



Styresak 064-2019

Orienteringssak - Brudd på arbeids- og hviletidsbestemmelser i Nordlandssykehuset; utvikling, status og videre oppfølging pr juni 2019

Saksbehandler: Liss Eberg, Kari Råstad
Dato dok: 6. juni 2019
Møtedato: 25. juni 2019
Vår ref: 2019/4368

Vedlegg (t): Fordeling av brudd på ulike bruddtyper, klinikker, stillingskategorier samt bruddårsak

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar saken om brudd på arbeids- og hviletidsbestemmelser til orientering.

Bakgrunn:

I styresak 036-2018 ble det gitt en orientering om utviklingen i antall brudd på arbeids- og hviletidsbestemmelsene, såkalte AML-brudd, fra 2013 – 2017. Styret har bedt om jevnlig rapportering på dette området. I denne saken gis styret en orientering om utvikling og status, samt informasjon om tiltak som er gjennomført og plan for videre oppfølging.

Direktørens vurdering:

Direktøren er opptatt av at ansatte i Nordlandssykehuset skal ha et forsvarlig arbeidsmiljø og gode arbeidsforhold. God planlegging og god ivaretagelse av ansatte er viktig for tjenestetilbudet foretaket tilbyr. Over tid har Nordlandssykehuset hatt et høyt antall brudd på arbeids- og hviletidsbestemmelsene, og i 2018 ble det iverksatt tiltak og tettere oppfølging av klinikkene knyttet til dette. Direktøren vurderer det som svært viktig at det blir arbeidet bevisst med utfordringene vi har innenfor dette området, og er fornøyd med de tiltak som gjennomføres samt planene om videre oppfølging. Direktøren har forventninger om at satsingen på bemanningssenteret på sikt skal gi resultater i form av en reduksjon i antall AML-brudd.

Innledning

Nordlandssykehuset skal være en arbeidsplass med et forsvarlig arbeidsmiljø og gode arbeidsforhold som gir høy *kvalitet* i prosess og resultat, *trygghet* for tilgjengelighet og omsorg, og *respekt* i møte med pasienten.

For å sikre et forsvarlig arbeidsmiljø og gode arbeidsforhold for våre ansatte er det vesentlig at lov- og avtaleverket som regulerer arbeidstid overholdes, herunder at ansatte gis nødvendig hviletid. Det må også tilstrebes en mest mulig jevn fordeling av overtidarbeid, der overtidarbeid er nødvendig.

Nordlandssykehuset har som målsetting å ha en bemanning som gjør at behovet for overtid og arbeid ut over avtalt arbeidstid skal være så lav som mulig. Hovedregelen i Nordlandssykehuset skal være at ansatte tilsettes i hele stillinger. Foretaket har imidlertid per i dag en høy andel deltidsansatte, og et igangsatt tiltak for å utvikle en heltidskultur er opprettelsen av Bemanningssenteret. Bemanningssenteret fikk tilknyttet sine første ansatte i januar 2019, og samarbeider per tiden med en rekke sengeposter i den somatiske delen av sykehuset. I skrivende stund er den første ansettelsen med sikte på arbeid i psykiatrien på gang. Bemanningssenteret vil medio juni ha 8 ansatte, som alle skal bidra i heltid fra sommeren. Dette i kombinasjonsstillinger og heltidsstillinger. Disse medarbeiderne er alle koblet opp mot enheter som normalt har utfordringer tilknyttet drift og eller ressurstilgang i sommerhalvåret. Fra august/september vil dette antallet være tredoblet og vil øke utover året.

Det er for øvrig også viktig å ha fokus på reduksjon av sykefravær for å redusere behovet for at øvrige ansatte arbeider ut over avtalt arbeidstid.

Brudd på arbeids- og hviletidsbestemmelser har vært et fokusområde i Nordlandssykehuset de siste årene, og tendensen har vært en jevn nedgang i antall brudd.

Våre utfordringer

De utfordringer foretaket har når det gjelder å redusere antall AML-brudd er i hovedsak knyttet til 3 forhold:

1. Arbeidstidsbestemmelsernes kompleksitet

Det å avdekke et korrekt bilde av omfanget av brudd på arbeidstidsbestemmelsene er komplekst. Reguleringer om arbeidstid er detaljerte, og unntaksreglene mange. AML-brudd oppstår når arbeid utføres utenfor de rammer som loven og øvrig regulering tillater. Det oppstår også AML-brudd når arbeid utføres innenfor arbeidsmiljølovens ytre rammer, men utenfor hovedreglene, når det ikke er inngått avtaler om å fravike hovedreglene. Hvilke bestemmelser som kan fravikes, og hvilke rammer som gjelder for slike fravik, avhenger av på hvilke nivåer avtalene inngås. Dette bidrar til at reglene kan oppfattes som uoversiktlige og vanskelig å håndtere.

2. Bemanningssituasjonen

I Nordlandssykehuset er grunnbemanningen vanligvis beregnet uten at behovet for personell i forbindelse med uforutsett fravær er tatt i betraktning. Dette medfører at man ved slikt fravær vanligvis vil måtte dekke opp for den som er borte, enten ved å benytte merarbeid, overtid eller ved å inngå avtale med en tilkallingsvikar. Akutt mangel på kompetanse og akutt sykdom oppgis som begrunnelse i tilsammen 23,4 % av tilfellene. Det er sannsynlig at det i realiteten er en høyere andel som skyldes uforutsett fravær, da flertallet oppgir «annet» eller unnlater å velge et av alternativene. I en så stor virksomhet som Nordlandssykehuset er forventningene fra myndighetene at bemanningen står i forhold til det reelle behovet. Når vi vet at korttidsfraværet vanligvis ligger rundt 2,4 %, er det nødvendig å se på hvilke tiltak som kan iverksettes for å unngå at vi løser uforutsette behov for personell med overtidbruk. Økning av grunnbemanning er et av flere aktuelle tiltak for å redusere antall AML-brudd. Det å øke grunnbemanningen på hver enkelt enhet vil imidlertid være kostbart og det vil være vanskelig å forutse behovet, særlig på mindre enheter. Ved å øke grunnbemanningen på foretaksnivå, slik man gjør ved å etablere et bemanningssenter, vil man kunne benytte ressursene på en mer hensiktsmessig måte. Det er forventninger om at etableringen av bemanningssenteret vil kunne føre til en reduksjon av AML-brudd.

3. Begrensninger i ressurs- og arbeidstidsplanleggingssystemet GAT

Verktøyet som benyttes for styring og oversikt for å unngå brudd på arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser er ressurs- og arbeidstidsplanleggingssystemet GAT. Det er bestemmelsene i Arbeidsmiljøloven, overenskomster og særavtaler som danner grunnlag for rapportering av AML-brudd. For å kunne avdekke et korrekt bilde av brudd på arbeidstidsbestemmelsene er det nødvendig at avtaler som er inngått legges inn på korrekt måte i GAT. Dette gjelder i noen tilfeller også særavtaler, selv om disse er inngått på foretaksnivå.

I noen tilfeller har imidlertid ikke GAT de mulighetene som er nødvendig for å kunne legge inn det som er avtalt og dermed unngå at det feilaktig registreres brudd eller sørge for at brudd registreres korrekt. Dette gjelder særlig grupper som har arbeidstidsordninger som avviker mest fra arbeidsmiljølovens utgangspunkt.

Utvikling og status når det gjelder brudd på arbeids- og hviletidsbestemmelser

I 2018 hadde vi en nedgang i antall AML-brudd på 15,75%, fra 22041 brudd i 2017 til 18569 brudd i 2018.

Sammenlignet med øvrige foretak i Helse Nord har Nordlandssykehuset færrest brudd per ansatt.

Tall fra første tertial 2019 viser imidlertid en økning i antall brudd – 7730 brudd sammenliknet med 5206 i første tertial 2018. Økningen er i all hovedsak knyttet til Prehospital klinikk. Årsaken til økningen er at det har blitt avdekket feil innstillinger i grensene for overtidsarbeid i GAT for ambulansearbeidere jf. avtalene som gjelder for ambulansetjenesten. Dette ble justert før årsskiftet, slik at tallene for 2019 da vil være reelle tall. Basert på dette vil en kunne forvente en økning av totalt antall brudd i Prehospital klinikk når det gjelder overtidsarbeid for hele 2019. Psykisk helse og rusklinikken har også en økning i antall brudd i første tertial, og økningen gjelder alle bruddtyper. Vi ser samtidig at antall registrerte avtaler, såkalte dispensasjoner, er redusert betraktelig første tertial 2019 kontra samme periode i fjor. I øvrige klinikker ser vi fortsatt en nedgang i antall AML-brudd.

Det er bruddtypene for overtid som genererer flest brudd på arbeidstidsbestemmelsene også for året 2018. Nest hyppigst er brudd på bestemmelser om ukentlig arbeidsfri, mens antall søndager på rad er den tredje hyppigste bruddtypen. Flest brudd registreres i forbindelse med helger, noe som korresponderer med at ukentlig arbeidsfri og søndager på rad er hyppig forekommende brudd. På månedsbasis er det typiske feriemåneder som skiller seg ut negativt, hvor månedene juli, august, juni og desember i den rekkefølgen har hyppigst forekomst av brudd.

Det bør også kommenteres at vi har en del AML-brudd som ikke er reelle brudd. Særskilt begrunnes dette med at manglende registrering av dispensasjonsavtaler jf. arbeidsmiljøloven vil avstedkomme brudd, selv om slike avtaler kan være knyttet til arbeidsplanen. Tall for 2018 indikerer at ca. 71 prosent av alle brudd er innenfor rammen av de unntak som arbeidsmiljøloven tillater at man kan avtale lokalt.

Det vises for øvrig til vedlagte oversikt over brudd fordelt på de ulike bruddtypene, klinikker, stillingskategorier, samt de årsaker som oppgis som begrunnelse for AML-brudd.

Gjennomførte tiltak og veien videre

Det er et lederansvar å ta nødvendige initiativ, planlegge godt, sikre kvalifisert bemanning og styre ressursene innenfor lovens rammer. HR-avdelingen skal bistå lederne, og har også en controllerfunksjon på dette området på vegne av direktør.

HR-avdelingen har, i samarbeid med klinikkene, arbeidet over flere år med å få ned antall AML-brudd. Det har blitt utarbeidet styrende dokumenter, maler som kan brukes for å inngå avtaler, veileder i arbeidstidsplanlegging, samt informasjon om arbeidstidsbestemmelser som er tilgjengelig i personalhåndboka. I samarbeidsmøtene som HR-avdelingen har med hver av klinikkene og sentrene ca 3 ganger pr år er AML-brudd et fast tema sammen med temaene sykefravær og rekruttering. I andre halvår 2019 vil vi se nærmere på sammenhengen mellom AML-brudd og sykefravær på de enkelte enhetene i disse møtene.

HR-avdelingen har dedikerte rådgivere som arbeider med ressursstyring og som bistår klinikkene, både i forhold til det systemtekniske i GAT og når det gjelder arbeidstid og arbeidstidsplanlegging. Når det oppdages at det er registrert avtaler som vil gi systemfeil eller er utenfor rammene som man kan inngå avtaler innenfor, tas det direkte kontakt med lederne. Dette gjelder også når klinikkene legger inn arbeidsplaner som genererer brudd, for å sikre at man ikke legger inn arbeidsplaner uten at nødvendige avtaler foreligger. Det vil framover fortsatt være et sterkt fokus på å få lagt inn inngåtte avtaler for å kunne synliggjøre de reelle bruddene.

Direktøren har AML-brudd som fast tema på sine månedlige statusmøter med klinikkjefene og avdelingslederne. Det at direktøren setter fokus på dette området både ved å synliggjøre gode resultater og stille spørsmål ved høye tall mener vi gjenspeiler seg i nedgangen vi har sett i antall brudd i 2018 kontra 2017. Det er utarbeidet en rapport i SAS VA som direktøren benytter i disse møtene. Oversikten over AML-brudd i SAS VA vil gi den enkelte leder en enklere måte å holde oversikt og følge med på utviklingen på den enkelte klinikk og helt ned på enhetsnivå.

Vi avholder årlig relativt mange kurs innenfor dette området. Vår erfaring er at antall AML-brudd går ned i forbindelse med kursrekker, for så å øke igjen etter en tid. Det vil derfor fortsatt være behov for å ha opplæring og kurs for ledere i foretaket. Sykehusene i Lofoten og Vesterålen har uforholdsmessig mange brudd pr ansatt, og her har det senest i mai 2019 blitt kjørt egne kurs med GAT og AML-brudd som tema. I Bodø ble det gjennomført totalt 12 kurs i mars og april, samt et 2-dagers kurs i arbeidstidsplanlegging.

Selv om GAT ikke registrerer brudd, er det dermed ikke noen automatikk i at arbeidstidsordningene er forsvarlige. Dette må vurderes uavhengig av om arbeidet utløser AML-brudd eller ikke. Vi ønsker derfor å øke kompetansen i foretaket når det gjelder risikovurdering av arbeidstidsordninger ved å ta dette inn som eget tema på alle kurs i arbeidstid og arbeidstidsplanlegging. HR-avdelingen utarbeider pr tiden et forslag til mal for slik risikovurdering. Forslaget vil bli arbeidet videre med gjennom å etablere en arbeidsgruppe der også foretakstillitsvalgte vil delta.

Det viktigste tiltaket fremover vil være knyttet til hvordan Nordlandssykehuset kan fordele personalressursene på en best mulig måte, herunder planlegge med en bemanning som tar høyde for uforutsett fravær. I Bemanningssenteret vil fast ansatte jobbe i en fast arbeidsplan, hvor de er opplært til å jobbe ved et begrenset antall lokasjoner. Ved denne typen organisering vil organisasjonen bli mer dynamisk med tanke på å treffe et uforutsett fravær.

I og med at 50 % av alle brudd skjer lørdag og søndag er det behov for at det iverksettes tiltak i forhold til helgebemanningen. Dette vil delvis kunne løses gjennom Bemanningssenteret, men det vil også være nødvendig å vurdere flere tiltak. Samtidig er det et særlig behov for at det blir satt inn ressurser for å forbedre ferieplanleggingen, herunder rekruttering til ferievikariater. Bemanningssenterets ressurser bidrar allerede inn i ferieavviklingen denne sommeren. Det ansettes fortløpende sykepleiere som vil være etablerte ressurser sommeren-20, og som dermed kan bistå enhetene i enda større grad. Bemanningssenteret har muligheter til å styre sine ressurser inn mot enhetene som tradisjonelt har driftsmessige utfordringer og har også praktisert det denne sommeren. Dette slik at disse enhetene er bedre rustet ved ferieavvikling. Høsten-19 vil senteret i tillegg starte opp et arbeid med å etablere traineestillinger i regi av Nordlandssykehuset, noe som vil gi nyutdannede sykepleiere en enda større bredde i sin kompetanse. Dette vil trolig styrke Nordlandssykehusets posisjon som et attraktivt valg for nyutdannede sykepleiere som er i starten av sin karriere. Vi har for øvrig også en ubenyttet ressurs i helsefagarbeiderne som vi utdanner gjennom vår lærlingeordning. Det vil igangsettes et prosjekt til høsten i samarbeid med de tillitsvalgte der vi ønsker å se på oppgaveglidning mellom sykepleiere og helsefagarbeidere, med sikte på å kunne øke andelen helsefagarbeidere i foretaket. Det forventes at flere av disse tiltakene både direkte og indirekte vil kunne bidra til en reduksjon i AML-brudd.

FORDELING AV BRUDD PÅ BRUDDTYPER, KLINIKKER, STILLINGSKATEGORIER OG BRUDDÅRSÅK

Tabell 1:

Antall AML-brudd fordelt på klinikk 2016-2018

AML BRUDD SISTE 3 ÅR				
NLSH	2016	2017	2018	Trend
DIAG - Diagnostisk klinikk	1 287	1 123	568	
DTEK - Drift og eiendom	1 404	1 654	1 152	
HBEV - Hode- og bevegelsesklinikk	729	789	764	
KBARN - Kvinne/ barn klinikk	782	638	462	
KIR - Kirurgisk klinikk	8 816	7 863	6 416	
MED - Medisinsk klinikk	3 174	3 130	2 986	
PHR - Psykisk helse og rusklinikk	2 901	3 034	2 514	
PREH - Prehospital klinikk	3 798	3 506	3 313	
ANDRE	775	304	394	
NLSH	23 666	22 041	18 569	

Tabell 2:

Antall AML-brudd sortert på bruddtype 2016-2018

Bruddtype	2016	2017	2018	Trend
Samlet tid per dag	2 097	1 764	1 629	
AML timer per uke	3 399	3 305	2 793	
AML timer per 4 uker	2 837	2 603	2 005	
AML timer per år	824	760	336	
Søndager på rad	3 892	4 107	3 021	
Samlet tid per uke (snitt)	182	289	357	
Planlagt tid per uke	1 633	1 603	1 019	
Ukentlig arbeidsfri	5 834	6 054	4 721	
Søndager på rad (snitt)	154	94	97	
Samlet tid per uke	2 814	1 462	2 591	

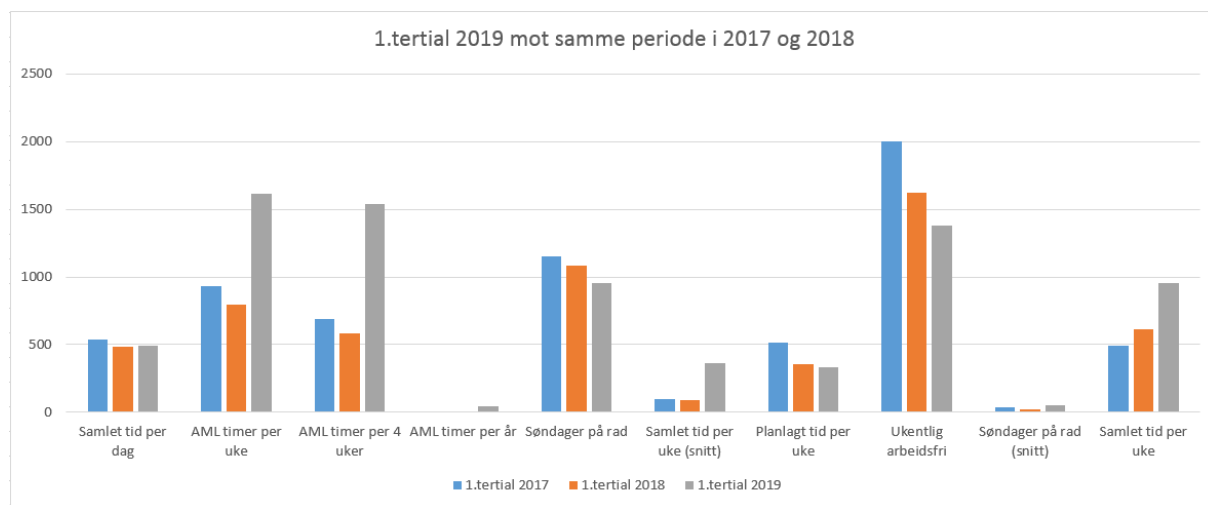
Tabell 3:

Brudd 1. tertial 2019 sammenliknet med samme periode i 2017 og 2018, fordelt på klinikker

KLINIKK	1.tertial 2017	1.tertial 2018	1.tertial 2019	Trend
DIAG - Diagnostisk klinikk	401	252	114	
DTEK - Drift og eiendom	614	339	256	
HBEV - Hode- og bevegelsesklinikk	208	242	131	
KBARN - Kvinne/ barn klinikk	229	178	154	
KIR - Kirurgisk klinikk	2 254	1 867	1 756	
MED - Medisinsk klinikk	975	908	868	
PHR - Psykisk helse og rusklinikk	806	877	1 278	
PREH - Prehospital klinikk	871	836	3 073	

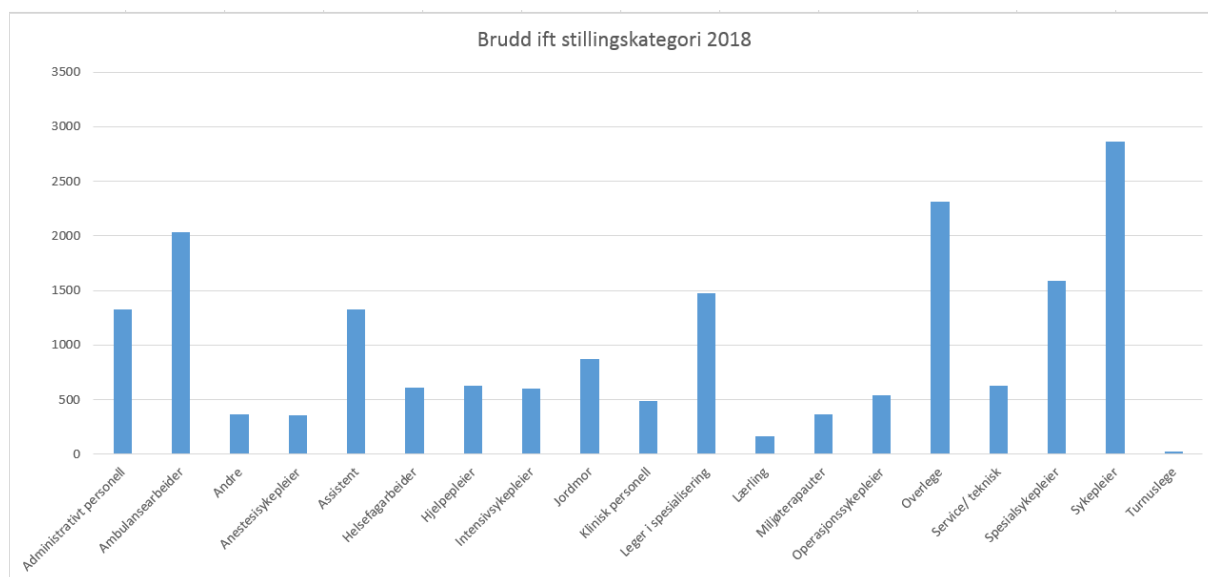
Tabell 4:

Brudd 1. tertial 2019 sammenliknet med samme periode i 2017 og 2018 fordelt på bruddtype



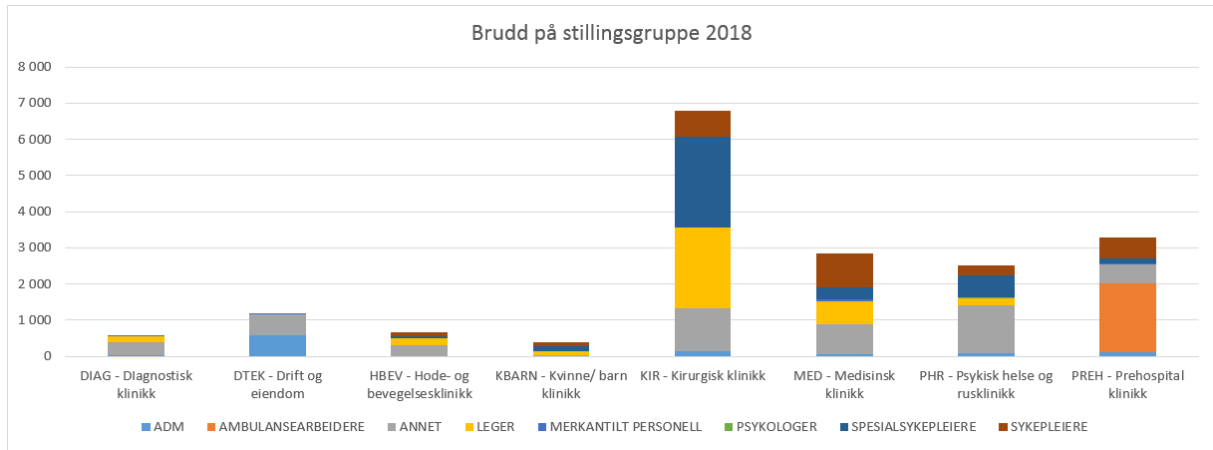
Tabell 5:

Brudd ift stillingskategori 2018



Tabell 6:

Brudd på stillingsgruppe 2018 – klinikk



Tabell 7:

Bruddårsak 2018

