



STORTINGET

Innst. 281 S

(2017–2018)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:159 S (2017–2018)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken, Solfrid Lerbrekk, Freddy André Øvstegård og Nicholas Wilkinson om fast ansatte vikarer for bedre velferd og tryggere jobber

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen lage en plan for nedtrapping av bruk av eksternt innleie i helseforetakene parallelt med økt bruk av fast ansatte vikarer.
2. Stortinget ber regjeringen pålegge alle helseforetakene å ha fast ansatte vikarer.
3. Stortinget ber regjeringen sikre at flest mulig deltidsansatte får tilbud om fast vikarstilling for å gi dem hel stilling.
4. Stortinget ber regjeringen ta initiativ overfor partene i arbeidslivet for å få på plass et samarbeid for fast ansatte vikarer i kommunene, eller i interkommunale samarbeid, og for å prioritere å utvide stillingsprosenten til ansatte i deltidsstilling.
5. Stortinget ber regjeringen kreve større andel heltidsstillinger i oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene.»

Forslagsstillerne viser til at faste, hele stillinger gir folk en lønn de kan leve av, og trygghet i hverdagen. Fast ansatte i hele stillinger er sjeldnere syke, det er mer rom til viktig etter- og videreutdanning, og de blir best kjent med arbeidsplassen og behovene. De gir, etter forslags-

stillerne mening, en enda bedre helsetjeneste. Vikaria-ter gir utrygghet for de ansatte, og høy utskifting gir mindre kjennskap til behovene og mulighetene på arbeidsplassen.

Ekstern innleie for å fylle opp behovene av for lav grunnbemanning og sykefravær er utbredt både i helsevesenet og kommunene, og forslagsstillerne påpeker at dette gir dårligere helsetjenester. Mange eksterne innleide er dyktige og arbeidsomme, men uten fast, hel stilling har de dårligere rettigheter og mindre kjennskap til arbeidsplassen og lokale behov. Forslagsstillerne mener at det er et politisk ansvar å sikre tilgang på vikarer som gir best mulig kvalitet og tryggest mulige stillinger for de ansatte. Videre påpeker forslagsstillerne at Norge trenger flere fast ansatte vikarer for å sikre flere faste stillinger og styrke deltidsansattes reelle mulighet for større stillinger.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Elise Bjørnebekk-Waagen, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill Eidsheim, Astrid Nøklebye Heiberg, Erlend Larsen og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Sylvi Listhaug, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Olaug V. Bollestad, viser til representantforslaget om fast ansatte vikarer for bedre velferd og tryggere jobber, og til statsrådets uttalelse til komiteen datert 11. april 2018. Komiteen er enig med forslags-

stillerne i målet om faste, hele stillinger i helse- og omsorgstjenesten, og at vikarbruken må ned. Ifølge Aftenposten 22. januar 2018 bruker norske sykehus 900 mill. kroner årlig på vikarer. Fra 2012 til 2017 brukte norske sykehus totalt 4,3 mrd. kroner på innleie av leger, sykepleiere og annet helsepersonell. Komiteen vil presisere at innleie etter loven er ment å være en midlertidig løsning. Vikarer skal bare kunne erstatte faste ansatte ved sykdom etc. og ikke være en fast måte å bemanne helse- og omsorgstjenesten på. Komiteen viser til at lav grunnbemanning kan gi seg utslag i høyere sykefravær og økt behov for vikarer, og at flere faste, hele stillinger i helse- og omsorgstjenesten vil kunne motvirke behovet for innleie. Komiteen mener at stor vikarbruk i helse- og omsorgstjenestene påvirker kvaliteten og kan være en fare for pasientsikkerheten. Innleie og bruk av bemanningsbyråer er også dyrere enn å ansette egne helsearbeidere selv.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at det til nå også har vært relativt vanlig å nytte bemanningsbyråer for å rekruttere nok helsearbeidere til norske kommuner. Disse medlemmer viser også til at det har vært avsløringer om at et bemanningsbyrå brukt i mange norske kommuner, har drevet grov utnyttning av sine sykepleiere. Disse medlemmer er enige med forslagsstillerne om at faste ansatte vikarer i eget bemanningscenter, som blant annet Haukeland universitetssjukehus praktiserer og som blant annet Ahus vurderer, kan være en klok måte å sørge for å unngå bruk av bemanningsbyråer og sikre faste stillinger i sykehus, også for dem som jobber som vikar. Disse medlemmer mener at det samme gjelder for kommuner, eventuelt kan mindre kommuner samarbeide om et slikt offentlig tiltak.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, mener det er viktig å ikke kriminalisere en samlet bemanningsbransje. Mange byråer løser hvert år et helt nødvendig og legitimt behov for arbeidskraft hos arbeidsgiverne.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre viser til at det samtidig gir mulighet for jobb til mange tusen arbeidssøkere hvert år. Disse medlemmer anerkjenner en regulert bemanningsbransje som en viktig døråpner inn i arbeidslivet, og ser verdien av å ha denne bransjen med i inkluderingsdugnaden. Disse medlemmer fremhever at bemanningsbransjen bidrar til å gi mulighet for både midlertidig og fast arbeid til arbeidssøkere. Vikariater og midlertidige ansettelser bidrar til at flere kommer inn på markedet. Disse medlemmer viser til at arbeidssøkere som har «hull i CV-en» eller andre

utfordringer, kan få en fot innenfor arbeidslivet ved hjelp av bemanningsbyråer. Disse medlemmer fremhever at også Nav jobber tett med bemanningsbyråene, nettopp for å bidra til jobbmuligheter for dem som i dag står utenfor.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti tar avstand fra regjeringspartienes feilaktige bruk av ordet «kriminalisere» for å beskrive representantforslaget.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser til at arbeidsmiljøloven § 14-9 slår fast at arbeidstaker skal ansettes fast. Unntaket gjelder dersom arbeidet er av midlertidig karakter. Flertallet mener det er grunn til å tro at helseforetakene bruker vikarer til arbeid som ikke er av midlertidig karakter, men i den vanlige driften. På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå vikarbruken i helseforetakene for å se til at bruken ikke er i strid med arbeidsmiljølovens bestemmelser.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at forskningsstiftelsen Fafo har deltatt i et norsk-svensk samarbeidsprosjekt finansiert av Norges forskningsråd. Resultatene i prosjektet, som blant annet har tatt for seg endringene av arbeidsmiljøloven i 2015 og åpning for flere midlertidige ansettelser, konkluderte i april 2018 med at lovendringen ikke har gjort det enklere for utsatte grupper å komme inn i arbeidslivet. Disse medlemmer viser til forskernes konklusjon om at lovendringen ikke har gjort det enklere for uerfarne arbeidstakere å få en fot innenfor arbeidslivet, blant andre unge, innvandrere og personer med nedsatt arbeids- eller funksjonsevne. Disse medlemmer mener påstander om at mer midlertidighet og utrygge jobber gir flere jobb, ikke er dokumentert med fakta.

Faste, hele stillinger

Komiteen viser til statsrådets brev og slutter seg til vurderingene om at faste, hele stillinger er viktig for å beholde og rekruttere kompetente medarbeidere og samtidig bidra til å ivareta arbeidsmiljøet og redusere sykefravær. Komiteen slutter seg også til at hovedregelen i sykehus skal være fast ansettelse, og at sykehus må arbeide systematisk med strategisk bemannings- og kompetansekartlegging gjennom målrettet å arbeide med å utdanne, rekruttere, beholde og utvikle medarbeidere. Komiteen vil understreke at dette også i høyeste grad gjelder for norske kommuner.

Komiteen viser til at rekrutteringsvansker for helsepersonell ikke er et nasjonalt problem, men et globalt. På verdensbasis mangler nesten 4,3 millioner helsearbeidere. Komiteen vil understreke at målet i Norge må være å oppnå et mest mulig bærekraftig nasjonalt tjenestetilbud med kvalifisert arbeidskraft, og unngå uetisk rekruttering av arbeidskraft fra land som selv har kritisk mangel på helsepersonell.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre mener det samtidig er viktig å understreke at mange av utfordringene i helsesektoren i dag må løses gjennom nye metoder og løsninger. Alle utfordringer kan ikke løses med flere ansatte.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, mener at framtrepende heltidskultur bygger kvalitet i velferden. Det er det viktigste virkemidlet til å bekjempe deltidskrisen og høy vikarbruk. Heltidskultur bidrar til høyere kvalitet i tjenesten og lavere sykefravær.

Flertallet mener heltidsstillinger er bra både for ansatte og for brukerne. Vi har gode eksempler fra kommuner som oppnår gode resultater ved å jobbe målrettet for å øke stillingsprosentene, få folk over fra deltid til heltid, og over til faste stillinger. I blant annet Malvik kommune viser de at godt og tett samarbeid med tillitsvalgte og ansatte bidrar til høyere heltidsandel, der har de lyktes med å øke heltidsandelen og har finansiert det ved tidligere vikarbudsjet. Et tett samarbeid med tillitsvalgte og systematisk ledelse i arbeidet for heltidskultur har bidratt til flere faste, hele stillinger i eldreomsorgen i flere kommuner.

Flertallet mener flere kommuner må få hjelp til å implementere heltidskultur etter modell fra kommunene som lykkes med arbeidet.

Flertallet vil understreke betydningen av at foretakene og kommunene har oversikt over kompetansebehovet og at det utdannes og etterutdannes nok personell.

Plan for nedtrapping av bruk av eksternt innleie

Komiteen viser til forslag 1 fra forslagsstillerne om å be regjeringen lage en plan for nedtrapping av eksternt innleie i helseforetakene parallelt med økt bruk av fast ansatte vikarer. Komiteen merker seg at statsråden skriver at bruken av eksternt innleie i all hovedsak er lav i de regionale foretakene, i Helse Sør-Øst RHF kun 0,6 prosent, og at helseforetakenes bruk av eksternt innleie er siste utvei for å dekke opp fravær (sykdom, ferie, utdanningspermisjoner mv.) og ved utfordringer knyttet til å rekruttere medarbeidere med riktig kompetanse. Komiteen vil likevel bemerke at nærmere 1 mrd.

kroner årlig brukes til innleie av vikarer ved norske sykehus, og at det er grunn til å tro at helseforetakene ikke har gjort nok for å unngå bruk av eksternt innleide helsearbeidere. Det er svært viktig, etter komiteens syn, at helsetjenesten reduserer bruk av eksternt innleie til et absolutt minimum og har egne planer for langsiktig rekrutteringsarbeid og utdanning av egne medarbeidere med riktig kompetanse.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, mener det er flere eksempler på at foretakene kan gjøre mer for å redusere innleie, og viser til de gode erfaringene fra blant annet Haukeland universitetssykehus, der vikarer er tilbudt faste stillinger ved sykehusene. Den verdifulle erfaringen fra Hurum kommune, der de ansatte ved et sykehjem fikk velge stillingsstørrelse selv, er et annet eksempel, der den økte bemanningen ble finansiert av det som tidligere hadde vært det separate vikarbudsjetet.

Flertallet fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for nedtrapping i bruken av eksternt innleie i helseforetakene parallelt med økt bruk av fast ansatte vikarer, også kjent som vikarpooler.»

Fast ansatte vikarer

Komiteen viser til forslag 2 fra forslagsstillerne om å pålegge alle helseforetak å ha fast ansatte vikarer, og statsrådets svar om at flere sykehus har etablert egne vikarpooler/bemanningsenheter internt som både bidrar til faste stillinger og som gir vikarer som kjenner kjernevirksomheten godt. Komiteen merker seg at statsråden i sitt brev uttaler at regjeringen vil følge opp de regionale helseforetakenes arbeid med utviklingen av en heltidskultur og at flest mulig medarbeidere tilsettes i faste hele stillinger, men ikke pålegge alle foretak å etablere egne vikarpooler. Komiteen registrerer at det fortsatt utlyses deltidsstillinger i helseforetakene, og er enig med statsråden i at arbeidet med å tilby hele faste stillinger fortsatt må følges opp i de regionale helseforetakene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, er positive til at det etableres egne vikarpooler/bemanningsenheter internt i helseforetakene og/eller på det enkelte sykehus. Flertallet støtter økt bruk av fast ansatte vikarer i helseforetakene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at alle helseforetak har ordninger med egen vikarpool/bemanningsenheter med fast ansatte vikarer.»

Gi deltidsansatte tilbud om fast vikarstilling

Komiteen viser til forslag 3 fra forslagsstillerne om å sikre at flest mulig deltidsansatte får tilbud om faste vikarstillinger for å gi dem hel stilling, og til statsrådens svar om at de regionale helseforetakene har utarbeidet egne retningslinjer for å sikre økt bruk av heltid som inkluderer ulike virkemidler. Komiteen er enig med forslagsstillerne i at det å gi deltidsansatte tilbud om fast vikarstilling for å kunne gi dem hel stilling kan være et virkemiddel for å sikre faste, hele stillinger i helsetjenesten. Dette forutsetter imidlertid at det er et fungerende system for fast ansatte vikarer på det aktuelle sykehuset eller i kommunen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, vil presisere at utlysning av 100 prosent-stillinger for slik å sikre helsetjenesten trygge medarbeidere i faste, hele stillinger er det overordnede målet. Det er et ledelsesansvar å minimere behovet for vikarer, blant annet med god grunnbemanning, godt arbeidsmiljø, lavt sykehusfravær og god planlegging m.m. Det vil likevel alltid være bruk for vikarer på store arbeidsplasser i helsetjenesten, og komiteen støtter ordninger som kan sikre økt bruk av faste vikarer, også for at deltidsansatte slik kan få hel stilling.

Flertallet viser til at deltidsansatte med små stillinger ofte har en lønn de ikke kan overleve på, og er avhengige av å jobbe som ringevikar. En ringevikar har en usikker og vanskelig jobbsituasjon. Ved varsling om problemer eller sykdom kan vikaren fort havne langt nede på ringelisten for ekstravakter. Det gir stort arbeidspress og samtidig dårligere sikkerhet for pasientene, fordi det kanskje ikke varsles om feil og farer av frykt for å miste vakter. Samtidig får ringevikarene en usikker privatøkonomi fordi de aldri vet om inntekten dekker husleie, mat og andre kostnader neste måned.

Flertallet mener det offentlige ikke bør planlegge virksomheten slik at den kun fungerer ved utstrakt bruk av deltidsstillinger og ringevikarer uten fast lønn. Mer må gjøres for å sikre hele, faste stillinger i stedet for små deltidsstillinger og ringevikarer uten fast lønn.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for at flest mulig deltidsansatte får tilbud om fast vikarstilling for å gi dem hel stilling, dersom de ikke kan få fast, hel stilling på andre måter.»

Disse medlemmer vil understreke at dersom alle helseforetak og kommuner oppretter egne vikarpooler, vil dette kunne sikre fast ansatte vikarer i både kommunehelsetjenesten og sykehus, og slik bidra til at flere i deltidsstillinger kan få hel, fast stilling i stedet for å være ringevikarer.

Samarbeid om fast ansatte i kommunene

Komiteen viser til forslag 4 fra forslagsstillerne om å ta initiativ overfor partene i arbeidslivet for å få på plass et samarbeid for fast ansatte vikarer i kommunene eller i interkommunale samarbeid. Komiteen registrerer at omfanget av ufrivillig deltid er større i kommunene enn i spesialisthelsetjenesten. Komiteen merker seg at statsråden i sin uttalelse viser til at KS, Norsk Sykepleierforbund, Fagforbundet og Delta siden 2013 har samarbeidet om tiltak for å fremme heltid i kommunene, og at statsråden viser til at det har vært uenighet mellom partene knyttet til synet på helgejobbing. Komiteen mener det er særlig viktig å bevisstgjøre kommunenes politiske og administrative ledelse om behovet for en bevisst rekrutteringspolitikk og alternativer til bruk av ekstern innleie og bemanningsbyrå.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, kjenner til at det å ha tilbud om fast ansatte vikarer i kommunene er det flere kommuner som i dag har god erfaring med, og mener at dette må bli mer vanlig. Mindre kommuner kan tenkes å samarbeide om ordninger som kan sikre faste vikarer i de aktuelle kommunene. Flertallet støtter at det tas initiativ til økt samarbeid for faste vikarer i kommunene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen ta initiativ overfor partene i arbeidslivet for å få på plass et samarbeid for opprettelse av vikarpool med fast ansatte vikarer i kommunene, eventuelt som et samarbeid mellom nærliggende kommuner.»

Større andel heltidsstillinger

Komiteen viser til forslag 5 fra forslagsstillerne om å be regjeringen i oppdragsdokumentene til helseforetakene kreve en større andel heltidsstillinger i sykehus. Komiteen viser til statsrådens uttalelse om at det har vært stilt krav til de regionale helseforetakene, også i 2018, om å etablere en heltidskultur og redusere bruk av deltid, og at sykehusene rapporterer på dette. Det rapporteres også særskilt på andel nyutdannede helsepersonell som tilbys hele faste stillinger. Statsråden skriver at tidligere utfordringer knyttet til ufrivillig deltid i

all hovedsak er løst ved at alle medarbeidere i deltidstillinger blir forespurt om å øke sin stillingsprosent, og gjennom etablering av egne bemanningsenheter. Komiteen vil bemerke at det er et langsiktig arbeid som må gjennomføres for å øke andel heltidsstillinger i norsk helsevesen. Komiteen mener at det kan være grunn til å stille spørsmål ved om utfordringer knyttet til ufrivillig deltid i helseforetakene nå i all hovedsak er løst. Komiteen legger til grunn at regjeringens arbeid med å sikre en heltidskultur i helseforetakene rapporteres på i de årlige statsbudsjetter.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener det fortsatt er langt igjen til vi har en heltidskultur i sykehusene, til tross for at det ifølge statsråden blir satt krav i oppdragsbrevene om å redusere bruken av deltidstillinger. I 2017 fant en undersøkelse utarbeidet på oppdrag av Norsk Sykepleierforbund, store variasjoner ved norske helseforetak. Ved Sykehuset i Vestfold HF og Helse Møre og Romsdal HF var under en fjerdedel av de utlyste stillingene for sykepleiere heltid. I Helse Nord RHF var 80 prosent av de utlyste stillingene heltid. Dette viser at det er mulig å gjøre mer for å få flere utlyste heltidsstillinger i helseforetakene. Disse medlemmer mener på denne bakgrunn at regjeringen ikke har gjort nok for å skape en heltidskultur i sykehusene.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag

«Stortinget ber regjeringen fastsette konkrete og målbare krav til høyere andel heltidsstillinger i helseforetakene.»

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener arbeidet for at flere ansatte tilbys heltidsstillinger må fortsette og forsterkes, og understreker betydningen av at alle ansatte tilbys hele stillinger, samtidig som den enkelte ansatte selv bør kunne velge frivillig deltidstilling i perioder der omsorgsoppgaver er store, eller den ansatte av andre grunner har behov for det. Tilbud om faste og hele stillinger er avgjørende for at helsesektoren oppleves som et relevant og godt sted å jobbe, også for småbarnsforeldre og alle andre som har behov for forutsigbarhet og langsiktighet i arbeidslivet. Dette medlem vil understreke at storting og regjering har et ansvar for arbeidstakerne på sykehusene. Staten må som eier og øverste ansvarlige sikre trivsel og gode arbeidsforhold, forutsigbarhet og trygghet for den enkelte arbeidstaker.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen den 15. mai 2018

Olaug V. Bollestad

leder

Kjersti Toppe

ordfører

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for at alle helseforetak har ordninger med egen vikarpool/bemanningsenheter med fast ansatte vikarer.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen legge til rette for at flest mulig deltidsansatte får tilbud om fast vikarstilling for å gi dem hel stilling, dersom de ikke kan få fast, hel stilling på andre måter.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen ta initiativ overfor partene i arbeidslivet for å få på plass et samarbeid for opprettelse av vikarpool med fast ansatte vikarer i kommunene, eventuelt som et samarbeid mellom nærliggende kommuner.

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen fastsette konkrete og målbare krav til høyere andel heltidsstillinger i helseforetakene.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I

Stortinget ber regjeringen gjennomgå vikarbruken i helseforetakene for å se til at bruken ikke er i strid med arbeidsmiljølovens bestemmelser.

II

Stortinget ber regjeringen sørge for nedtrapping i bruken av ekstern innleie i helseforetakene parallelt med økt bruk av fast ansatte vikarer, også kjent som vikarpooler.

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 11. april 2018****Dokument 8:159 S (2017-2018) - Representantforslag om fast ansatte vikarer for bedre velferd og tryggere jobber**

Jeg viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen av 20. mars 2018, vedlagt dokument 8:159 S (2017-2018). Helse- og omsorgskomiteen ber om min uttalelse til representantforslaget fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken, Solfrid Lerbekk, Freddy André Øvstegård og Nicholas Wilkinson.

Jeg vil innledningsvis få takke for at representantene kommer med forslag på et område jeg mener er svært viktig. Jeg mener forslagene fra representantene er godt ivare tatt gjennom etablerte krav, men samtidig er dette et område som krever kontinuerlig forbedringsarbeid. De regionale helseforetakene har de seneste årene gjennomført flere viktige grep og kommet langt i sitt arbeid med nødvendige tiltak for å øke andelen medarbeidere i hele faste stillinger, og å redusere bruken av ekstern innleie. Jeg har tillitt til at dette er et område med høy ledelsesoppmerksomhet i helseforetakene, og det er et område som har høy prioritet hos meg som helseminister.

Et av målene i Jeløya-plattformen er å arbeide for å etablere en heltidskultur i arbeidslivet. Å ha en jobb som gjør det mulig å forsørge seg selv, familien og bidra til fellesskapet er viktig for oss alle. Regjeringen vil ha et trygt og fleksibelt arbeidsmarked med lav arbeidsledighet og høy sysselsetting. Hovedregelen skal være fast ansettelse.

Flest mulig medarbeidere i faste hele stillinger er en forutsetning for å lykkes med pasientens helsetjeneste. Helsepersonell er den største innsatsfaktoren i sykehusene, og den beste spesialisthelsetjenesten fås ved å ha en fast og stabil bemanning. Jeg har derfor vært tydelig på at flest mulig medarbeidere i hele faste stillinger i sykehusene øker kvaliteten og kontinuiteten i pasientbehandlingen. Heltidsstillinger har betydning for å beholde og rekruttere kompetente medarbeidere og samtidig bidrar det til å ivareta arbeidsmiljøet og redusere sykefraværet. Videre har en heltidskultur i helse- og omsorgstjenesten et likestillingsperspektiv, spesielt i helse- og omsorgssektoren hvor mer enn 70 prosent av de ansatte er kvinner.

Hovedregelen i sykehusene skal være fast ansettelse. Dette har jeg i flere år fulgt opp i foretaksmøtene i de regionale helseforetakene med krav om at det skal arbeides for å redusere bruken av vikarer, midlertidige ansettelser og bruk av deltid. Videre er det stilt krav om at de regionale helseforetakene må arbeide systematisk med

strategisk bemannings- og kompetanseplanlegging, gjennom målrettet å arbeide med å utdanne, rekruttere, beholde og utvikle medarbeidere. Dette innebærer blant annet at sykehusene lokalt må ha god dialog og godt samspill med utdanningssektoren for å sikre at utdanningene har kapasitet, kvalitet og innhold som er tilpasset tjenestens og befolkningens behov. Jeg har også stilt krav om at de regionale helseforetakene og sykehusene skal motivere og tilrettelegge for at medarbeiderne velger høyere stillingsprosent og helst 100 prosent stilling, og i større grad enn nå tilby nyutdannet helsepersonell hele faste stillinger.

De regionale helseforetakene har jobbet systematisk med å øke andel heltidsansatte. Dette arbeidet har gitt resultater. Bruken av deltid i sykehusene har gått ned med mer enn 20 prosent i alle helseregioner siden 2010. Fra desember 2013 til desember 2017 har reduksjonen variert fra ca. 7 prosent til ca. 15 prosent. Jeg vil påpeke at selv om den gjennomsnittlige stillingsprosenten ligger på om lag 90 prosent i alle helseregioner, så er vi ikke i mål. Jeg vil derfor forsette å følge opp de regionale helseforetakenes arbeid på dette området.

Jeg vil også trekke frem at de regionale helseforetakene utarbeidet grundige rutiner for gjennomføring av gode anskaffelsesprosesser forut for inngåelse av rammeavtaler med bemanningsbyråer. Det er etablert et godt regime for å sikre kravstilling ovenfor aktuelle selskap i anskaffelsene. Videre benytter de regionale helseforetakene Sykehusinnkjøp HF som felles avtaleforvalter for oppfølging og revisjon av inngåtte rammeavtaler. Dette anses som et viktig tiltak for å regulere bruken av innleie, og sikre kvalitet i alle deler av prosessene rundt bruk av innleid helsepersonell. Etablering av slike kvalitetssikringssystemer øker kvaliteten på leverte tjenester, men medfører også at de totale kostnadene øker. Videre har en felles rammeavtale satt likebehandling av lønn for innleid helsepersonell og fast ansatte som en forutsetning. Dette er også en av årsakene til at det har vært en vekst i omsetning i kroner, sammen med økning i reisekostnader og andre kostnader for vikarleverandørene.

Forslag 1:

Stortinget ber regjeringen lage en plan for nedtrapping av bruk av ekstern innleie i helseforetakene parallelt med økt bruk av fast ansatte vikarer.

Svar:

Jeg vil presisere at bruken av ekstern innleie i all hovedsak er lav i de regionale helseforetakene. For Helse

Sør-Øst RHF utføres kun 0,6 prosent av sykehusenes samlede dagsverk ved hjelp av ekstern innleie, mens Helse Vest RHF rapporterer en bruk på ca. 0,5-0,8 prosent. I de regionale helseforetakene er bruk av ekstern innleie en siste utvei for å dekke opp fravær (sykdom, ferie, utdanningspermisjoner mv.) og ved utfordringer knyttet til å rekruttere medarbeidere med riktig kompetanse.

Forslag 2:

Stortinget ber regjeringen pålegge alle helseforetak å ha fast ansatte vikarer.

Svar:

Det er et ledelsesansvar å sikre en riktig og forsvarlig bemanning. Jeg mener derfor det er viktig at helseforetakene har stor grad av frihet til å kunne organisere sine ressurser i tråd med variasjoner i lokale forhold og behov. Det er imidlertid verdt å merke seg at flere sykehus har etablert egne vikarpooler/bemanningsenheter internt som både bidrar til faste stillinger, og som gir vikarer som kjenner virksomheten godt. Jeg har som nevnt stilt krav om at arbeidet med utviklingen av en heltidskultur videreføres, og at flest mulig medarbeidere tilsettes i faste hele stillinger. Jeg følger opp de regionale helseforetakenes arbeid på dette gjennom jevnlig rapportering.

Forslag 3:

Stortinget ber regjeringen sikre at flest mulig deltidsansatte får tilbud om fast vikarstilling for å gi dem hel stilling.

Svar:

De regionale helseforetakene har utarbeidet egne retningslinjer for å sikre økt bruk av heltid som inkluderer ulike virkemidler. Dette omfatter blant annet at utlysninger som hovedregel skal være av 100 % stillinger.

I all hovedsak dekkes i dag fravær opp gjennom faste ansatte. Mange av helseforetakene har også etablert egne bemanningsenheter. Etablering og bruk av interne bemanningsenheter har flere positive effekter. De gir et tilbud til medarbeidere i deltidsstillinger om å øke sin stillingsprosent, men også en mulighet for å bygge kompetanse på flere områder. Videre kan bemanningsenheter bidra til å gi nyutdannet helsepersonell faste hele stillinger og således sikre god rekruttering. Jeg er opptatt av at helseforetakene har dyktige medarbeidere som er ansatt i hele stillinger, men hvor det også er etablert mekanismer som kan gi fleksibilitet, både for medarbeiderne som ønsker dette og for virksomhetene.

Forslag 4:

Stortinget ber regjeringen ta initiativ overfor partene i arbeidslivet for å få på plass et samarbeid for fast ansatte

vikarer i kommunene, eller i interkommunale samarbeid, og for å prioritere.

Svar:

Jeg vil minne om at jeg ikke har den samme styringsmuligheten på dette området overfor kommunene som jeg har for sykehusene. Her er det kommunene og partene i arbeidslivet som må komme frem til gode tiltak og virkemidler.

Omfanget av ufrivillig deltid er imidlertid større i kommunene enn i spesialisthelsetjenesten. Sett i forhold til bemanningsbehovet er det derfor viktig at potensialet for større stillinger tas ut i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Siden 2013 har KS, Norsk Sykepleierforbund, Fagforbundet og Delta samarbeidet om tiltak for å fremme heltid i kommunene (Heltidserklæringen). Uenigheten blant partene synes å være knyttet til synet på helgejobbing kun hver tredje helg, der i hovedsak NSF (og Delta) er uenig med de andre aktørene.

Forslag 5:

Stortinget ber regjeringen kreve en større andel heltidsstillinger i oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene.

Svar:

Dette er et område som jeg, siden jeg tiltådde som helseminister i 2013, årlig har stilt krav om i foretaksmøtene i de regionale helseforetakene. Jeg har i 2018 videreført tidligere gitte krav om å etablere heltidskultur og redusere bruken av deltid. De regionale helseforetakene rapporterer jevnlig til departementet om samlet utvikling på faste indikatorer. I tillegg har de regionale helseforetakene i tråd med oppdrag gitt i 2017 etablert særskilt rapportering på andel nyutdannede helsepersonell som tilbys hele faste stillinger. Rapporteringen på den samlede utviklingen viser at tidligere utfordringer knyttet til uønsket deltid i all hovedsak er løst ved at alle medarbeidere i deltidsstillinger er forespurt om å øke sin stillingsprosent, og gjennom etablering av egne bemanningsenheter. Medarbeidere i deltidsstillinger gis her anledning til også å arbeide ved andre avdelinger i sykehusene slik at de oppnår en 100 prosent stilling totalt sett.

Avslutningsvis så vil jeg understreke at jeg er veldig opptatt av at medarbeiderne i sykehusene i størst mulig utstrekning gis anledning til å arbeide i hele faste stillinger. Dette innebærer også å verne om de som av ulike grunner ikke kan arbeide i hele stillinger. Jeg er også opptatt av at det er et godt og trygt arbeidsmiljø i sykehusene. I foretaksmøtet i de regionale helseforetakene i januar i år, ba jeg de regionale helseforetakene om å gjennomføre felles kartlegging av arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur (ForBedring) i 2018 med metodikk som gjør det mulig å sammenlikne resultatene mellom sykehus og helseregioner. Det skal gjennomføres forbe-

dringstiltak på identifiserte forbedringsområder når undersøkelsen er gjennomført. Videre skal resultater på nasjonale indikatorer for pasientsikkerhetskultur rapporteres til Helsedirektoratet. Dette er et arbeid jeg vil følge opp i min dialog med de regionale helseforetakene.