser
3. __Ja, jeg får mer tid til fritidsinteresser
4. __Vet ikke

24. Påvirker Ønsketurnus ditt forhold til dine kollegaer?

1. __Nei, har ingen betydning
2. __Ja, til et godt samarbeid
3. __Ja, til et dårlig samarbeid

25. Påvirker Ønsketurnus kvaliteten på arbeidet du gjør?

1. __Nei, har ingen betydning
2. __Ja, kvaliteten blir bedre
3. __Ja, kvaliteten blir dårligere
4. __Vet ikke

Spørsmål 26 og 27 kun til de som har omsorg for barn:

26. Er det vanskelig eller lett for deg å kombinere arbeidet ved Os sjukeheim med omsorg for egne barn?

1. __Lett å kombinere
2. __Både og
3. __Vanskelig å kombinere
4. __Vet ikke

27. Gjør Ønsketurnus det lettere, mer vanskelig, eller har den ingen betydning for å kombinere arbeidet med omsorg for barn?

1. __Gjør det lettere
2. __Gjør det vanskeligere
3. __Har ingen betydning
4. __Vet ikke

28. Er leders rolle endret som følge av Ønsketurnus?

1. __Ja _____ → På hvilken måte? _____
2. __Nei _____
3. __Vet ikke _____

29. Er leders arbeidsoppgaver endret som følge av Ønsketurnus?

1. __Ja _____ → På hvilken måte? _____
2. __Nei _____
3. __Vet ikke _____

30. Har Ønsketurnus endret kommunikasjonen mellom ledelse og medarbeider?

1. __Ja, kommunikasjonen har blitt bedre
2. __Ja, kommunikasjonen har blitt dårligere
3. __Nei, Ønsketurnus har ikke påvirket kommunikasjonen mellom ledelse og medarbeidere
4. __Vet ikke

Vedlegg 3 Spørreskjemaundersøkelse ved Tiller bo- og behandlingssenter, om erfaringer med bevegelig arbeidstid. August 2001

LITT OM DEG OG DIN LIVSSITUASJON

1. Fødselsår: _____

2. Kjønn:

1. __ Mann

2. __ Kvinne

3. Hva er din sivilstatus?

1. __ Ugift

2. __ Enke/enkemann

3. __ Separert/skilt

4. __ Gift

Dersom du ikke er gift:

4. Er du samboende?

1. __ Ja

2. __ Nei

5. Bor det barn sammen med deg i husstanden?

1. __ Ja

2. __ Nei → Gå til spørsmål 7.

6. Hvor mange hjemmевærende barn er det i husstanden?

1. Antall barn mellom 0-3 år ____

2. Antall barn mellom 4-6 år ____

3. Antall barn mellom 7-12 år ____

4. Antall barn mellom 13-18 år ____

7. Stilling:

1. __ Sykepleier

2. __ Hjelpepleier

3. __ miljøterapeut

8. Hvor mange timer jobber du vanligvis i en uke? ____

9. Hvis du kunne velge fritt, hvor mange timer vil du vanligvis jobbe i en uke? ____

10. Hvor mange år har du jobbet ved Tiller? ____

ARBEIDSSITUASJONEN VED TILLER

11. Vil du si at arbeidsmiljøet ved Tiller er svært bra, bra, nokså bra, dårlig eller svært dårlig?

__ Svært bra

__ Bra

- Nokså bra
- Dårlig
- Svært dårlig
- Vet ikke

12. Opplever du at du har for lite, for mye eller passelig med frihet i jobben?

- 1. For lite frihet
- 2. For mye frihet
- 3. Passelig
- 4. Vet ikke

13. Opplever du nok trygghet i jobben?

- 1. Ja, jeg opplever nok trygghet
- 2. Nei, jeg opplever for lite trygghet
- 3. Det varierer
- 4. Vet ikke

14. Er det en god balanse mellom tid du bruker på enkeltpasienter og på fellesoppgaver?

- 1. Jeg bruker for mye tid på enkeltpasienter
- 2. Jeg bruker for mye tid på fellesoppgaver
- 3. Det er en god balanse i tiden jeg bruker på enkeltpasienter og på fellesoppgaver

15. Vurderer du samarbeidet mellom de ulike yrkesgruppene ved Tiller som svært godt, godt, nokså godt, dårlig eller svært dårlig?

- Svært godt
- Godt
- Nokså godt
- Dårlig
- Svært godt
- Vet ikke

16. Opplever du ofte, noen ganger, sjeldent eller aldri at du må arbeide til tider som er ubekvemme for deg?

- 1. Ofte
- 2. Noen ganger
- 3. Sjeldent
- 4. Vet ikke

17. Oppfatter du ofte, noen ganger eller sjeldent/aldri at fordeling av ubekvemme vakter blant de ansatte er skjev?

- 1. Ofte
- 2. Noen ganger
- 3. Sjeldent/aldri
- 4. Vet ikke

18. Syns du at ansvar for beslutninger ved Tiller i stor eller liten grad er riktig plassert hos ledere og ansatte?

1. __Ja, ansvaret er riktig plassert
2. __Nei, ledelsen delegerer for lite ansvar til de ansatte
3. __Nei, ledelsen har delegert et for stort ansvar over på de ansatte
4. __Vet ikke

19. Har du inntrykk av at de fleste, en god del, noen eller få pasientene ved Tiller er fornøyd med behandlingen dere gir?

1. __De fleste er fornøyd
2. __En god del er fornøyd
3. __Noen få er fornøyd
4. __Få er fornøyd
5. __Vet ikke

DINE ERFARINGER MED BEVEGELIG ARBEIDSTID

20. Hvor tilfreds er du med ordningen med bevegelig arbeidstid (BAT)?

1. __ Svært tilfreds
2. __Litt tilfreds
3. __Utilfreds
4. __Svært utilfreds
5. __Vet ikke

21. Hvis du kan velge mellom tradisjonell turnus og BAT, hva ville du da velge?

1. __Tradisjonell turnus
2. __Bevegelig arbeidstid
3. __Spiller ingen rolle
4. __Vet ikke

22. Påvirker BAT ditt sosiale liv?

1. __Nei
2. __Ja, jeg får mindre tid til familie og venner
3. __Ja, jeg får mer tid til familie og venner
4. __Vet ikke

23. Påvirker BAT andre aktiviteter du er opptatt av?

1. __Nei, har ingen betydning
2. __Ja, jeg får mindre tid til fritidsinteresser
3. __Ja, jeg får mer tid til fritidsinteresser
4. __Vet ikke

24. Påvirker BAT ditt forhold til dine kollegaer?

1. __Nei, har ingen betydning
2. __Ja, til et godt samarbeid
3. __Ja, til et dårlig samarbeid

25. Påvirker BAT kvaliteten på arbeidet du gjør?

1. __ Nei har ingen betydning
2. __ Ja, kvaliteten blir bedre
3. __ Ja, kvaliteten blir dårligere
4. __ Vet ikke

Spørsmål 26 og 27 kun til de som har omsorg for barn:

26. Er det vanskelig eller lett for deg å kombinere arbeidet ved Tiller med omsorg for egne barn?

1. __ Lett å kombinere
2. __ Både og
3. __ Vanskelig å kombinere
4. __ Vet ikke

27. Gjør BAT det lettere, mer vanskelig, eller har den ingen betydning for å kombinere arbeidet med omsorg for barn?

1. __ Gjør det lettere
2. __ Gjør det vanskeligere
3. __ Har ingen betydning
4. __ Vet ikke

28. Er leders rolle endret som følge av BAT?

1. __ Ja _____ → På hvilken måte? _____
2. __ Nei _____
3. __ Vet ikke _____

29. Er leders arbeidsoppgaver endret som følge av BAT?

1. __ Ja _____ → På hvilken måte? _____
2. __ Nei _____
3. __ Vet ikke _____

30. Har BAT endret kommunikasjonen mellom ledelse og medarbeider?

1. __ Ja, kommunikasjonen har blitt bedre
2. __ Ja, kommunikasjonen har blitt dårligere
3. __ Nei, BAT har ikke påvirket kommunikasjonen mellom ledelse og medarbeidere
4. __ Vet ikke

Vedlegg 4 Spørreskjemaundersøkelse Langelandhjemmet om erfaringer med Virksomhets- og individtilpasset turnus (VITT), september 2001

LITT OM DEG OG DIN LIVSSITUASJON

1. **Fødselsår:** _____

2. Kjønn:

1. __ Mann

2. __ Kvinne

3. Hva er din sivilstatus?

1. __ Ugift

2. __ Enke/enkemann

3. __ Separert/skilt

4. __ Gift

Dersom du ikke er gift:

4. Er du samboende?

1. __ Ja

2. __ Nei

5. Bor det barn sammen med deg i husstanden?

1. __ Ja

2. __ Nei → Gå til spørsmål 7.

6. Hvor mange hjemmeværende barn er det i husstanden? (Fyll inn antall bak riktig alder)

1. Antall barn mellom 0-3 år ____

2. Antall barn mellom 4-6 år ____

3. Antall barn mellom 7-12 år ____

4. Antall barn mellom 13-18 år ____

7. Stilling:

1. __ Hjelpepleier

2. __ Omsorgsarbeider

3. __ Assistent

8. Andre funksjoner ved Langelandhjemmet:

1. __ Ombudsfunksjon

2. __ Tillitsvalgt

3. __ Deltatt i Kvalitetssirkel

4. __ Teamleder

5. __ Annet

9. Er du fast ansatt eller vikar?

1. __Fast ansatt
2. __Vikar

10. Hvilken stillingsstørrelse har du:

1. __100% stilling
2. __80% stilling
3. __50% stilling
4. __Annet, i tilfelle hvilken _____%

11. Hvis du fikk velge fritt, hvilken stillingsstørrelse ville du helst hatt?

1. __100% stilling
2. __80% stilling
3. __50% stilling
4. __Annet, i tilfelle hvilken _____%

ARBEIDSSITUASJONEN VED LANGELANDHJEMMET

12. Hvor mange år har du jobbet ved Langelandhjemmet?__

13. Hvordan vil du beskrive din generelle trivsel ved Langelandhjemmet

1. __Svært god
2. __ God
3. __ Nokså god
4. __ Dårlig
5. __ Vet ikke

14. Har trivselen endret seg det siste året?

1. __Ja, til det bedre
2. __Ja, til det verre
3. __Ingen endring—→gå til spm 17.
4. __Vet ikke————→gå til spm 17.

15. Skyldes endringen i trivsel noen av følgende forhold (flere kryss mulig):

1. __Innføring av VITT
2. __Innføring av arbeid 2 av 6 helger.
3. __Innføring av bemanningsprosjekt med 12 nye 50 % stillinger
4. __Innføring av kvalitetssystem
5. __Innføring av kvalitetsrirkel
6. __Innføring av ombudsfunksjoner
7. __ Overbeleggsituasjonen
8. __Endring i pasientgruppens helsetilstand
9. __Innføring av månedlige avdelingsmøter
10. __Endring av kjøkkenrutiner, med overføring av hjemler og arbeidsoppgaver til pleiepers.
11. __Innføring av flere måltider

12. __ Redusering av støy på «torget» ved å flytte oppvask til hovedkjøkken.

13. __ Satsing på kompetanse

14. __ Annet _____

16. Opplever du ofte, noen ganger, sjeldent eller aldri at du må arbeide til tider som er ubekvemme for deg?

1. __ Ofte

2. __ Noen ganger

3. __ Sjeldent

4. __ Vet ikke

17. Opplever du at du har for lite, for mye eller passelig med frihet i jobben?

1. __ For lite frihet

2. __ For mye frihet

3. __ Passelig

4. __ Vet ikke

18. Opplever du nok trygghet i jobben?

1. __ Ja, jeg opplever nok trygghet

2. __ Nei, jeg opplever for lite trygghet

3. __ Det varierer

4. __ Vet ikke

5. __ Hva er viktig for at du skal føle deg trygg i jobben? _____

19. Syns du at ansvar og myndighet for beslutninger ved Langelandhjemmet i stor eller liten grad er riktig plassert hos ledere og ansatte?

1. __ Ja, ansvaret og myndigheten er riktig plassert

2. __ Nei, ledelsen delegerer for lite ansvar og myndighet til de ansatte

3. __ Nei, ledelsen har delegert et for stort ansvar og myndighet over på de ansatte

4. __ Ansvars- og myndighetsforholdene er uklare

5. __ Vet ikke

20. Hvordan opplever du kommunikasjonen mellom ledelsen og ansatte?

1. __ Svært god

2. __ God

3. __ Nokså god

4. __ Dårlig

5. __ Svært god

6. __ Vet ikke

21. Hvilke eksisterende muligheter for kommunikasjon med ledelsen har du valgt å bruke?

1. __ Avdelingsmøter

2. __ Avtalt 1-1 møter

3. __ Postkasse

4. __ Uformell samtale på kontoret eller på avdelingen.
5. __ Melde saker via kvalitets sirkel.
6. __ Melde saker via tillitsvalgte.
7. __ Melde saker via ombud
8. __ Melde saker via teamleder

22. Har du forslag til hvordan du kan bidra til å bedre kommunikasjonen.....

1. Mellom deg og kollegaene _____
2. Mellom deg og ledelsen _____

ERFARINGER MED VITT

23. Var du for å innføre VITT oktober -00?

1. __ Ja, jeg var for
2. __ Nei, jeg var mot
3. __ Jeg var verken for eller i mot
4. __ Vet ikke

24. Hvor tilfreds er du med VITT i dag?

1. __ Svært tilfreds —→ Gå til spm 27.
2. __ Litt tilfreds —→ Gå til spm.27.
3. __ Utilfreds
4. __ Svært utilfreds
5. __ Vet ikke

25. Hva skal til for at du skal bli tilfreds med VITT?

26. Hvis du kan velge mellom tradisjonell turnus og VITT, hva vil du velge?

1. __ Tradisjonell turnus
2. __ VITT
3. __ Spiller ingen rolle
4. __ Vet ikke

27 Påvirker VITT din arbeidsdag?

1. __ Nei, har ingen betydning
2. __ Ja, til det bedre
3. __ Ja, til det verre
4. __ Vet ikke

28. Opplever du at VITT fører til en skjevfordeling av ubekvemme vakter blant de ansatte?

1. __ Ofte
2. __ Noen ganger
3. __ Sjeldent/aldri
4. __ Vet ikke

29. Hva er ubekvemme vakter for deg?

1. __Dagvakt
2. __Kveldsvakt
3. __ Annet, beskriv; _____

30. Hvordan påvirker VITT din mulighet for å planlegge din hverdag utenom arbeidstid?

1. ___Pass av egne barn; Lettere _____ Ingen endring _____Vanskeligere_____
2. ___Tilpasning av ektefelles arbeidstid; Lettere _____Ingen endring __Vanskeligere_____
3. ___Planlegging av sosiale aktiviteter; Lettere _____ Ingen endring __ Vanskeligere _____
4. ___Planlegging og gjennomføring av lengre friperioder utenom sommerferie;
Lettere____ Ingen endring_____ Vanskeligere _____

31. Hvordan påvirker VITT din mulighet til å planlegge arbeidsdagen din?

32. Hvordan påvirker VITT ditt forhold til dine kollegaer?

1. Hvis bedre; _____
2. Hvis verre; _____

33. Tror du VITT påvirker pasientenes situasjon?

1. __Ja, til det bedre
2. __Ja, til det verre
3. __Både og
4. __Ingen betydning
5. __Vet ikke

OM FORHOLDET MELLOM LEDELSEN OG ANSATTE

34. Mener du at ledernes rolle endret som følge av VITT?

1. __ På hvilken måte? _____
2. __Nei
3. __Vet ikke

35. Mener du at ledernes arbeidsoppgaver endret som følge av VITT?

1. __ På hvilken måte? _____
2. __Nei
3. __Vet ikke

36. Har VITT endret kommunikasjonen mellom ledelse og medarbeider?

1. __ På hvilken måte _____
2. __Nei, VITT har ikke påvirket kommunikasjonen mellom ledelse og medarbeidere
3. __Vet ikke

FORVENTNINGER OG ØNSKER

37. Langelandhjemmet omorganiserer nå de to store avdelingene inn i mindre enheter. Tror du denne endringen vil føre til at VITT kommer til å fungere bedre eller dårligere?

1. I tilfelle hvordan _____

2. __Ingen betydning

3. __Vet ikke

38. Med den ordningen vi har i dag, bør det vær obligatorisk frammøte på turnusmøtene?

1. I tilfelle hvorfor _____

2. __Nei

3. __Vet ikke

Vedlegg 5 Spørreskjemaundersøkelse blant ansatte i sykehjem og hjemmetjenester i Høylandet kommune juni 2002

LITT OM DEG OG DIN LIVSSITUASJON

1. Fødselsår: _____

2. Kjønn:

1. __ Mann

2. __ Kvinne

3. Hva er din sivilstatus?

1. __ Ugift

2. __ Enke/enkemann

3. __ Separert/skilt

4. __ Gift

Dersom du ikke er gift:

4. Er du samboende?

1. __ Ja

2. __ Nei

5. Bor det barn sammen med deg i husstanden?

1. __ Ja

2. __ Nei → Gå til spørsmål 7.

6. Hvor mange hjemmeværende barn er det i husstanden? (Fyll inn antall bak riktig alder)

1. Antall barn mellom 0-3 år ____

2. Antall barn mellom 4-6 år ____

3. Antall barn mellom 7-12 år ____

4. Antall barn mellom 13-18 år ____

7. Er du ansatt i hjemmetjenesten eller i sykehjemmet?

1. __ Hjemmetjenesten

2. __ Sykehjemmet

8. Stilling:

1. __ Hjelpepleier

2. __ Sykepleier

3. __ Omsorgsarbeider

4. __ Miljøarbeider

5. __ Assistent

6. __ Vernepleier

9. Er du fast ansatt eller vikar?

- 1. __Fast ansatt
- 2. __Vikar

10. Hvilken stillingsstørrelse har du:

- 1. __100% stilling
- 2. __80% stilling
- 3. __50% stilling
- 4. __Annet, i tilfelle hvilken _____%

11. Hvis du fikk velge fritt, hvilken stillingsstørrelse ville du helst hatt?

- 1. __100% stilling
- 2. __80% stilling
- 3. __50% stilling
- 4. __Annet, i tilfelle hvilken _____%

ARBEIDSSITUASJONEN

12. Hvor mange år har du jobbet ved sykehjemmet/i hjemmetjenesten?__

13. Hvordan vil du beskrive din generelle trivsel på arbeidsplassen?

- 1. __Svært god
- 2. __ God
- 3. __ Nokså god
- 4. __ Dårlig
- 5. __ Vet ikke

14. Har trivselen endret seg det siste året?

- 1. __Ja, til det bedre —→ Hvorfor? _____
- 2. __Ja, til det verre —→ Hvorfor? _____
- 3. __Ingen endring

15. Opplever du at du har for lite, for mye eller passelig med frihet i jobben?

- 1. __For lite frihet —→ Hvorfor _____
- 2. __For mye frihet —→ Hvorfor _____
- 3. __Passelig
- 4. __Vet ikke

16. Opplever du nok trygghet i jobben?

- 1. __Ja, jeg opplever nok trygghet
- 2. __Nei, jeg opplever for lite trygghet -→ Hvorfor _____
- 3. __Det varierer → Hvorfor _____
- 4. __Vet ikke
- 5. __Hva er viktig for at du skal føle deg trygg i jobben? _____

17. Syns du at ansvar og myndighet for beslutninger i stor eller liten grad er riktig plassert hos ledere og ansatte?

1. __Ja, ansvaret og myndigheten er riktig plassert
2. __Nei, ledelsen delegerer for lite ansvar og myndighet til de ansatte
3. __Nei, ledelsen har delegert et for stort ansvar og myndighet over på de ansatte
4. __Ansvars- og myndighetsforholdene er uklare
5. __Vet ikke

18. Hvordan opplever du kommunikasjonen mellom ledelsen og ansatte?

1. __Svært god
2. __God
3. __Nokså god
4. __Dårlig
5. __Svært god
6. __Vet ikke

ERFARINGER MED ØNSKETURNUS

19. Var du for å innføre Ønsketurnus i februar 2002?

1. __Ja, jeg var for
2. __Nei, jeg var mot
3. __Jeg var verken for eller i mot
4. __Vet ikke

20. Hvor tilfreds er du med Ønsketurnus i dag?

1. __Svært tilfreds
2. __Litt tilfreds
3. __Utilfreds
4. __Svært utilfreds
5. __Vet ikke

TIL DE AV DERE SOM IKKE ER TILFREDS MED ØNSKETURNUS

21. Hva skal til for at du skal bli tilfreds med Ønsketurnus?

TIL ALLE

22. Hvis du kan velge mellom tradisjonell turnus og Ønsketurnus, hva vil du velge?

1. __Tradisjonell turnus
2. __Ønsketurnus
3. __Spiller ingen rolle
4. __Vet ikke

23. I dag er antall timer du kan sette inn i timebanken 27, ser du på det som ideelt eller ønsker du å endre timetall?

1. __Ja, det passer bra
2. __Nei, jeg ønsker å endre til ____ antall timer
3. __Vet ikke

24 Påvirker Ønsketurnus din arbeidsdag?

1. __Nei, har ingen betydning
2. __Ja, til det bedre
3. __Ja, til det verre
4. __Vet ikke

25. Fører Ønsketurnus til at du ofte, noen ganger, sjeldent eller aldri at du må arbeide til tider som er ubekvemme for deg?

1. __Ofte
2. __Noen ganger
3. __Sjeldent
4. __Vet ikke

26. Opplever du at Ønsketurnus fører til en skjevfordeling av ubekvemme vakter blant de ansatte?

1. __Ofte
2. __Noen ganger
3. __Sjeldent/aldri
4. __Vet ikke

27. Hva er ubekvemme vakter for deg?

1. __Dagvakt
2. __Kveldsvakt
3. __ Annet, beskriv; _____

28.Hvordan påvirker Ønsketurnus din mulighet for å planlegge din hverdag utenom arbeidstid?

1. ____ Pass av egne barn; Lettere ____ Ingen endring ____ Vanskeligere ____
2. ____ Tilpasning av ektefelles arbeidstid; Lettere ____ Ingen endring __ Vanskeligere ____
3. ____ Planlegging av sosiale aktiviteter; Lettere ____ Ingen endring __ Vanskeligere ____
4. ____ Planlegging og gjennomføring av lengre friperioder utenom sommerferie; Lettere ____ Ingen endring ____ Vanskeligere ____

29. Hvordan påvirker Ønsketurnus din mulighet til å planlegge arbeidsdagen din?

30. Påvirker Ønsketurnus ditt forhold til dine kollegaer?

1. __ Ja, til det bedre
2. __ Ja, til det verre

3. __ Nei, påvirker ikke

4. __ Vet ikke

31. Tror du Ønsketurnus påvirker pasientenes situasjon?

1. __ Ja, til det bedre

2. __ Ja, til det verre

3. __ Både og

4. __ Ingen betydning

5. __ Vet ikke

OM FORHOLDET MELLOM LEDELSEN OG ANSATTE

32. Mener du at ledernes rolle er endret som følge av Ønsketurnus?

1. __ Ja—→ På hvilken måte? _____

2. __ Nei

3. __ Vet ikke

33. Mener du at ledernes arbeidsoppgaver er endret som følge av Ønsketurnus?

1. __ Ja—→ På hvilken måte? _____

2. __ Nei

3. __ Vet ikke

34. Har Ønsketurnus endret kommunikasjonen mellom ledelse og medarbeider?

1. __ Ja—→ På hvilken måte _____

2. __ Nei, Ønsketurnus har ikke påvirket kommunikasjonen mellom ledelse og medarbeidere

3. __ Vet ikke

TIL DERE SOM JOBBER I SYKEHJEMMET

35. Ønsker dere at det skal oppnevnes en gruppeleder for hver av de tre gruppene dere tilhører?

1. __ Ja

2. __ Nei

3. __ Vet ikke

TUSEN TAKK FOR HJELPEN

Vedlegg 6 Spørreskjemaundersøkelse blant ansatte i Langelandhjemmet, august 2002.

Sist høst gjennomførte Forskningsstiftelsen Fafo en spørreskjemaundersøkelse blant dere ansatte på Langelandhjemmet om arbeidsmiljø og erfaringer med arbeidstidsordningen VITT. For å se om noe har endret seg vil vi be dere om å svare på en ny undersøkelse. Spørreskjemaundersøkelsen er som den forrige undersøkelsen anonym.

LITT OM DEG OG DIN LIVSSITUASJON

1. Fødselsår: _____

2. Kjønn:

1. __ Mann

2. __ Kvinne

3. Hva er din sivilstatus?

1. __ Ugift

2. __ Enke/enkemann

3. __ Separert/skilt

4. __ Gift

Dersom du ikke er gift:

4. Er du samboende?

1. __ Ja

2. __ Nei

5. Bor det barn sammen med deg i husstanden?

1. __ Ja

2. __ Nei → Gå til spørsmål 7.

6. Hvor mange hjemmeværende barn er det i husstanden? (Fyll inn antall bak riktig alder)

1. Antall barn mellom 0-3 år ____

2. Antall barn mellom 4-6 år ____

3. Antall barn mellom 7-12 år ____

4. Antall barn mellom 13-18 år ____

7. Stilling:

1. __ Hjelpepleier

2. __ Omsorgsarbeider

3. __ Assistent

8. Andre funksjoner ved Langelandhjemmet:

1. __ Ombudsfunksjon

2. __ Tillitsvalgt

- 3. __Deltatt i Kvalitets sirkel
- 4. __Teamleder
- 5. __Annet

9. Er du fast ansatt eller vikar?

- 1. __Fast ansatt
- 2. __Vikar

10. Hvilken stillingsstørrelse har du:

- 1. __100% stilling
- 2. __80% stilling
- 3. __50% stilling
- 4. __Annet, i tilfelle hvilken _____%

11. Hvis du fikk velge fritt, hvilken stillingsstørrelse ville du helst hatt?

- 1. __100% stilling
- 2. __80% stilling
- 3. __50% stilling
- 4. __Annet, i tilfelle hvilken _____%

ARBEIDSSITUASJONEN VED LANGELANDHJEMMET

12. Hvor mange år har du jobbet ved Langelandhjemmet? __

13. Hvordan vil du beskrive din generelle trivsel ved Langelandhjemmet

- 1. __Svært god
- 2. __ God
- 3. __ Nokså god
- 4. __ Dårlig
- 5. __ Vet ikke

14. Har trivselen endret seg siden sist høst?

- 1. __Ja, til det bedre —→ Hvorfor _____
- 2. __Ja, til det verre—→ Hvorfor _____
- 3. __Ingen endring
- 4. __Vet ikke

15. Opplever du ofte, noen ganger, sjeldent eller aldri at du må arbeide til tider som er ubekvemme for deg?

- 1. __Ofte
- 2. __Noen ganger
- 3. __Sjeldent
- 4. __Vet ikke

16. Opplever du at du har for lite, for mye eller passelig med frihet i jobben?

- 1. __For lite frihet
- 2. __For mye frihet

3. __Passelig

4. __Vet ikke

17. Opplever du nok trygghet i jobben?

1. __Ja, jeg opplever nok trygghet

2. __Nei, jeg opplever for lite trygghet

3. __Det varierer

4. __Vet ikke

5. __Hva er viktig for at du skal føle deg trygg i jobben? _____

18. Syns du at ansvar og myndighet for beslutninger ved Langelandhjemmet i stor eller liten grad er riktig plassert hos ledere og ansatte?

1. __Ja, ansvaret og myndigheten er riktig plassert

2. __Nei, ledelsen delegerer for lite ansvar og myndighet til de ansatte

3. __Nei, ledelsen har delegert et for stort ansvar og myndighet over på de ansatte

4. __Ansvars- og myndighetsforholdene er uklare

5. __Vet ikke

19. Hvordan opplever du kommunikasjonen mellom ledelsen og ansatte?

1. __Svært god

2. __God

3. __Nokså god

4. __Dårlig

5. __Svært god

6. __Vet ikke

20. Har du forslag til hvordan du kan bidra til å bedre kommunikasjonen.....

1. Mellom deg og kollegaene _____

2. Mellom deg og ledelsen _____

ERFARINGER MED VITT

21. Var du for å innføre VITT oktober -00?

1. __Ja, jeg var for

2. __Nei, jeg var mot

3. __Jeg var verken for eller i mot

4. __Vet ikke

22. Hvor tilfreds er du med VITT i dag?

1. __Svært tilfreds

2. __Litt tilfreds

3. __Utilfreds

4. __Svært utilfreds

5. __Vet ikke

TIL DERE SOM IKKE ER TILFREDS MED VITT?

25. Hva skal til for at du skal bli tilfreds med VITT?

TIL ALLE

26. Hvis du kan velge mellom tradisjonell turnus og VITT, hva vil du velge?

1. __ Tradisjonell turnus
2. __ VITT
3. __ Spiller ingen rolle
4. __ Vet ikke

27 Påvirker VITT din arbeidsdag?

1. __ Nei, har ingen betydning
2. __ Ja, til det bedre
3. __ Ja, til det verre
4. __ Vet ikke

28. Opplever du at VITT fører til en skjevfordeling av ubekvemme vakter blant de ansatte?

1. __ Ofte
2. __ Noen ganger
3. __ Sjeldent/aldri
4. __ Vet ikke

29. Hva er ubekvemme vakter for deg?

1. __ Dagvakt
2. __ Kveldsvakt
3. __ Annet, beskriv; _____

30. Hvordan påvirker VITT din mulighet for å planlegge din hverdag utenom arbeidstid?

1. ____ Pass av egne barn; Lettere ____ Ingen endring ____ Vanskeligere ____
2. ____ Tilpasning av ektefelles arbeidstid; Lettere ____ Ingen endring __ Vanskeligere ____
3. ____ Planlegging av sosiale aktiviteter; Lettere ____ Ingen endring __ Vanskeligere ____
4. ____ Planlegging og gjennomføring av lengre friperioder utenom sommerferie; Lettere ____ Ingen endring ____ Vanskeligere ____

31. Hvordan påvirker VITT din mulighet til å planlegge arbeidsdagen din?

32. Hvordan påvirker VITT ditt forhold til dine kollegaer?

1. Hvis bedre; _____
2. Hvis verre; _____

33. Tror du VITT påvirker pasientenes situasjon?

1. __ Ja, til det bedre
2. __ Ja, til det verre
3. __ Både og

4. __Ingen betydning

5. __Vet ikke

37. Har omorganiseringen i Langelandhjemmet som har ført til at de to store avdelingene har blitt delt inn i mindre enheter fått VITT til å fungere bedre eller dårligere?

1. __VITT fungerer bedre

2. __VITT fungerer dårligere

3. __Vet ikke

38. Hvordan fungerer turnusgruppemøtene?

1. __Svært bra

2. __Bra

3. __Dårlig

4. __Svært dårlig

5. __Vet ikke

Når fleksibilitet fremmer fellesskap

Nye, fleksible arbeidstidsordninger, som går ut på at arbeidstakere selv i større grad skal velge tidspunktene for når de vil jobbe har blitt kritisert for å være individualistiske og true kollektivet. Denne case- studien viser at tre virksomheter innen pleie- og omsorg som har prøvd nye arbeidstids- og turnusordninger faktisk har styrket arbeidsfellesskap og samhold. Det ser også ut som om ordningene er helt avhengig av sterke fellesskap for å fungere.

I stedet for å følge tradisjonell turnus, satt opp for seks uker av gangen av avdelingsledere, utarbeider ansatte på egen hånd en plan for når de ønsker å jobbe de neste seks ukene. Deretter forhandler de i møter med andre ansatte seg fram til et turnusoppsett som skal følges. Et stort flertall av de ansatte er fornøyd med ordningene, og vil ikke gå tilbake til tradisjonell turnus.

Studien viser at arbeidstidsordninger som Ønsketurnus, Bevegelig arbeidstid og Virksomhets- og individtilpasset turnus kan gi fordeler til de ansatte, bedre brukernes situasjon, styrke rekrutteringen samt redusere sykefraværet dersom de planlegges og gjennomføres riktig.



Fafo

Borggata 2B/Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo
www.fafo.no

Fafo-rapport 399
ISBN 82-7422-388-8
ISSN 0801-6143