

Høringsuttalelse Regional utviklingsplan 2040

I sitt utkast til regional utviklingsplan gir Helse Sør-Øst RHF (HSØ) en bred og grundig beskrivelse av utfordringsbildet framover. I denne høringsuttalelsen vil Spekter konsentrere våre innspill til bemanning, kompetanse og samspill.

Bemanning og kompetanse

Et viktig område i planen er bemanningsutfordringene framover. Regjeringen har satt ned en Helsepersonellkommisjon som skal foreslå tiltak for å sikre nok bemanning inn mot 2040. I mandatet fremgår det blant annet at kommisjonen skal avdekke «strukturelle hindringer» for å øke andelen heltid. Slike strukturelle hindringer er først og fremst arbeidstidsbestemmelsene i Arbeidsmiljøloven.

Helseforetakene har i flere år pekt på at Arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser er til hinder for å øke andelen hele stillinger. Dette er også godt dokumentert av flere offentlige utvalg og forskningsmiljøer, senest i Fafo-rapport 2021:1 Heltids- og deltidsansettelser i sykehusene, hvor forsker Leif Moland slår at vanlig turnus med tredjehver helg vil «**aldri kunne brukes** dersom målet er å utvikle en heltidskultur der heltidsandelen blant helsefagarbeidere og sykepleiere er på over 70–80 prosent. Det vil i tilfelle bli svært kostbart».

Arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser tar utgangspunkt i dagarbeid ukens fem første dager. Når man som i sykehusene har arbeidstid som varierer i løpet av døgnet og uke, blir sykehusene avhengig av ulike avtaler med tillitsvalgte for å håndtere ordinær drift. Dette er lovens opplegg. Dette kan for eksempel være avtaler om gjennomsnittsberegning av arbeidstiden. Utfordringene ligger i at det ved forhandlinger om slike avtaler fremsettes krav om at det kun skal arbeides tredje hver helg, som igjen skaper behov for deltid/innleie og overtid for å sikre bemanning i helgene.

Det får også konsekvenser for kvaliteten i behandlingen. I rapporten «Kvalitetsindikatoren 30 dagers overlevelse etter sykehusinnleggelse. Resultater for 2016» fra Folkehelseinstituttet, kommer det frem at det er dårligere kvalitet på tjenesten i helgene sett i forhold til ukedagene. Dette skyldes flere forhold, og ett av de forhold som nevnes er lavere bemanning i helgene.

De regionale helseforetakene, helseforetakene og Spekter har jobbet sammen om disse problemstillingene i en årrekke. Det vil fremover være viktig å skape økt forståelse for behovet for endringer i arbeidsmiljøloven på dette området. Arbeidstidsutfordringene kunne med fordel vært adressert tydeligere utviklingsplanen. Det vises i denne forbindelse også til brev av 20.8.2022 fra de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene til Helsepersonellkommisjonen som beskriver situasjonen ytterligere. Brevet legges for ordens skyld med her.

I planen skriver HSØ at helsepersonell skal få mer tid til pasientrettet arbeid, og tar til orde for at andre personellgrupper kan bidra med sin kompetanse for å frigjøre tid til pasientrettet arbeid. Den peker i den sammenheng på et behov for å tenke nytt om sammensetningen av kompetanse i

sykehusene framover. Spekter støtter dette, og mener det er viktig at dette omtales i planen og mener videre at kompetansebehovet må vurderes i lys av nye arbeidsformer, nye tjenester og bruk av ny teknologi. Det er i den forbindelse viktig med en dialog med utdanningssektoren, med sikte på å tydeliggjøre at utdanningstilbudene må samsvare med behovene helsetjenesten har. Flere regionale helseforetak ga i sine utviklingsplaner fra 2018 uttrykk for et ønske om et nærmere samarbeid med utdanningssektoren, og Spekter viser til dette.

Strategisk samspill med private aktører

I planutkastets første del gis en oversikt over det regionale helseforetaket, tilhørende helseforetak og av bruken av private avtaleparter. Det kan vurderes om planen også kan omtale hvilken rolle HSØ mener at private kan spille, og hvordan et strategisk samspill med disse kan bidra til at det regionale helseforetaket når sine mål i planperioden.

Det er bred oppslutning om at Norge skal ha en sterk offentlig helsesektor tuftet på verdier som likhet, trygghet og kvalitet. Samfunnsansvar er fellesnevneren for Spekters medlemsvirksomheter som leverer helsetjenester. Uansett om de er offentlige, ideelle eller kommersielle, er de alle opptatt av kvalitet, nytenkning og innovasjon, slik at de skal kunne levere bedre tjenester. Spekter mener at Norges forutsetninger for å møte en utfordrende fremtid vil styrkes dersom vi evner å få til et klokt og konstruktivt samspill mellom offentlige, ideelle og private aktører innenfor prinsippet om de universelle velferdsgoder. Spekters medlemmer i sektoren er seg sitt samfunnsansvar bevisst. Innenfor spesialisthelsetjenesten har det vært en relativt stabil andel av tjenestene som løses av private aktører.

Offentlige og private tjenesteprodusenter på helseområdet har ulike styrker og forutsetninger, og bidrar – innen rammene av en offentlig styrt og finansiert helsetjeneste – til å utfylle hverandre i å skape og utvikle et godt og helhetlig tjenestetilbud for brukere og pasienter og en riktig ressursinnsats. Som det fremgår av Koronakommisjonens andre delrapport, har det også betydning for helsesektorens kapasitet og mulighet til å løse sine oppgaver i beredskapssituasjoner at det finnes ressurser hos private aktører å spille på.

Prioritet på samhandling og rehabilitering

HSØ er i planutkastet tydelig på samhandling som et høyt prioritert område, og på at det vil bruke og videreutvikle helsefellesskapene. Spekter mener helsefellesskapene kan gi en ramme og struktur som kan forbedre samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten. Erfaringene er ennå få, men vi støtter de uttalte ambisjonene som planen formulerer på dette området.

Enkelte ideelle sykehus, som Spekters medlem Lovisenberg diakonale sykehus, inngår i dag i helsefellesskapene. De fungerer som lokalsykehus og samhandler tett med sine bydeler. Så langt er ikke andre private og ideelle gitt noen plass i helsefellesskapene. De kan heller ikke direkte sammenlignes med de nevnte ideelle sykehusene. Med tanke på helsefellesskapenes funksjon i å utvikle tjenester til befolkningen og nærmere angitte pasientgrupper, kunne det likevel være aktuelt å vurdere å trekke virksomheter for eksempel innen rehabilitering med i helsefellesskapenes fagutvalg.

Helse Sør-Øst skriver også at det kan være nødvendig med dedikerte satsinger på forskning på rehabiliteringsfeltet. Her kan det vises til Spekters rapport «Samfunnsøkonomisk verdi av rehabilitering» fra 2021, der en av konklusjonene var at den helseøkonomiske forskningen og dokumentasjonen på dette feltet bør styrkes.

Vi håper våre innspill kan være til nytte i det videre arbeidet med utviklingsplanen.

Med vennlig hilsen

Arbeidsgiverforeningen Spekter

Vedlegg: Lederes ansvar for et forsvarlig helsetilbud til pasientene og et fullt forsvarlig arbeidsmiljø for de ansatte – arbeidstidsbestemmelsenes betydning, brev fra RHF-direktørene til Helsepersonellkomisjonen 20. august 2022.

Helsepersonellkommissjonen

Deres ref.:

Vår ref.:

2021/1236 - 5464/2022

Saksbehandler:

Inger Cathrine Bryne

Dato:

20.08.2022

Lederes ansvar for et forsvarlig helsetilbud til pasientene og et fullt forsvarlig arbeidsmiljø for de ansatte – arbeidstidsbestemmelsenes betydning

Innledning

Helsepersonellkommissjonen har et viktig oppdrag med å foreslå løsninger som understøtter at vi har tilstrekkelig bemanning i årene fram mot 2040. Kompetansebehovet fremover vil innebære behov for tiltak knyttet til bruk av ny teknologi, oppgavedeling, samhandling og nye yrkesgrupper. Det er også grunn til å se på hvordan helseforetakenes rolle i utdanningssystemet og samhandlingen med utdanningsinstitusjonene fungerer, med sikte på å få riktig kompetanse og nok kapasitet i en spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste som stadig er i endring.

Vi vil i dette innspillet peke særskilt på arbeidstidsbestemmelsenes betydning for å understøtte tilstrekkelig bemanning, hele stillinger og god kvalitet på tjenesten, og hvilket handlingsrom lederne må ha for å ivareta arbeidsmiljølovens krav til et godt og fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Vi trenger rammer og forutsetninger som understøtter leders muligheter til å utøve sitt lederansvar samtidig som det legges til rette for god dialog og medvirkning for de ansatte.

Arbeidsgivers ansvar for et fullt forsvarlig arbeidsmiljø

Etter arbeidsmiljøloven er det arbeidsgiver/leder som har ansvaret for at de ansatte har et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Det er også leder som har ansvar for at kvaliteten på tjenestene ivaretas hele døgnet på alle ukens syv dager. Videre har leder ansvar for at arbeids- og fagmiljøet er så godt at man kan beholde, videreutvikle og rekruttere fagfolk med riktig kompetanse, og legge til rette for at medarbeiderne kan kombinere arbeidsliv med familieliv og fritid.

Disse hensynene må balanseres når arbeidstidsplanene skal utarbeides. Rammer og muligheter for god bemanningsplanlegging og disponering av arbeidstid er en av de viktigste innsatsfaktorene leder har for å tilpasse forholdet mellom arbeidsgivers og arbeidstakers behov. Den enkelte ansattes behov og ønsker bør ivaretas så langt det er mulig, og

arbeidsplanene skal drøftes med tillitsvalgte. Det bør likevel legges til grunn at leder har ansvaret og gis juridisk og organisatorisk handlingsrom til å fatte endelig beslutning om arbeidsplan. Det er leder som har ansvaret for driften og skal sørge for at det er lik kvalitet hele døgnet og hele uka.

Arbeidsgivers rett til å planlegge arbeidstiden er også hovedprinsippet i arbeidsmiljøloven i dag, men fordi loven mangler normalbestemmelser for skift-/turnusarbeid, er man i virksomheter som helseforetakene avhengig av å inngå avtaler med arbeidstakerorganisasjonene for å etablere ordinære arbeidstidsordninger som understøtter helt ordinær drift. Dagens juridiske rammer gjør at lederne kommer i en krevende forhandlingssituasjon hvor det legges press på arbeidsgiver for å få innfridd ulike krav, og hvor leder blir lagt under kraftig press opp mot sitt lederansvar for forsvarlig drift og arbeidsmiljø.

I praksis betyr det at ledere med et organisatorisk systemansvar ikke er gitt juridiske forutsetninger og rammer for å etablere arbeidsplaner slik lovens intensjon er, men er avhengig av en avtale/godkjenning fra tillitsvalgt på hver enkelt arbeidsplan. Det griper direkte inn i muligheten til å ivareta både arbeidsgiveransvaret overfor de ansatte og lederansvaret for faglig forsvarlig drift. Rett kompetanse på rett sted er viktig, og arbeidsgiver har ansvar for at alle vaktlag er sammensatt slik at de har riktig samlet kompetanse.

Måten arbeidstakerorganisasjonene praktiserer dagens arbeidstidsregler på, bygger ikke i tilstrekkelig grad oppunder denne forutsetningen. I tillegg er det godt dokumentert at dagens praktisering av arbeidstidsbestemmelsene gir utfordringer med å dekke helgene i tråd med kompetansekravene satt i bemanningsplanene. En riktigere fordeling av arbeidstiden mellom ukedager og helger, ville ført til mindre behov for deltid, overtid og innleie. Det henvises her til beskrivelsen av dette i NOU 2016:1 (Arbeidstidsutvalget).

Koronakommisjonen har i sin rapport (NOU 2022:5) omtalt utfordringene med å bemanne blant annet helgene, også i en situasjon med pandemi. Under pandemien hadde man heller ingen direkte lovbestemmelser som ga ledere myndighet til å iverksette bemanningsplaner som dekket de endrede bemanningsbehovene.

De regionale helseforetakene ber derfor Helsepersonellkommisjonen vie arbeidstidsspørsmålet stor plass i kommisjonens arbeid, med sikte på å finne løsninger som både kan sikre hensiktsmessig drift og forsvarlige arbeidstidsordninger i tiden framover. Det er arbeidsgiver som har ansvaret for et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Det er også arbeidsgiver som har ansvar for at kvaliteten i tjenesten ivaretas hele døgnet og uken igjennom. Arbeidsgiver må derfor ha myndighet i tråd med lederansvaret når arbeidsplanene settes opp, slik intensjonen i arbeidsmiljøloven er.

Med vennlig hilsen

Cecilie Daae
Adm.dir.
Helse Nord RHF

Stig Slørdahl
Adm.dir.
Helse Midt RHF

Terje Rootwelt
Adm.dir.
Helse Sør-Øst RHF

Inger Cathrine Bryne
Adm.dir.
Helse Vest RHF