

NÅR FLEKSIBILITET FREMMER FELLESSKAP

-Nye arbeidstidsordninger innen pleie- og omsorg

Heidi Gautun

02.11.2011

Sammendrag	5
Kapittel 1 Innledning	11
1.1 Problemstillinger	11
1.1.1 Har de nye arbeidstidsordningene skapt bedre arbeidsplasser for de ansatte?.....	12
1.1.2 Hvordan har de nye arbeidstidsordningene påvirket tjenestene til brukerne ?.....	12
1.1.3 Hvordan har de de nye arbeidstidsordningene påvirket virksomheten som helhet?12	
1.2 De tre arbeidstidsmodellene som evalueres	12
1.3 Metode.....	13
1.3.1 Hvordan de to rollene, som evaluerer og utvikler, har blitt definert	14
1.4 Gangen i rapporten	14
Kapittel 2 Bakgrunn	16
2.1 Endrede forventninger til hva pleie- og omsorgstjenestene skal gi brukere	16
2.2 Endrede forventninger til fleksibilitet i arbeidslivet	17
2.3 Nye arbeidstidsordninger foreslås som et virkemiddel for å styrke rekruttering, og beholde arbeidskraft i pleie- og omsorgstjenestene	19
2.4 Er utviklingen med økt fleksibilitet et ubetinget gode for arbeidstakere?	21
2.4.1 Hva mener partene i arbeidslivet ?.....	21
2.4.2 Kritiske kommentarer fra samfunnsvitere og forskere.....	21
2.5 Oppsummering	23
Kapittel 3 Hvilke virksomheter og modeller evalueres ?	25
3.1 Os sykehjem	26
3.2 Tiller Bo og Behandlingscenter	26
3.3 Sykehjemmet Langelandhjemmet	27
3.4 Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune	28
3.5 Hva kjennetegner de tre arbeidstidsmodellene som evalueres ?	28
3.5.1 Ønsketurnus.....	28
3.5.2 Bevegelig arbeidstid (BAT)	29
3.5.3 Virksomhets- og individtilpasset turnus (VITT).....	29
3.5.4 Likheter og forskjeller mellom de tre ordningene.....	30
3.6 Oppsummering	31
Kapittel 4 Hvordan vurderes de nye arbeidstidsordningene ?.....	32
4.1 Kjennetegn ved ansatte som har svart på spørreskjemaundersøkelsene	32
4.2 Hvor stor oppslutning har de nye arbeidstidsordningene blant de ansatte ?	32
4.3 Hvordan påvirker de nye arbeidstidsordningene situasjonen til de ansatte ?.....	33
4.4 Hvordan oppfatter ansatte at brukernes situasjon har blitt påvirket av de nye arbeidstidsordningene ?.....	40
4.5 Hvilken betydning har de nye arbeidstidsordningene for arbeidsstedet som helhet ? ...	41
4.6 Oppståtte uenigheter knyttet til Lov- og avtaleverk.....	46
4.7 Oppsummering	48
Kapittel 5 Sykehjemmet Langelandhjemmets erfaring med innføring av arbeidstidsordningen VITT	51
5.1 Kjennetegn ved de som har svart på undersøkelsene	51
5.2 Innføring av VITT ved Langelandhjemmet	51
5.3 Arbeidssituasjonen ved Langelandhjemmet høsten 2001	52
5.4 Ansattes erfaringer med og holdninger til VITT.....	54
5.5 Hvorfor vil kun under halvparten av de ansatte følge VITT?	58
5.6 Hva ble foreslått for å få VITT til å fungere bedre ?.....	59
5.7 Sykefraværet har gått ned og rekrutteringssituasjonen er god	60
5.8 Oppsummering	60

Kapittel 6 Hvorfor lyktes Os sykehjem, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune ?.....	61
6.1 Fasen med initiativ og oppstart har hatt stor betydning	61
6.2 Ordningen er lokalt utviklet og tilpasset arbeidsstedet	64
6.3 De ansatte har selv ønsket alternative arbeidstidsordninger til tradisjonell turnus	64
6.4 Ildsjeler har vært pådrivere for endringene	65
6.5 Virksomhetene har gått igjennom en lang modningsprosess, og brukt lang tid på å lære opp ansatte både i tradisjonell turnus og de nye ordningene før de ble innført	65
6.6 Ledelsen har hatt som målsetting å holde seg innenfor Lov- og avtaleverk	66
6.7 En god samarbeidskultur er utviklet i fellesmøtene	66
6.8 Oppsummering	67
Kapittel 7 Sluttkommentar	68
7.1 Når fleksibilitet fremmer fellesskap	68

Appendiks

Vedlegg 1 Intervju-guide

Vedlegg 2 Spørreskjema Os- sykehjem

Vedlegg 3 Spørreskjema Tiller Bo og Behandlingssenter

Vedlegg 4 Spørreskjema 1 Langelandhjemmet

Vedlegg 5 Spørreskjema Pleie og omsorgstjenesten i Høylandet kommune

Vedlegg 6 Spørreskjema 2 Langelandhjemmet

Forord

Fafo fikk våren 2001 i oppdrag fra Kommunenes Sentralforbund (KS) å belyse erfaringer som noen norske kommuner har med nye arbeidstids- og turnusordninger i pleie- og omsorgstjenestene. 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. 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 referansegruppen for nyttige innspill, diskusjoner og kommentarer underveis. Medlemmer av referansegruppen 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 sykehjem, Langelandhjemmet i Kongsvinger og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet, skal ha en stor takk for å ha tatt godt i mot oss forskere og for å ha stilt opp i undersøkelsene.

Tilslutt vil jeg takke publikasjonsavdelingen ved.... for ferdigstilling av rapporten.

Oslo, 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 omdiskutert. Det er imidlertid forsket lite på hvordan denne typen ordninger fungerer, og på hvordan ansatte opplever disse ordningene. I denne studien evalueres to sykehjem, en psykiatrisk behandlingstilstand 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 individtilpasset turnus (VITT). I stedet for å følge tradisjonell turnus, satt opp 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 seg fram til et turnusoppsett som skal følges i møter med andre ansatte. De tre ordningene har blitt utviklet og tilpasset ulike institusjoner/tjenester med ulike brukergrupper og personell og er derfor forskjellige. De er forskjellige med hensyn til om de har en grunnturnus i bunn, og ordningene 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 fordeler 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 undersøkte arbeidssteder er fornøyd med sine nye arbeidstidsordninger, og vil ikke gå tilbake til tradisjonell turnus. Andre kommuner som planlegger å starte opp med en ny arbeidstidsordning kan forhåpentligvis lære noe både av positive og negative erfaringene som er gjort. Valg av modell ser ikke ut til å ha hatt stor betydning for om de lykkes, men prosessen med oppstart og gjennomføring ser ut til å ha stor betydning.

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 mellom tillitsvalgte og ledere i initiativ og oppstartsfasen har hatt stor betydning. Å ville følge lov- og avtaleverk har også vært avgjørende for ansattes aksept av endringer og deres bidrag og i gjennomføringen av dem. I tillegg har det vært viktig 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 forbrå oppstart viser seg kan skape misnøye og problemer. Gruppemøtene hver 6 uke, der alle ansatte setter opp vaktlister i fellesskap har vist seg å være svært viktig 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 9 års erfaring med de nye ordningene, og to er påbegynte forsøk som har blitt fulgt over 1 ½ 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- og omsorgstjenestene, som gir bedre tjenester til brukere, og som kan være et gode for virksomheten som helhet.

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 offentlig sektor, møter i dag nye utfordringer når det gjelder krav om fleksibilitet. Arbeidslivet endrer seg stadig raskere 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 onde. I denne evalueringen er fokuset satt på nye arbeidstidsordninger innen pleie og omsorg som går ut på at arbeidstakere si større grad skal selv 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 også kritisert utviklingen med økt fleksibilitet i arbeidslivet, og nye arbeidstidsordninger. Det er imidlertid forsket lite på nye arbeidstidsordninger og hvordan disse faktisk virker.

Kapittel 3 Hvilke virksomheter og modeller evalueres ?

I studien evalueres gjennomførte endringer som er gjort i Os sykehjem og Tiller bo og behandlingssenter, som er en psykiatrisk behandlingssenter for voksne eiet av fylkeskommunen. Begge disse har 9 års erfaring med å praktisere arbeidstidsordninger som alternativ til tradisjonell turnus. Ordningen Ønsketurnus er valgt ved Os sykehjem, og Bevegelig arbeidstid (BAT) ved Tiller- Bo og behandlingssenter.

De to institusjonene som er fulgt over 1 ½ år er sykehjemmet Langelandhjemmet i Kongsvinger og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune. Langelandhjemmet innførte Virksomhets- og individtilpasset turnus (VITT) høsten 2000, dvs 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 at de har som målsetting 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 blankt ark” som 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 framtrepende. I ledere og tillitsvalgtes beskrivelser av Ønsketurnus ved Os sykehjem vektlegges arbeidstakerperspektivet. Ansatte skal i utgangspunktet sette opp ønsker for når de vil jobbe utifra 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 medbestemme blant ansatte fører til økt trivsel og dermed til bedre tjenester til brukerne. Sykehjemmet som følger VITT er også opptatt av brukerperspektivet, 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 svar fra anonymiserte spørreskjemaundersøkelser som alle ansatte har blitt bedt om å svare på. I kapittel 4 beskrives erfaringer og vurderinger ved tre av virksomhetene som evalueres. Prosessen ved Langelandhjemmet, og ansattes oppslutning om ordningen skiller seg fra de andre og omtales derfor for seg i kapittel 5.

Ved Tiller bo- og behandlingssenter ble det gjennomført intervjuer med 2 ledere og 2 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 2 ledere og 2 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.

De ansatte ser mange fordeler med ordningene

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

Ordningene har ikke ført til at de ansatte føler at de har fått for mye frihet, eller at de har skapt uttrykke arbeidsforhold. De ansatte opplever heller ikke at ordningene har ført til at de har fått delegert for stort ansvar fra ledelsen.

Ordningene blir ikke beskrevet som å ha ført til en skjevfordeling 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 at de har ført til at det har utviklet seg sterke fellesskap på arbeidsstedene.

Ordningene oppfattes som å bedre 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.

Ordningene oppfattes som å ha 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 har blitt redusert.

Kapittel 5 Sykehjemmet Langelandhjemmets erfaring med innføring av arbeidstidsordningen 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. Andre endringer i sykehjemmet kan samtidig ha gjort det vanskelig for ordningen å fungere. Det ble brukt for kort tid både til å motivere og å lære opp de ansatte. De ansatte har heller ikke i ettertid gått gjennom en prosess som har gitt dem økt motivasjon og kunnskap. To år etter at VITT ble innført svarer 60 prosent 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.

Kapittel 6 Hvorfor lyktes Os sykehjem, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune ?

Grunnene til at ansatte ved Os sykehjem, 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, dvs kan ikke sies å være representative for pleie- og omsorgssektorens erfaringer med nye arbeidstidsordninger. Andre kommuner kan likevel forhåpentligvis lære av både av de positive og negative erfaringer som virksomhetene i denne studien har gjort seg.

Evalueringen kan og 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 i samfunnet 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 onde for arbeidstakere. Mer spesifikt diskuteres fleksibel arbeidstid. I denne rapporten avgrenser 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 9 års erfaring med de nye ordningene. De ansattes erfaringer fra de 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 ikke noen oversikt over utbredelsen av nye arbeidstidsordningen verken i pleie og omsorgstjenestene i kommunene, eller i andre deler av arbeidslivet. 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.

1.1.1 Har de nye arbeidstidsordningene skapt bedre arbeidsplasser for de ansatte?

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.

1.1.2 Hvordan har de nye arbeidstidsordningene påvirket tjenestene til brukerne?

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, dvs. sykehjemsbeboere, mennesker som mottar hjemmetjenester og som mottar psykiatriske tjenester om hvordan de opplever de nye arbeidstidsordningene. Å gjennomføre bruker-, eventuelt pårørendeundersøkelser i denne typen virksomheter krever imidlertid mye ressurser fordi mange av brukerne er svært syke. Vi har ikke funnet det mulig å gjennomføre faglig og etisk forsvarlige brukerundersøkelser i de virksomhetene vi evaluerer innenfor dette prosjektets rammer.

1.1.3 Hvordan har de de nye arbeidstidsordningene påvirket virksomheten som helhet?

I tillegg undersøkes hvordan ordningene påvirker institusjonen/tjenesten som helhet. Det undersøkes om rekrutteringssituasjonen har endret seg, og om arbeidskraften har blitt mer stabil. Videre om sykefravær, og vikarutgifter har endret seg. I evalueringen undersøkes også om oppgavefordeling, og fordeling av ansvar og myndighet mellom ledelse og ansatte har blitt påvirket av de nye arbeidstidsordningene. Andre forhold som kommunikasjonen mellom ledelse og ansatte, samt samarbeidet mellom ulike yrkesgrupper i institusjonen/tjenesten blir i tillegg evaluert. Spørsmålene besvares gjennom analyser av intervjuer av ledere, tillitsvalgte og ansatte, samt spørreskjemaundersøkelser blant alle ansatte.

1.2 De tre arbeidstidsmodellene som evalueres

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. Personalgruppen 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 6 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 i 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 sykehjem 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, har i større grad et institusjons/virksomhetsfokus. Antakeligvis fordi sykehjemmet 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 svar fra anonymiserte spørreskjemaundersøkelser som alle ansatte har blitt bedt om å svare på¹. Ved Tiller bo- og behandlingssenter og Os sykehjem ble det gjennomført intervjuer med 2 ledere og 2 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 Ønsketurnus i februar 2002. 4 måneder senere ble det gjennomført intervjuer med 2 ledere og

¹ Intervjuguide og spørreskjemaer ligger vedlagt i appendix.

2 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 tidspunkt 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 (Appendix, vedl. 2, 3,4,5 og 6) .

1.3.1 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 utviklingsarbeide. Et spørsmål som kan stilles er om det at jeg har deltatt og vært med på å påvirke prosessene har skapt problem med nøytralitet.

Det kreves i denne typen forskning en sterk bevissthet om nøytralitet. Forskeren må hele tiden gå inn for å befinne seg i forskerrollen. Min rolle som deltaker har gått ut på 1) å bidra med erfaringer fra andre virksomheter 2) og gjennomføre undersøkelser og rapportere fra disse til virksomhetene. Jeg har altså ikke styrt 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 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 arbeidstid generelt og nye arbeidstidsordninger spesielt. Tilslutt ser vi på hvilke erfaringer med nye arbeidstidsordninger som forskning har dokumentert.

I kapittel 3 beskrives de fire virksomhetene, Tiller bo- og behandlingssenter, Os sykehjem, 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, ledere og ansattes erfaringer med de nye arbeidstidsordningene 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 de tre virksomhetene har fått så positive erfaringer med de nye arbeidstidsordningene. Tilslutt gis en sluttkommentar i kapittel 7.

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 - samt flere to- inntektsfamilier 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. Et stadig større fokus har blitt satt på kvaliteten i tjenestene som ytes brukerne. Befolkningens forventninger til tjenestene har økt. Tjenesteyternes 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. 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 (Strengenhagenutvalget 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 brukernes 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 en av sosiologiens klassikere Emile Durkheim (1893) beskrev framveksten av allerede på slutten av 1800 tallet, har i følge flere samfunnsvitere satt fart 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 akademia 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 offentlig sektor, og for mange, særlig for yngre arbeidstakere og de med høy utdanning, har deltakelse i arbeidslivet endret seg fra å være en jobb for å tjene penger til at yrkesaktivitet har blitt viktig også for mening og 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 og utfordringer, ansvar, egenutvikling og mulighet til å styre sin egen tidsbruk. Dersom jobben oppleves som utilfredsstillende flytter arbeidstakere som vektlegger mening og selvrealisering på seg.

Arbeidstidsordningene som fokuseres i denne rapporten er et element i denne type som er i endring i arbeidslivet. I følge Ellingseter (1995) er vi inne i en utvikling der organisering av arbeidstid blir stadig mindre standardisert og mer differensiert.

Arbeidstakere er ikke 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). I følge Nicolaisen blir fleksibel arbeidstid enda mindre interessant for denne typen arbeidstakere dersom ekstra betalingen 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 m.m. 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).

I følge Nicolaisen skyldes de faktiske små endringene, 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 tariffoppgjøret 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 200:6:5). I følge 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 har 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 i følge 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 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

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.

³ Jf. Arne Norum, KS 2002)

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 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. 07.00-1700, som Nicolaisen definerer som normalarbeidsdagen. Pleie- og omsorgssektoren har lang erfaring med fleksibel arbeidstid i form av deltidstillinger og turnus. Tradisjonell turnus styrer imidlertid i stor grad når ansatte skal jobbe. Bytting av vakter er heller ikke uproblematisk og 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 lure seg unna godtgjøringer som ansatte innenfor tradisjonell turnus fikk som kompensasjon når de jobbet utenfor vanlig dagtidsarbeid.

2.3 Nye arbeidstidsordninger foreslås som et virkemiddel for å styrke rekruttering, og beholde arbeidskraft i pleie- og omsorgstjenestene

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 personell. 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 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 Innhold og kvalitet i omsorgstjenestene. Omsorg 2000). Lokale myndigheter og arbeidsgivere i kommunene har tatt i bruk ulike virkemidler for å styrke rekrutteringen, holde på arbeidskraften og for bedre å nyttiggjøre seg arbeidskraften. Ett av virkemidlene som arbeidsgiverne ønsker å bruke er nye arbeidstidsordninger som kjennetegnes av at arbeidstakere selv, i større grad, enn da de fulgte tradisjonell turnus, skal bestemme når de vil jobbe.

Pleie- og omsorgstjenestene i kommunene har lang erfaring med fleksibel arbeidstid i form av deltidstillinger og turnus. Det finnes imidlertid lite erfaring med og kunnskap om virkninger av nye arbeidstidsordninger. 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 (Falkum 1999).
- Ved innføring av nye arbeidstidsordninger er det ansatte med barn i småskolen (2-3 første skoleårene) som er mest avhengige av faste arbeidstidsordninger. Både eldre ansatte og ansatte med barn i barnehage er mer fleksible enn den første gruppen (Karlsen 1998).
- 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 innflytelse 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

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.

kunne bli ”rekvirert” på kort varsel. Enkelte kvinner opplevde at de hadde fått mindre frihet fordi omgivelsene nå forventet at de, pga fleksitid, burde stille mer opp for familie og slekt. Evalueringen viste i tillegg at det hadde oppstått skjevheter mellom personellgrupper ved at dagpersonalet hadde fått mer fleksibilitet og frihet enn nattpersonalet.

2.4 Er utviklingen med økt fleksibilitet et ubetinget gode for arbeidstakere?

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 (Elchardus 1991, Garhammer 1995).

2.4.1 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). I følge 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.

Dagens system framstilles som å gi arbeidstakere trygghet, forutsigbarhet i arbeidssituasjonen og mulighet til å ha et velorganisert privatliv. Arbeidstakerorganisasjoner 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 i følge 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 endringsevne og bedre tilpasning til kundenes og brukernes behov, og arbeidstakerne økt mulighet for personlig tilpasset arbeidsituasjon (:92).*

2.4.2 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 forvirrer 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 hjelpsløse og fremmedgjorte. Tidsklemma rammer både høyt og lavt, men fleksibilitet sees på som å være verst for dem som er nederst i maktpyramidene. 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 med gode grunner har 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 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 fleksibilitet 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. I følge 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 har blitt individualisert, og dette utfordrer i følge 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. Fleksibilitet i arbeidslivet 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. I virkeligheten er ikke utviklingen familievennlig, fordi småbarnsforeldre egentlig ønsker en normal arbeidsdag og standardisering. Det grådige og

grenseløse arbeidet gjør 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 arbeidsgivervennlige 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. Forskningen som er gjennomført gir heller ikke et entydig svar på følgende spørsmål, som vil bli undersøkt empirisk i dette prosjektet (Elchardus 1991, Garhammer 1995):

- Er de nye arbeidstidsordningene et gode for arbeidstakere, brukere og virksomheter?
- Hvilke fordeler og ulemper har den økte fleksibiliteten for arbeidstakere?
- Gir de nye ordningene arbeidstakerne større mulighet til å bestemme over sin tid, og ikke minst i relasjon til sitt private liv?
- Er denne fleksibiliteten først og fremst fordelaktig for arbeidsgivere, eller vinner også arbeidstakerne og brukerne på den?

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 offentlig sektor. Det hevdes at det særlig er forventningene til de med høy utdanning og høy jobbautonomi som endrer seg. Fleksible arbeidstidsordninger oppfattes som å være mer attraktiv for disse, enn for arbeidstakere med lav utdanning og lav jobbautonomi. 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 mot endringer
- Norske arbeidsgivere har i liten grad utarbeidet insentivstrukturer som gjør at arbeidstakerne ønsker seg større fleksibilitet i arbeidstidsordninger
- Endringsmotstanden har 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 forhandlingssystemet 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 arbeidsgivervennlige enn arbeidstakervennlig.

Det finnes imidlertid lite empirisk grunnlag for kritikken. Det er forsket lite på konsekvenser av nye arbeidstidsordninger. Forskingen som er utført er heller ikke entydig. Vi vet lite om nye mer fleksible arbeidstidsordninger er et gode for arbeidstakere, de som mottar tjenester og for virksomheter som helhet. Vi kan derfor ikke uten videre svare på om ordningene først og fremst er fordelaktig 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 sykehjem og Tiller- Bo og behandlingssenter i Trondheim. Tiller er en psykiatrisk behandlingssenter for voksne eiet av fylkeskommunen. Grunnen til at vi valgte og spurte om å få evaluere de to institusjonene er at begge er pionerer og hadde ca. 10 års erfaring med å praktisere arbeidstidsordninger som alternativer til tradisjonell turnus. Ordningen Ønsketurnus er valgt ved Os sykehjem og Bevegelig arbeidstid (BAT) ved Tiller- Bo og behandlingssenter. De to institusjonene som er fulgt over 1 ½ 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, dvs nesten ett år før dette prosjektet startet opp. Høylandet var i forberedelsesfasen da prosjektet startet opp, og startet opp med å praktisere ordningen med 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 fordi virksomhetene allerede hadde påbegynt prosessen.

Langelandhjemmet og pleie- og omsorgstjenestene hadde allerede vært gjennom en prosess der både ledere og ansatte var motiverte for å prøve ut nye arbeidstidsordninger. Sjansen for å lykkes ble derfor oppfattet som å være stor.

3.1 Os sykehjem

Os- sykehjem er en aldersinstitusjon i Os kommune i Østerdalen. Da institusjonen startet drift i 1982 var den et kombinert alders- og sykehjem. 1 januar 2001 ble aldershjemplassene omgjort til sykehjems plasser. I 2001 hadde institusjonen 30 sengeplasser fordelt på fire avdelinger, og tilbød: 26 sengeplasser til langtidsopphold, 2 sengeplasser til korttidsopphold og avlastning, 1 akutt plass og inntil 4 dagplasser. To av avdelingene, med 6 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 i mot 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 store pleiebehov. I tillegg ble det tilbydd korttidsopphold til personer med opptreningsbehov og/eller etter søknad fra pårørende om avlastning. Sykehjemmet hadde i tillegg en viss ”B-sykehus”- funksjon, dvs. 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 Behandlings senter

Tiller Bo og Behandlings senter er en psykiatrisk behandling sinstitusjon for voksne eiet av fylkeskommunen, og er en del av psykisk helsevern og sosiale tjenester i Sør Trøndelag. Institusjonen yter dag- og døgnbehandling. Tiller Bo og Behandlings senter åpnet i september 1992 og pasientgruppen var mennesker med alvorlige sinnslidelser, ofte med mangeårige opphold i sykehus bak seg. De fleste av de tidlige pasientene har blitt tilbakeført til kommunene. Pasientgruppen 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 10 dagplasser. Senteret har alltid minst en ledig seng for å være tilgjengelig dersom behov oppstod. 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 ca. 100 000 innbyggere.

I 2001 hadde senteret 51 besatte stillinger. Nesten alle ansatte jobbet i fulltids stillinger. 43 var ansatte i miljøstillinger, 11 var spesialsykepleiere og 4 var sykepleiere i rekrutteringsstillinger. 1 var ledende ergoterapeut, 8 var miljøterapeuter (vernepleiere, ergoterapeuter og sosionomer) og 17 var hjelpepleierstillinger. 12 ansatte var hjelpepleier I.

Personalgruppen var i 2001 organisert i 3 team, og hvert team ble ledet av en avdelingssykepleier. Avdelingssykepleierne utgjør sammen med leder, Tiller Bo og Behandlingssenters lederteam. Lederteamet har sammen 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. I følge ledelsen og tillitsvalgte er sykehjemmet en medisinsk institusjon, og fungerer på enkelte områder på nivå med et sykehus, bl.a ved at det i sykehjemmet behandles sykdommer som tidligere ville medført at beboerne måtte overflyttes til sykehus. Ca. 70 årsverk er fordelt på 100 ansatte i institusjonen. Disse er tverrfaglig sammensatt av 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 pasientgruppen har det blitt valgt å differensiere sykehjemmet. Differensieringen er i tråd med kommunens eldreplan som er vedtatt politisk. Flere og 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, en 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, 8 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 år 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 som evalueres ?

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:

3.5.1 Ønsketurnus

Ønsketurnus er en arbeidstidsmodell som er lokalt utviklet og tilpasset Os sykehjem i Østerdalen. Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet er nå i ferd med å prøve ut Ønsketurnus slik den praktiseres ved Os sykehjem. Ansatte ved Os sykehjem ble inspirert av erfaringer som svenske institusjoner har med Ønsketurnus, men sykehjemmet har utviklet sin egen modell. Arbeidstidsordningen består av en tradisjonell 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 6 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 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 ansatte kan sette time for time inn i noe de kaller for ”timebank”, som de så kan ta ut i fritid.

3.5.2 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 brukerens behov. De ansatte planlegger i grupper arbeidstiden over perioder på seks uker, og fordeler selv arbeidsoppgaver i prioritert rekkefølge ut i fra brukerens behov for å utføre service. Følgende tre prioriteter, i nummerert rekkefølge, for hvordan de ansatte skal velge er satt opp: 1) pasientens behov 2) personalets behov 3) driften av huset.

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

3.5.3 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 fokus og 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 i fra det belegget som til enhver tid skal være 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 6 uker, der de har mulighet til å sette av tre dager som 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. Se ansatte skriver opp tilleggene. Alt pleiepersonell med unntak av sykepleierne følger VITT.

3.5.4 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 blankt” 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 institusjonen som helhet og ressursfordeling 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 forskjellig, samtidig som at bemanningen også er bedre innen psykiatri, sammenlignet med 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. Fokus skal ikke være på når det passer ansatte, men når brukeren ønsker at ansatte skal stille opp. Brukerperspektivet er altså framtreddende. Ved Os sykehjem er arbeidstakerperspektivet framtreddende. Ansatte skal i utgangspunktet sette opp ønsker for når de vil jobbe utifra 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 ressursfordeling 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 tyngst 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 sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter. Tiller bo- og behandlingssenter er en psykiatrisk behandlingssenter for voksne. Disse hadde ca. 9 års erfaring med arbeidstidsordningene Ønsketurnus og BAT. I tillegg er to virksomheter, sykehjemmet Langelandhjemmet og pleie og omsorgstjenesten i Høylandet kommune fulgt over 1 ½ år. Langelandhjemmet hadde innført VITT året før, og sykehjemmet og hjemmetjenesten i Høylandet innførte Ønsketurnus i februar 2002.

De tre arbeidstidsmodellene har til felles at de har som målsetting 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 blankt 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 framtrepende. Ved Os sykehjem er arbeidstakerperspektivet framtrepende. 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 beboernes behov, men i VITT vies institusjonen som helhet og ressursfordeling innenfor institusjonen en større oppmerksomhet.

Kapittel 4 Hvordan vurderes de nye arbeidstidsordningene ?

I dette kapitlet blir tillitsvalgte, ledere og ansattes vurderinger av arbeidstidsordningene BAT og Ønsketurnus ved Tiller bo- og behandlingssenter, Os sykehjem 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 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 ansatte som har svart på spørreskjemaundersøkelsene

Ved Tiller bo- og behandlingssenter har 27 av i alt 35 ansatte som følger BAT svart på spørreskjemaundersøkelsen som ble gjennomført høsten 2001. 25 av disse er kvinner. Omtrent like mange hjelpepleiere (11) som sykepleiere (10) har svart, i tillegg har 6 miljøterapeuter svart. Nesten alle ansatte jobber i fulltidsstillinger.

I alt 22 av 33 ansatte som følger Ønsketurnus ved Os sykehjem har svart på spørreskjemaundersøkelsen som ble gjennomført høsten 2001. Alle er kvinner, 18 av dem er hjelpepleiere, tre er sykepleiere og en er miljøterapeut. De ansatte fordeler seg i tre like store stillingsprosentgrupper. Den ene gruppen jobber deltid, ca. 50 prosent, den andre gruppen jobber mellom 50-70 prosent og den tredje jobber i mellom 70-100 prosent stillinger.

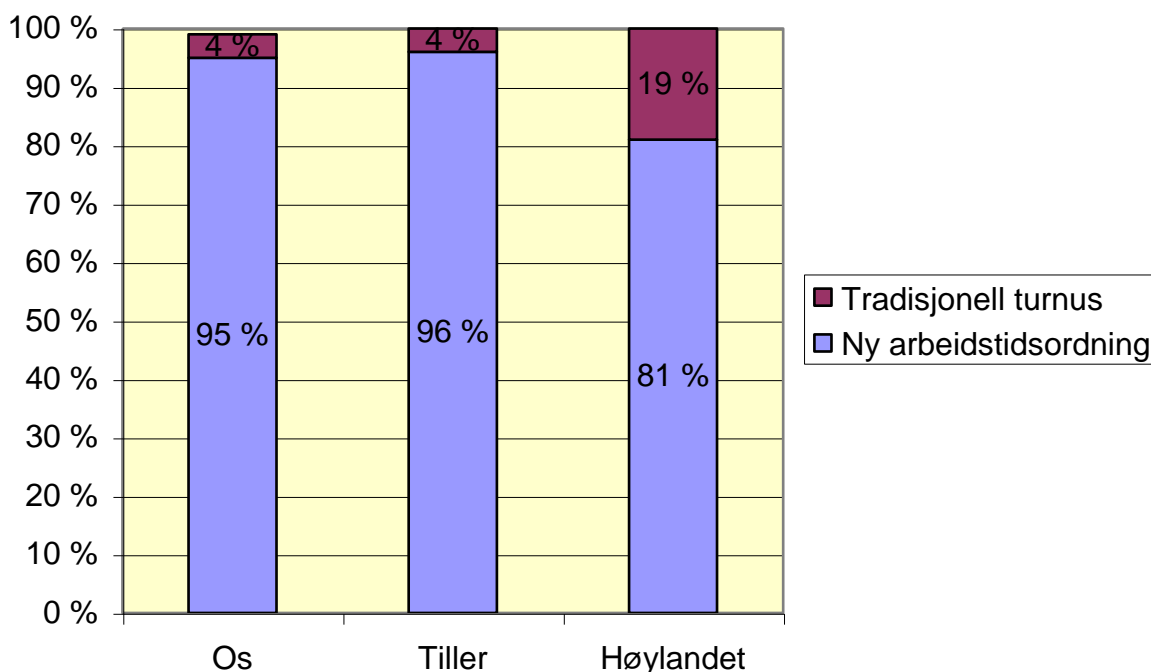
I alt 39 av 49 ansatte i sykehjemmet og hjemmetjenesten i Høylandet kommune svarte på spørreskjemaundersøkelsen som ble gjennomført sommeren 2002. Nesten alle som har svart er kvinner (35). Omtrent halvparten jobber i hjemmetjenestene og den andre halvparten jobber i sykehjemmet. Like mange sykepleiere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

4.2 Hvor stor oppslutning har de nye arbeidstidsordningene blant de ansatte ?

Et stort flertall av de ansatte både ved Os sykehjem (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 sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter, med unntak av en person ved hvert arbeidssted, svarer 8 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 2 personer var mot, 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 sykehjem (N=22), Tiller bo- og behandlingssenter (N=27) og pleie- og omsorg i Høylandet (N=39). I prosent.

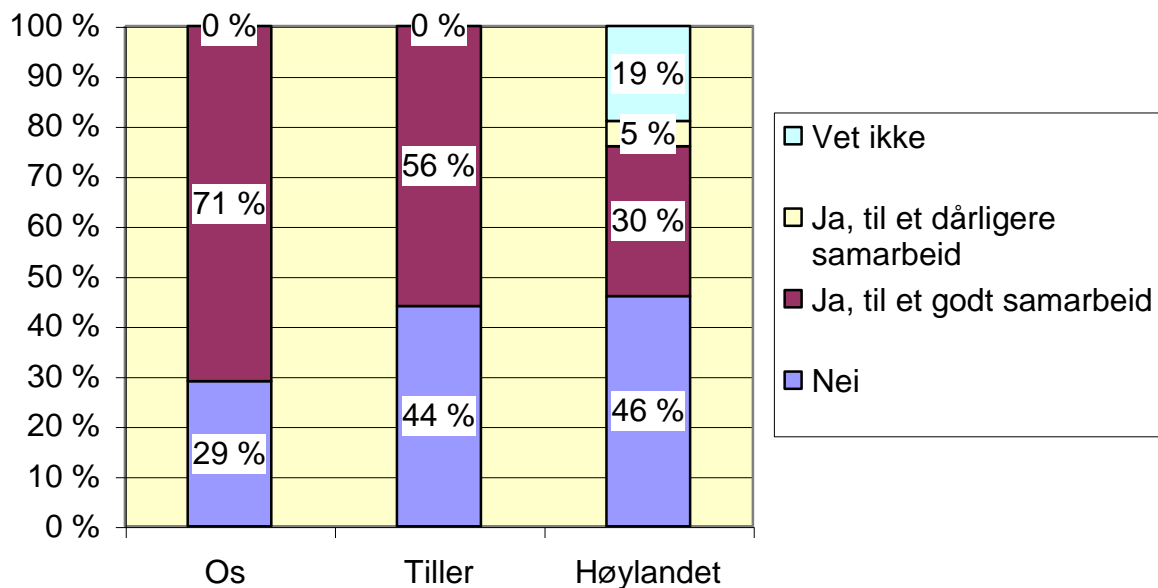


4.3 Hvordan påvirker de nye arbeidstidsordningene situasjonen til de ansatte ?

Hvordan påvirkes arbeidssituasjonen?

Ingen ansatte ved Os sykehjem og Tiller- bo og behandlingssenter forteller at Ønsketurnus og BAT har påvirket samarbeidet mellom de ansatte til å bli dårligere (jf 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 sykehjem (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 gruppen mener at ordningene ikke har ført til at samarbeidet kollegaene imellom har endret seg verken i en positiv eller negativ retning. I Høylandet svarer færrest at samarbeidet har endret seg. Færrest sier her at samarbeidet har blitt påvirket positivt av arbeidstidsordningen. Ansatte i pleie og omsorg i Høylandet kan ha syntes det har vært vanskelig å svare på både dette og andre spørsmål fordi de på undersøkelsestidspunktet hadde praktisert Ønsketurnus kun i 4 måneder.

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

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

	Os sykehjem	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)

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 en person svarer at Ønsketurnus påvirker arbeidsdagen til det verre mens to personer vet ikke hva de skal svarer.

Et flertall av de ansatte både ved Os sykehjem (91%), Tiller- bo og behandlingssenter (72%), 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 6 uke for å sette opp arbeidsplan har gjort medarbeidere synlige, og har gitt de ansatte en følelse av å ha en verdi i et fellesskap. De ansatte bryr seg mer, på godt og vondt, om hverandre og om arbeidsoppgavene.

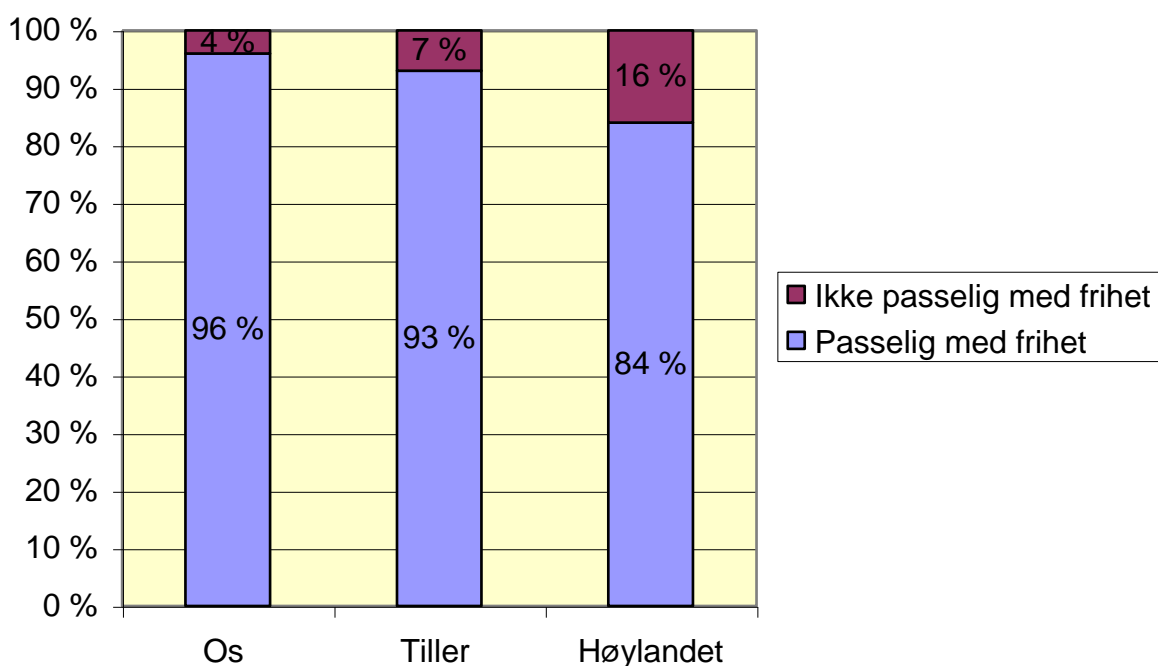
Informantene ved Tiller bo- og behandlingssenter forteller at BAT har ført til et større faglig fokus på senteret, og gir de ansatte mer spennende arbeid. Arbeidstidsordningen sies også å ha

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 arbeidstedet. De ansatte har lært å gi og ta, og å stille opp for hverandre.

Gir de nye arbeidstidsordningene ansatte for mye frihet og for lite trygghet ?

Nye arbeidstidsordninger har blitt kritisert for å gi arbeidstakere for mye frihet, og skape uttrygghet. 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 sykehjem (N=22), Tiller bo- og behandlingssenter (N=27) og i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune (N=39). I prosent.



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 i følge 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 sykehjem forteller at de føler seg trygge i jobben (jf. tabell 4.2). Ca. 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 sykehjem og pleie og omsorgstjenesten i Høylandet kommune. I prosent.

	Trygge i jobben	N
Tiller bo- og behandlingssenter	48	27
Os sykehjem	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 2 av ti sier det varierer og 1 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.

Oppfattes ansvar og myndighet for beslutninger som 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 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 sykehjem 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 sykehjem 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 arbeidstedet. 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.

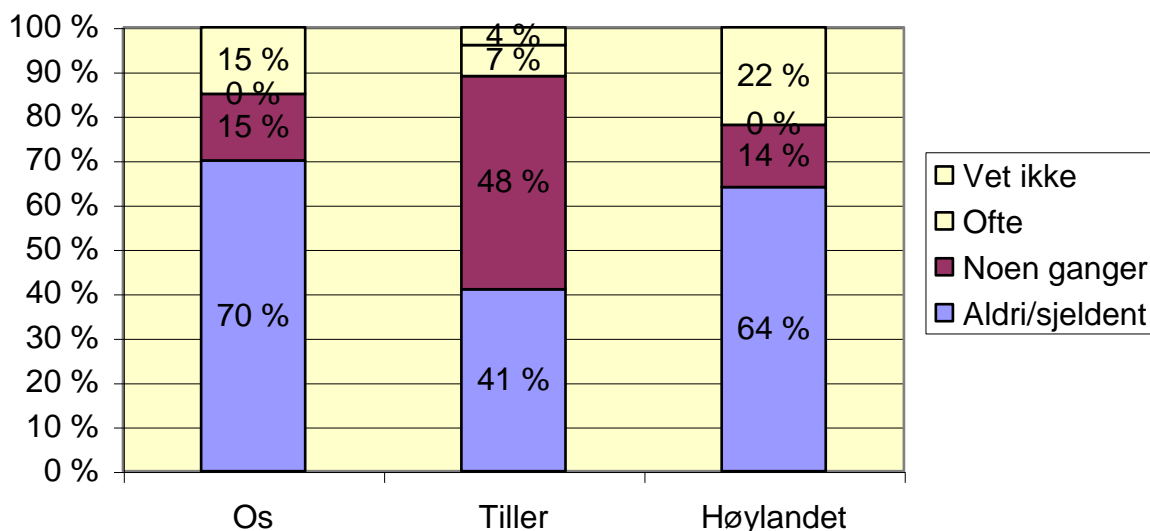
Har arbeidstidsordningene medført en skjevfordeling av vakter, og til at ansatte ofte må jobbe til ubekvemme tider ?

Det har blitt uttrykt bekymring for at nye arbeidstidsordninger fører til at ubekvem arbeidstid øker og at ordningene kan føre til at det utvikler seg en skjevfordeling av ubekvemme vakter. Verken tillitsvalgte eller ledere forteller i intervjuene at dette er tilfelle. 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 ønsket 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 helgvakter, men om de ofte, noen ganger, sjeldent eller aldri opplever at de må arbeide til tider som er ubekvemme for dem.

Ingen av de ansatte verken ved Os sykehjem eller pleie og omsorgstjenesten i Høylandet svarer at det er noe som skjer ofte (jf. Figur 4.4). Kun 2 personer svarer at en slik skjevfordeling skjer ofte. Noen sier ved alle tre arbeidstedene at dette skjer noen ganger. De fleste ved Os sykehjem og i pleie og omsorg i Høylandet svarer at dette er noe som aldri skjer eller som skjer sjeldent. Noe under halvparten av de ansatte ved Tiller bo og behandlingssenter forteller at en slik skjevfordeling skjer sjeldent eller aldri.

Figur 4.4: Ansattes opplevelse av om det skjer en skjevfordeling av ubekvemme vakter ved Os sykehjem (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 6 uke for å sette opp vaktlister passer på at det ikke har utviklet seg en skjevfordeling 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 arbeidstedet. 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 sykehjem, 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).

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

	Os sykehjem	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 arbeidstidsordningen 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)

Både ved Os sykehjem (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 en 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 dem 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.

4.4 Hvordan oppfatter ansatte at brukernes situasjon har blitt påvirket av de nye arbeidstidsordningene ?

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

I intervjuene med ledere og tillitsvalgte fortalte en informant ved Os sykehjem at de har fått lite 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 har kommet pårørende 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 en personen 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 Hvilken betydning har de nye arbeidstidsordningene for arbeidsstedet som helhet ?

Har rekrutteringssituasjonen, sykefraværet og vikarutgiftene endret seg ?

Det har ikke vært mulig å fremskaffe statistikk som kan vise hvordan rekrutteringssituasjonen, sykefraværet og vikarutgiftene har endret seg ved Os sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter fra de innførte de nye arbeidstidsordningene for 9 år siden. Ledelsen ved Tiller bo- og behandlingssenter forteller imidlertid at de var plaget av gjennomtrekk før de tok i bruk BAT, men at de i dag ikke har noen problemer med å rekruttere arbeidskraft til noen stillinger. Avgangen har også blitt mindre. Flere arbeidssøkende som ønsker å jobbe ved senteret har satt seg på venteliste. I følge ledelsen har senteret fått et godt faglig rykte, og har blitt en attraktiv arbeidsplass på grunn av BAT.

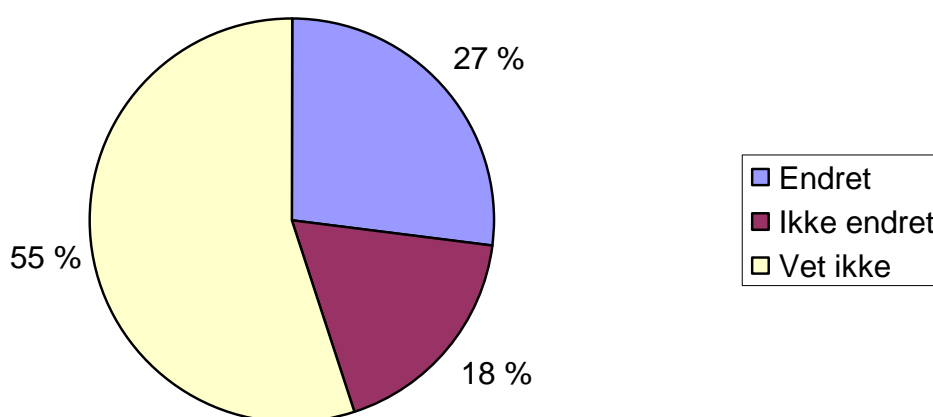
Ledelsen ved Os sykehjem forteller også at arbeidsplassen oppfattes som attraktiv på grunn av den nye arbeidstidsordningen. Os sykehjem hadde en stabil personell gruppe også før Ønsketurnus ble innført. Den nye arbeidstidsordningen blir beskrevet som å ha gjort arbeidsstedet enda mer attraktivt. Flere utenfor ønsker å begynne å jobbe i sykehjemmet, og har satt seg opp på ventelister for å få jobb. Verken ved Os sykehjem, eller Tiller- bo og behandlingssenter forteller ledelsen at de nye arbeidstidsordningene har bidratt til at rekruttering av personell har endret seg med hensyn til alderssammensetning, utdanningssammensetning og 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.

I følge ledelsen ved Os sykehjem har ressursituasjonen blitt bedret på grunn av Ønsketurnus. Sykefraværet blir beskrevet som å ha gått ned fra 12-13 prosent til 5-7 prosent, og penger blir spart fordi vikarutgiftene har blitt redusert. Ressursituasjonen blir også beskrevet som å ha 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 personellgruppa, noe som har ført til at ekstrautgifter og overtidbetaling har 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.

Har ordningene påvirket forholdet mellom ansatte og ledere ?

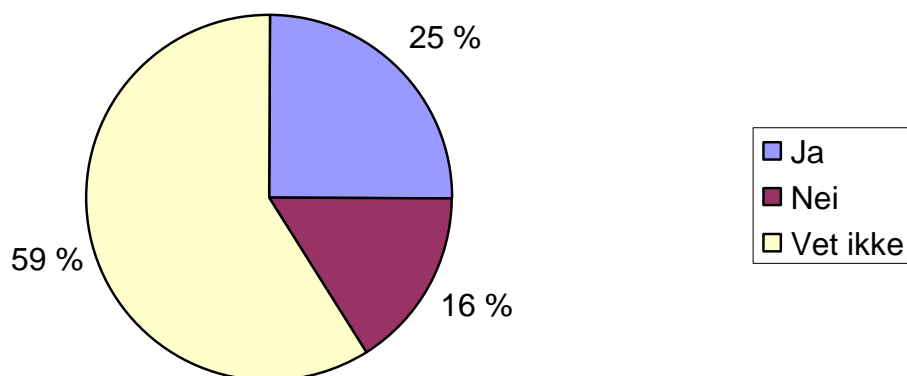
På spørsmålet om de ansatte mener Ønsketurnus og BAT påvirker lederne sin rolle svarte over halvparten ved Os sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter vet ikke (jf. figur 4.5). Kun en av fire mente at ordningene hadde forandret lederens rolle. Mange sier at de vet ikke hva de skal svare, eller at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

Figur 4.5: Andel ansatte ved Os sykehjem og Tiller- bo og behandlingssenter som mener at den nye arbeidstidsordningen har ført til at ledernes rolle har blitt endret (N=49). I prosent.



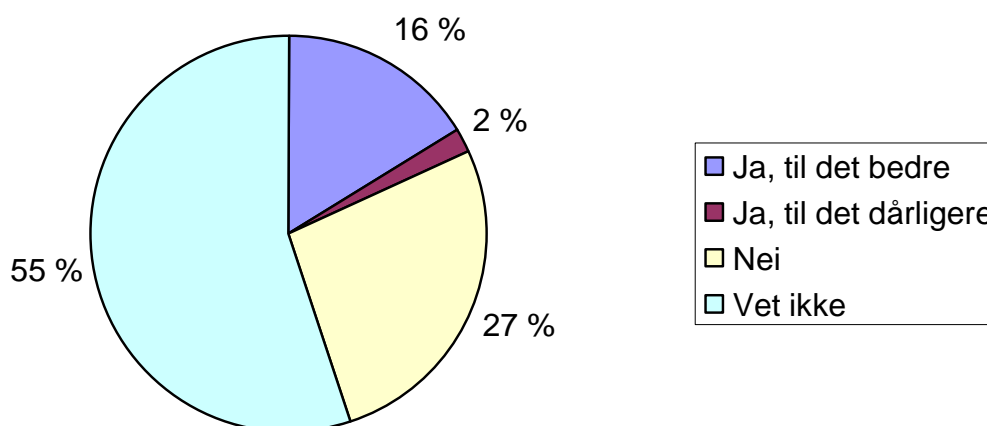
Et flertall av de ansatte ved de to institusjonene vet heller ikke hva de skal svare på spørsmålet om de nye arbeidstidsordningene har endret arbeidsoppgavene til lederne (jf. figur 4.6).

Figur 4.6: Andel ansatte ved Os sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter som mener de nye arbeidstidsordningene har endret lederne 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.

Figur 4.7: Ansatte ved Os sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter sin vurdering av hvordan de nye arbeidstidsordningene påvirker kommunikasjonen mellom ledere og ansatte (N=49). I prosent.



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 ledernes rolle (tre av ti) og oppgaver (to av ti) har endret seg på grunn av Ønsketurnus. Nesten seks av ti mener ledernes 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 ledernes oppgaver har blitt endret. Måten rollen og oppgavene har endret seg sies å være at: Mer arbeid og ansvar nå er plassert hos de ansatte, ledelsen slipper å arbeide så mye med turnusplanlegging og å leie inn folk til ledige vakter, at ledelsen har fått merarbeid ved kontroll av ønsketurnus og fleksitidlister, og ei 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 en person svarer ja på spørsmålet, og en fjerdedel av alle svarer at de vet ikke.

Har ordningene påvirket de ansattes evne til å omstille seg ?

I intervjuene forteller både tillitsvalgte og ledere ved Os- sykehjem 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, og 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. Pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet hadde kun praktisert Ønsketurnus i 4 måneder da intervjuene med tillitsvalgte og ledere ble gjennomført. Dette var for tidlig til å få vite om ønsketurnus fører til at de ansatte utvikler en endringskompetanse slik som ved Os sykehjem og Tiller- bo og behandlingssenter.

4.6 Oppståtte uenigheter knyttet til Lov- og avtaleverk

I intervjuene forteller både ledelsen og tillitsvalgte ved Os- sykehjem, Tiller- bo og behandlingssenter og i pleie og omsorgstjenesten i Høylandet kommune at de har sett på det som svært viktig å følge Lov- og avtaleverk. 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 ”Fleksitid for turnuspersonell” avtalen ved Os- sykehjem. Den andre uenigheten gjaldt bevegelige helligdager ved Tiller Bo og Behandlingssenter.

Fleksitid for turnuspersonell

Ansatte ved Os- sykehjem 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 ”timebanken”, som de senere kan avspasere. Ansatte får helg- og kveldstillegg når de setter timer inn i banken, men ikke overtidstillegg. En av de plasstillitsvalgte har fått tilbakemelding fra sin fagorganisasjon at det er ulovlig å ikke avregne overtidsbetaling når ansatte setter overtidstimer i ”timebanken”. Ledelsen hevder på den annen 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

avtaleverk. Ledelsen sier på sin side at det ut i 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, som ba om fleksitidsavtalen. Videre at alle tillitsvalgte har vært med på å utarbeide avtalen, og så underskrevet denne.

Bevegelige helligdager

I følge plasstillitsvalgte ved Tiller har ikke Lov- og avtaleverk 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. I følge 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 f.eks ,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. I følge ledelsen har KS gitt ledelsen full støtte for sin tolkning og tillitsvalgte har henlagt saken.

Fordelene med de nye arbeidstidsordningene oppleves som større enn bortfallet av rettigheter innenfor det gamle systemet

Tillitsvalgte ved Os alders og sykehjem og Tiller Bo og behandlingssenter forteller at de gikk med på og 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 vil ikke tilbake til tradisjonell turnus.

Dagens arbeidstidsbestemmelser, for utydelig og komplisert ?

Et arbeidslivsutvalg som ble nedsatt i 1999 for å legge premiss for en framtidig gjennomgang av reguleringssystemet 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 verdiskapning. I følge 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 arbeidstidskapittelet i arbeidsmiljøloven for å forenkle og tydeliggjøre regelverket og vurdere eventuelle endringer. Oppstående uenigheter og uklarheter ved Os sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter eksempler gir støtte til utvalgets vurdering av at arbeidstidsbestemmelsene i dag ikke er tydelige nok, og for kompliserte. 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 hadde 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 sykehjem, Tiller bo- og behandlingssenter og i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet forteller at de er fornøyd med de nye arbeidstidsordningene, og at de foretrekker ordningene 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 uttrykkhet 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. Ca 3 av 10 ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune ønsker å få delegert et større ansvar enn de har i dag fra ledelsen.

Det har også blitt uttrykt en bekymring for at nye arbeidstidsordninger fører til en skjevfordeling 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 også tillitsvalgte at gruppene som møtes hver 6 uke for å sette opp vaktlister passer på at det ikke skjer en skjevfordeling 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 seg å ta hensyn til hverandre. De forteller 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 og venner, og at ordningene gir dem mer tid til 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 sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter forteller at Ønsketurnus og BAT har bedret rekrutteringssituasjonen, samt påvirket ressursituasjonen positivt fordi ordningene har ført til redusert sykefravær og bruk av vikarer. Om Ønsketurnus påvirker rekrutterings- og ressursituasjonen i pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune er for tidlig å si noe om.

Halvparten av de ansatte vet ikke hva de skal svare på spørsmålene om ordningene påvirker ledernes 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 de nye arbeidstidsordningene påvirker kommunikasjonen mellom ledere og ansatte.

Tillitsvalgte og ledere ved de to virksomhetene som har praktisert de nye arbeidstidsordningene i over 9 år forteller at ordningene har påvirket de ansattes endringskompetanse positivt.

Både ledere og tillitsvalgte sier at de har sett på det som svært viktig å følge Lov- og avtaleverk. Det kom imidlertid fram to uenigheter i intervjuene. Den ene uenigheten gjaldt ”Fleksitid for turnuspersonell” avtalen ved Os- sykehjem. Den andre uenigheten gjaldt bevegelige helligdager ved Tiller bo- og behandlingssenter. Ansatte ved Os sykehjem 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 Sykehjemmet Langelandhjemmets erfaring med innføring av arbeidstidsordningen VITT

I dette kapitlet skal vi se nærmere på hvordan de 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 svart på undersøkelsene

I alt 41 av 56 ansatte som fulgte VITT svarte på undersøkelsen som ble gjennomført i 2001, og i 2002 var det kun 39 av 66 som svarte på undersøkelsen. Vi vet ikke grunnen til at disse ikke ville svare. Nattpersonalet og sykepleierne deltok ikke i undersøkelsene fordi disse ikke følger VITT. Sykepleierne hadde i utgangspunktet fast individuell turnus og fikk ikke tilbud om å bli med i VITT. Halvparten er hjelpepleiere, tre av ti er omsorgsarbeidere og to av ti jobber som assistenter. 30 av de 41 spurte er fast ansatt, dvs 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. Høsten 2002 svarte 39 av 66 ansatte på en ny spørreskjemaundersøkelse.

5.2 Innføring av VITT ved Langelandhjemmet

Tre ledere ved Langelandhjemmet begynte i 2000 å arbeide for å innføre VITT. De hadde først hørt om Ønsketurnus ved Os sykehjem, 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 en bedre trivsel for de ansatte, et bedre samarbeid mellom de ansatte, en reduksjon i sykefravær samt reduksjon i utgifter til overtid og vikarer. Kun 2 måneder etter, dvs i oktober 2000 ble VITT innført ved Langelandhjemmet blant alt pleiepersonell, med unntak av sykepleierne som ikke ville være med på ordningen. I undersøkelsen som ble gjennomført blant pleiepersonellet 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 3 personer visste ikke hva de skulle svare på spørsmålet. Et allmøte ble også gjennomført i starten som plasstillitsvalgte rapporterte til ledelsen fra. Ingen hadde i følge plasstillitsvalgte vært mot å innføre VITT. De som var skeptiske sa at de også 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 spørreskjemaundersøkelsen 3 uker etter. Resultatene fra undersøkelsen ble presentert for og diskutert med de ansatte i et møte i desember 2001. Ett år etter, dvs høsten 2002 ble det gjennomført en ny undersøkelse blant de ansatte.

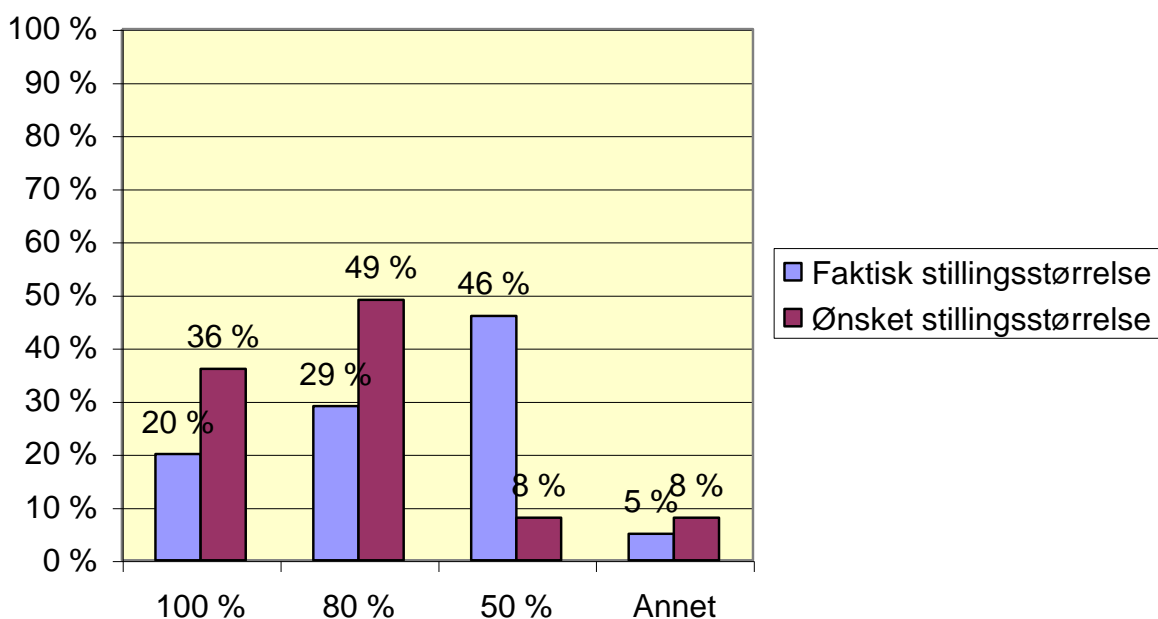
Innføringen av VITT var bare en av flere omstillingsprosesser som Langelandhjemmet igangsatte i 2000-2001. Parallelt ble det innført et bemanningsprosjekt og arbeid av 2 helger. 12 personer ble ansatte i 50 prosent stilling slik at det ble nok ansatte til å arbeide 2 av 6 helger, i stedet for 3 av 6 helger. Samtidig ble det innført kvalitetssystem, ombudsfunksjoner og endringer i kjøkkenrutiner, med overføring av hjemler og arbeidsoppgaver til pleiepersonell. 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 ved Langelandhjemmet høsten 2001

Av de 41 ansatte som svarte på undersøkelse i 2001 hadde 15 verv som ombud, tillitsvalgt, teamleder og/eller deltok i kvalitetssirkel ved Langelandhjemmet. 30 var fast ansatt, dvs at 25 prosent var vikarer. Ca. 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 arbeidsstedet. 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). 10 personer oppga situasjonen med overbelegg og 8 sa at de trivdes dårligere fordi helsetilstanden til de gamle hadde blitt forverret.

De som sa at de trivdes bedre oppga innføring av arbeid 2 av 6 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 viste ikke hva de skulle svare.

5.4 Ansattes erfaringer med og holdninger til VITT

Hvordan VITT oppfattes å påvirke 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 ca. 2 av ti sa at ordningen påvirker 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 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

	Langelandhjemmet 2001	Langelandhjemmet 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)

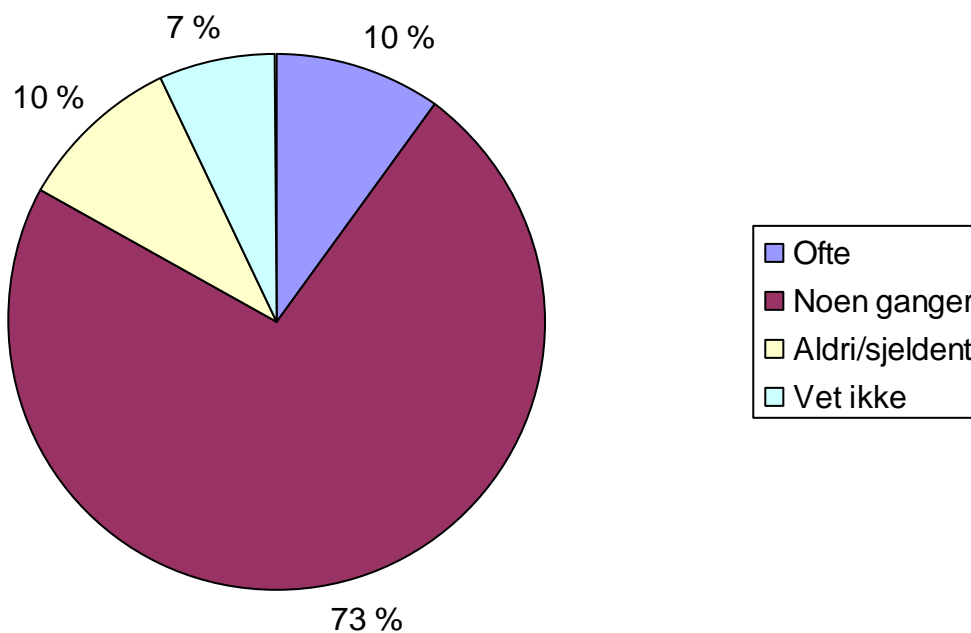
De fleste (80%) opplevde at de hadde nok frihet i jobben, en liten gruppe mente de hadde for lite frihet (ca en av ti), og kun en person sa de hadde for mye frihet. Seks av ti fortalte at de

sjeldent 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 myndighetsforhold var uklare. I 2001 mente to av ti at ledelsen hadde delegert 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 hadde svart vet ikke økt (til 3 av ti personer), mens andelen som svarte at ansvars og myndighetsforhold var uklare var blitt redusert (til i underkant av to av ti personer).

De fleste oppga i 2001 at VITT noen ganger førte til en skjevfordeling 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 en skjevfordeling av ubekvemme vakter.

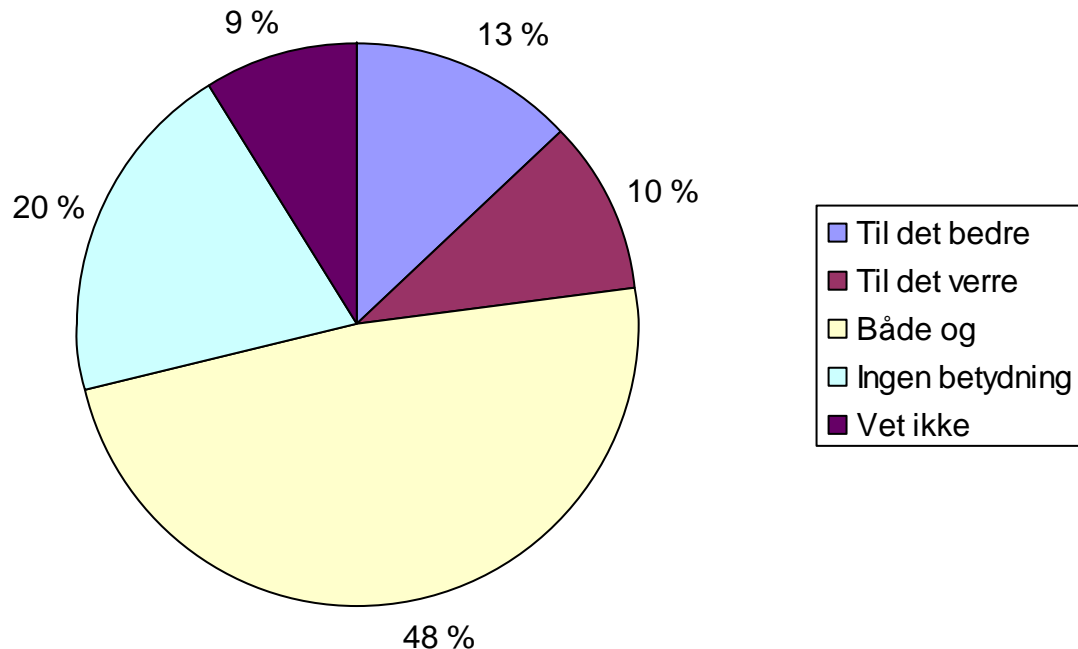
Figur 5.2: Andel ansatte ved Langelandhjemmet i 2001 som mente VITT førte til en skjevfordeling av ubkvemme vakter. I prosent.



Hvordan oppfatter de ansatte at VITT påvirker 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).

Figur 5.3: Ansatte sin vurdering av hvordan VITT påvirker pasientenes situasjon. 2001. N=41. I prosent



Deretter sa de fleste at den nye arbeidstidsordningen ikke påvirker pasientenes situasjon. Ca 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.

Ansattes oppfatning av hvordan VITT påvirket ledelsen

Nesten halvparten (47%) visste ikke hva de skulle svare på spørsmålene om ledelsens rolle og oppgaver hadde blitt endret på grunn av VITT i 2001. Nesten tre av ti mente at ordningen hadde påvirket ledelsen til det verre, mens 2 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 av 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. 35 prosent opplevde den som nokså god, mens 26 prosent sa den var dårlig eller svært dårlig.

5.5 Hvorfor vil kun under halvparten av de ansatte følge VITT?

Årsaken til at kun 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 Langeland hjemmet.

Disse er at:

- 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 da VITT ble innført.
- Pasientgruppen 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 hadde fått vite om og blitt orientert om 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 hadde blitt brukt lenger tid til å motivere og forberede de ansatte før innføringen av VITT ville antakeligvis oppslutningen om den nye ordningen blitt større blant de ansatte.

Gruppemøtene hver 6 uke for å sette opp arbeidsplan fungerte det første året så dårlig at de sluttet med å avholde den. Hver enkelt arbeidstaker satte i stedet opp sitt ønske, som oppnevnte ombud i institusjonen gjennomgikk og tilpasset til de andre ansatte. Dermed mistet de muligheten til at de ansatte ble motivert for og lært opp til å gi og ta. Den nye arbeidstidsordningen var avhenging av at et fellesskap for at den skulle 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 utover oppslutningen 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 pasientgruppen samtidig ble tyngre og en situasjon med overbelegg krevde mer av de ansatte. Disse forholdene førte til at kommunikasjonen mellom ledelsen og tillitsvalgte ble anstrengt. Noe som var uheldig for hvordan VITT fungerte. En viktig forutsetning for å få VITT til å fungere var at ledelsen og 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. Situasjonen med overbelegg er også borte.

5.7 Sykefraværet har gått ned og rekrutteringssituasjonen er god

Da Langelandhjemmet startet opp med VITT høsten 2002 hadde institusjonen et sykefravær på 20 prosent. Våren 2002 var sykefraværet redusert til 11 prosent og i september 2002 var fraværet nede i 7 prosent. Rekrutteringssituasjonen er 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 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 6 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, samt overbeleggssituasjonen og forverring i pasientgruppens helsetilstand.

Oppslutningen om VITT er lav blant de ansatte, men mye positivt skjer også i sykehjemmet. Sykefraværet har blitt kraftig redusert de to siste årene, fra 20 til 7 prosent. Et stort flertall av de ansatte svarte også høsten 2002 at de trives på arbeidssstedet.

Kapittel 6 Hvorfor lyktes Os sykehjem, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune ?

Det er ulike grunner til at ansatte ved Os sykehjem, 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 oppstartsfasen til de tre arbeidssstedene 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 hatt stor betydning

Os sykehjem

I følge tillitsvalgte og ledere ved Os sykehjem var institusjonen et godt arbeidsssted 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 faktisk var mulig å selv bestemme når de vil 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 de ansatte trodde på at det var mulig å innføre en ny arbeidstidsordning. To år snakket de ansatte om ønsketurnus før ledelsen ga klarsignal til at de som ville kunne velge ønsketurnus 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 en avdeling ved alders og sykehjemmet. Etter hvert ble Ønsketurnus innført i hele sykehjemmet.

I utgangspunktet var det ikke en veldig positiv stemning blant de ansatte, og det tok lang tid å spre motivasjonen fra avdelingen til hele institusjonen. Motivasjonen ble tent fordi ansatte ble informert, og lært opp i lover- regler og krav som var knyttet til tradisjonell turnus

og ønsketurnus. I følge 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 at det var trygt for de ansatte at det var, og er, frivillig å bruke ønsketurnus. En person reserverte seg til å begynne med, men etter 3 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 ansatte å frigjøre seg fra turnusen, og bestemme når de ville jobbe ut i fra behov, i forhold 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 arbeidstids organisering 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 personalgruppen, 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 personell det var behov for på ulike tidspunkt i døgnet ble pasientgruppens 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 3 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 Göteborg 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 fokus 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. Fordi 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.

I følge ledelsen var en viktig grunn til at ansatte ville være med å prøve ut den nye ordningen at det ble gjort klart at Lov- og avtaleverk ikke skulle brytes. I tillegg ble personalgruppen undervist og lært opp over lang tid, før de gikk i gang med å praktisere den nye 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. I følge 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 lærings situasjonen.

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, som 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 sykehjem hadde med BAT og Ønsketurnus. Representantene fra Høylandet kommune gjorde rede for 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 sykehjem 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. Antakeligvis 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 at de ansatte slutter opp om ordningen.

6.2 Ordningen er lokalt utviklet og tilpasset arbeidsstedet

For det første ser det ikke ut som at valg av modell har hatt stor betydning for at de tre institusjonene/tjenestene har lykket med de nye arbeidstidsordningene. Det at både Ønsketurnus og BAT har blitt utviklet og tilpasset arbeidsstedet ser imidlertid 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 sykehjem 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 hermet etter Os sykehjem, 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 type virksomhet det dreier seg om, men for den enkelte virksomhet ut fra dens særtrekk.

6.3 De ansatte har selv ønsket alternative arbeidstidsordninger til tradisjonell turnus

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 å påvirke utformingen av ordningene.

Ved Os sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter hadde de ansatte opplevd vanlig turnus som 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 sykehjem 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 har vært pådrivere for endringene

Både Os sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter har hatt ildsjeler som har stått på i initiativ og oppstartsfasen. Disse har motivert, informert og oppmuntret de ansatte. Den tillitsvalgte ildsjelen ved Os sykehjem 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, hadde tro på og som over lengre tid stod på for å innføre BAT. Og akkurat som ved Os sykehjem hadde ildsjelens engasjement over tid stor betydning for at BAT ble innført.

6.5 Virksomhetene har gått igjennom en lang modningsprosess, og brukt lang tid på å lære opp ansatte både i tradisjonell turnus og de nye ordningene før de ble innført

Både Os sykehjem og Tiller bo- og behandlingssenter har til felles at de har vært igjennom 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.

I følge 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. I følge ledelsen var det en pedagogisk utfordring å lære opp arbeidstakerne. Yngre ansatte satte stor pris på opplæringen, mens flere eldre ansatte ikke likte å komme i lærings situasjonen.

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 uttrygghet i oppstartsfasen. Ansatte kunne bestemme mer selv, samtidig krevde et større ansvar mer av dem. I følge ledelsen var

det svært viktig at de ansatte fikk lov til å gjøre sine erfaringer, positive og negative, uten at ledelsen blandet seg i oppstartsfasen. 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 hatt som målsetting å 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 avtaleverk 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 Os sykehjem, 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 avtaleverk ved de to virksomhetene. Disse er eksempler på at arbeidstidsbestemmelsene i dag er for utydelige og kompliserte.

6.7 En god samarbeidskultur er utviklet i fellesmøtene

Ledere og tillitsvalgte ved Os sykehjem og Tiller bo og behandlingssenter forteller i intervjuene at gruppemøtene hver 6 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 skjevfordeling. Gruppa tar de som prøver seg på å utnytte systemet. De som ikke klarer å snakke for seg selv, gjør gruppa det 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 skjevfordeling 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 sykehjem, Tiller bo- og behandlingssenter og pleie- og omsorgstjenesten i Høylandet kommune har lyktes 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 Sluttkommentar

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) beskrive de ulike ordninger som har blitt tatt i bruk, 3) forstå prosessen med igangsetting, 4) samt 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 med 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 og gi et innspill til debatten om økt fleksibilitet som 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 denne 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 6 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 skjevfordeling av ubekvemme vakter. Disiplinen i gruppene er sterk. Gruppa passer på at fordelingen av vakter blir rettferdig, og tar de som prøver seg på å

utnytte systemet. De som ikke klarer å snakke for seg selv, gjør gruppa det 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 veldig 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.

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.

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.

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, (1999), Arbeidstida ved Aker Base. Rapport frå prosjektet: Arbeidstidsordningar for baseverksemdene. Fafo notat 1999:12.

Colbjørnsen T. (1999), Generasjon X- pådriver for resultatlønn. Kommunal Rapport. Årg. 13, nr.11.

Durkheim, E. (1893), Arbeidsdelingen.

Elchardus (1991),

Ellingsæter A.L. (1995), Kjønn, deltidsarbeid og fleksibilitet i arbeidsmarkedet. Det norske eksemplet. Endringer i arbeidslivets organisering. Oslo, Fafo.

Falkum E., Eldring L. og Colbjørnsen T. (red.) (1999), Medbestemmelse og medvirkning. Bedriftsutvikling mot år 2000. Fafo-rapport 324.

Falkum E., (2002), Fragile Coalitions, in Levin, Morten (ed.) 2002 Researching Enterprise Development. Action research on the cooperation between management and labour in Norway, Amsterdam: John Benjamins.

Friberg o., J. Fougner og Holo L. (2001), Arbeidsmiljøloven. Kommentartutgave. 7 utgave. Universitetsforlaget, Oslo.

Frønes I. og R. Brusdal (2000), På sporet av den nye tid. Kulturelle varsler for en nær framtid. Fagbokforlaget, Bergen.

Garhammer (1995),

Giddens A. (1991), Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age. Polity Press.

Horisont 21 (2000), Scenarier ved et nytt årtusen. Aschehoug, Oslo.

Hylland Eriksen T. (2001), "Livet med hjertet i halsen". Bokanmeldelse av Richard Sennett sin bok "Det fleksible mennesket" (2001), i Morgenbladet 14-20 september 2001.

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. Fafo-rapport 213. Oslo.

Karlsen T. (1998), Arbeid, helse og læring. En empirisk undersøkelse av Melbu Fiskeindustri AS. Bedriftsstudier-BU-2000. Fafo-rapport 248.

Kvande, E. Og B. Brandth (1998), Fleksible fedre i et fleksibelt arbeidsmarked. I Tore Nilssen (red.): Mot et bedre arbeidsliv ? Bergen Fagbokforlag.

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. Fafo-rapport 337. Oslo.

Moland L. (2000), Økt yrkesdeltakelse blant deltidsansatte i pleie- og omsorgssektoren- et bidrag for å møte etterspørselen etter arbeidskraft. Fafo-notat 2000:16. Oslo.

NOU (1999), Nytt Millennium- nytt arbeidsliv ? Trygghet og verdiskaping i et fleksibelt arbeidsliv. Innstilling fra Arbeidslivsutvalget. Norges Offentlige utredninger 1999:34.

Nakken V. Og B. Strandberg (2000), Arbeidstidsplanlegging. Arbeidsplan og turnusordninger. Kommuneforlaget. AS, Oslo.

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). Kommuneforlaget, Oslo.

Handlingsplanen for helse- og sosialpersonell. Sosial- og helsedepartementet 1999

Rundskriv I 13/97 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene

Sennet R. (2001), Det fleksible mennesket- personlige konsekvenser av å arbeide i den nye kapitalismen. Fagbokforlaget.

St meld nr 28 Innhold og kvalitet i omsorgstjenestene. 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.

Appendiks

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:

Forskningsstiftelsen Fafo har fått i oppdrag fra KS å gjennomføre et utviklingsprosjekt om erfaringer med nye arbeidstids- og turnusordninger i pleie- og omsorgstjenestene i kommunene. (En del av prosjektet går ut på å evaluere gjennomførte endringer i virksomheter i to kommuner). (Os kommune innførte ønsketurnus for åtte år siden, og vi vil gjerne høre om deres erfaringer med denne.) (Tiller Bo og Behandlingssenter startet opp et prosjekt med fleksibel organisering av arbeidstid for åtte-ni år siden, og vi vil gjerne høre om deres erfaringer med "bevegelig arbeidstid".) (En del av prosjektet går ut på å følge 2 virksomheter som er i startfasen fram til høsten 2002). (Langelandhjemmet startet opp med VITT høsten 2000, og vi vil gjerne høre om deres erfaring med ordningen). (Høylandet kommune startet opp med å prøve ut Ønsketurnus i februar 2002, og vi vil gjerne høre om deres erfaring med den nye ordningen).

-Informanten

(stilling, utdanning, fartstid).

-Be om en beskrivelse av institusjonen/tjenesten-> type størrelse, trekk ved bemanning, heltid/deltidsansatte, brukere

-Be om en beskrivelse av hva de har gjort. Prosessen (også valg av modell)

Problemutredning-> Beslutning -----> Iverksetting----> Konsekvenser

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 sabbotasje ?
- 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 påvirka 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- SYKEHJEM, om erfaringer med ønsketurnus. August 2001.

Forskningsstiftelsen Fafo har fått i oppdrag fra KS å gjennomføre et utviklingsprosjekt om erfaringer med nye arbeidstids- og turnusordninger i pleie- og omsorgstjenestene i kommunene. En del av prosjektet går ut på å evaluere gjennomførte endringer i to virksomheter i to kommuner. Os- sykehjeminnførte Ønsketurnus for åtte år siden. Vi vil gjerne høre hvilke erfaringer dere som er ansatt ved alders- og sykehjemmet har med Ønsketurnus.

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 hjemneværende 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. __ miljøeterapeut

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- sykehjem

11. Vil du si at arbeidsmiljøet ved Os- sykehjem 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 frhet
- 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- sykehjem 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-sykehjem 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- sykehjem 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 Behandlingscenter, om erfaringer med bevegelig arbeidstid. August 2001.

Forskningsstiftelsen Fafo har fått i oppdrag fra KS å gjennomføre et utviklingsprosjekt om erfaringer med nye arbeidstids- og turnusordninger i pleie- og omsorgstjenestene i kommunene. En del av prosjektet går ut på å evaluere gjennomførte endringer i to virksomheter. Tiller bo- og behandlingssenter startet opp et prosjekt med fleksibel organisering av arbeidstid for åtte- ni år siden. Vi vil gjerne høre hvilke erfaringer dere som er ansatt ved Tiller har med arbeidstidsordningen ”bevegelig arbeidstid”.

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?

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 13-18år ____

7. Stilling:

1. __ Sykepleier

2. __ Hjelpepleier

3. __ miljøeterapeut

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.

Forskningsstiftelsen Fafo har fått i oppdrag fra KS å gjennomføre et utviklingsprosjekt om erfaringer med nye arbeidstidsordninger i pleie- og omsorgstjenestene i kommunene. En del av prosjektet går ut på å evaluere gjennomførte endringer i to virksomheter i to kommuner. En annen del av prosjektet går ut på å følge og evaluere to tjenester eller institusjoner som nylig har innført en ny arbeidstidsordning. Langelandhjemmet innførte VITT sist høst, og vi vil stille dere ansatte noen spørsmål om hvilke erfaringer dere har med den nye arbeidstidsordningen. Spørreskjemaundersøkelsen er anonym. Fafo vil presentere og diskutere funnene i et møte med ledelse og stab. Funn fra undersøkelsen vil også bli omtalt i en rapport som skal gis kommunens ledelse i høst.

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 kvalitetsirkel
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 kvalitetsirkel.
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.

Forskningsstiftelsen Fafo har fått i oppdrag fra KS å gjennomføre et utviklingsprosjekt om erfaringer med nye arbeidstidsordninger i pleie- og omsorgstjenestene i kommunene. En del av prosjektet går ut på å evaluere gjennomførte endringer i to virksomheter i to kommuner. En annen del av prosjektet går ut på å følge og evaluere to tjenester eller institusjoner som nylig har innført en ny arbeidstidsordning. Pleie og omsorgstjenesten i Høylandet innførte Ønsketurnus i februar, og vi vil stille dere ansatte noen spørsmål om hvilke erfaringer dere har med den nye arbeidstidsordningen. Spørreskjemaundersøkelsen er anonym. Svarene fra denne undersøkelsen vil være en viktig tilbakemelding om de ansatte ønsker å fortsette med ordningen etter prøveperioden på 6 måneder. Fafo vil presentere funnene i en rapport som vil bli publisert høsten 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 hjemmевærende 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 dårlig
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 timetalle?

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 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 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