

The background of the entire page is a blurred medical monitor. It features a large red heart rate line, a green oxygen saturation (SpO2) reading of 98, and various other medical data points like '1mV' and 'MANUAL'. The monitor's interface is partially obscured by a white diagonal overlay.

Vestre Viken Helseforetak

Evaluering av pilot for langvakter

oslo**economics**

Tittel: Evaluering av pilot for langvakter

Utarbeidet av: Oslo Economics

Oppdragsgiver: Vestre Viken HF

Publisert: Februar 2025

Rapportnummer: [2025-12]

Kontaktperson: Erik Magnus Sæther / Partner

E-post: ems@osloeconomics.no

Tel: +47 94058192

Foto/illustrasjon forside: Shutterstock

Innhold

Sammendrag	4
1. Evaluering av langvakter i Vestre Viken HF	6
1.1 Mandat	6
1.2 Metode for evaluering	6
1.3 Gjennomføring	6
2. Pilotering av langvakter i Vestre Viken HF	7
2.1 Norge har et økende behov for helsetjenester	7
2.2 Langvakter	7
2.3 Pilotering av langvakter i Vestre Viken HF	8
3. Omfang av langvakter i evalueringsperioden	9
3.1 Omfang av langvakter	9
3.2 Langvakter i hverdag og helg	10
3.3 Stillingsbeskrivelse til ansatte med langvakter	11
3.4 Alder til ansatte med langvakter	11
3.5 Omfang av langvakter per klinikk	11
4. Helse, miljø og sikkerhet	15
4.1 Risiko- og forsvarlighetsvurderinger	15
4.2 Pauseavvikling	15
4.3 Arbeidsmiljø og ansattes opplevelser	17
4.4 Struktur i arbeidshverdagen	19
4.5 Ansatte som ikke har prøvd eller gått bort fra langvakter	21
5. Pasientsikkerhet	24
5.1 Rapportering mellom vaktskifter	24
5.2 Kompetanse-sammensetning og kapasitet	24
5.3 Oppfølging av pasienter	25
5.4 Pasientsikkerhet	25
6. Økonomiske konsekvenser av turnuser som inkluderer langvakter	26
6.1 Mer hensiktsmessig ressursutnyttelse	26
6.2 Effekter på sykefravær og turn-over	28
6.3 Foreløpige effekter i et utvalg seksjoner i Vestre Viken HF	28
7. Oppsummering / konklusjon	31
8. Referanser	32
Vedlegg A Resultater fra spørreundersøkelse blant ansatte	33
Vedlegg B Intervjuguider	48
Vedlegg C Fordeling av seksjoner	49
Vedlegg D Beregning av årsverk ved ulike turnusordninger	52

Sammendrag

Langvakter trekkes ofte frem som et tiltak for å løse helgeutfordring og deltidsproblematikk, skape kontinuitet i helsetjenestene og redusere den opplevde belastningen ved turnusarbeid. Ved noen seksjoner i Vestre Viken har langvakter vært brukt i flere år. Sommeren 2023 ble det gjennomført en pilot ved ytterligere tre seksjoner for å vurdere om langvakter kan bidra til å løse de bemannings- og kostnadsutfordringer helseforetaket opplever. Piloten ble evaluert i etterkant og vurdert som et godt tiltak. I 2024 ble piloten utvidet, og alle ansatte i de somatiske klinikkene i Vestre Viken fikk tilbud om å teste langvakter.

Oslo Economics, i samarbeid med sentralt ressursteam i Vestre Viken HF, har primært evaluert piloten som ble gjennomført i 2024. Evalueringen belyser spørsmål knyttet til økonomi, helse, miljø og sikkerhet, pasientsikkerhet og ledelse. Evalueringen bygger på følgende informasjonskilder:

- Totalt 46 intervjuer med ansatte, ledere og tillitsvalgte
- Spørreundersøkelse distribuert blant ansatte i Vestre Viken HF (546 respondenter)
- Bemanningsdata i evalueringsperioden

Det er variasjon i hvordan langvakter har blitt praktisert. Ansatte har i hovedsak jobbet langvakter både hverdag og helg, med arbeid hver tredje helg. Noen seksjoner har også innført langvakter, men med arbeid hver fjerde helg. I tillegg har mange ansatte tidligere erfaring med langvakter utenom piloten. Disse erfaringene inngår også i evalueringen.

Langvakter har i løpet av analyseperioden blitt tatt i bruk ved alle sykehusene i Vestre Viken, men omfanget har variert på tvers av klinikkene, avdelingene og seksjonene. Basert på bemanningsdata ser man at om lag 15 prosent av ansatte som fikk tilbud har deltatt i piloten sommeren og høsten 2024. Denne andelen inkluderer ikke eventuelle ansatte som jobber langvakter utenom piloten.

Vår evaluering viser at langvakter bidrar til at det oppleves lettere for ledere å skrive turnus uten huller, og særlig bidrar langvakter til å fylle helgen med nødvendig kapasitet og kompetanse. Ansatte opplever flere fordeler for oppfølging og behandling av pasienter. Videre finner vi ikke pasientsikkerheten har vært redusert der langvakter har blitt tatt i bruk. Ansatte som har prøvd langvakter opplever i tillegg positive effekter for egen trivsel. Avvikling av lengre pauser er identifisert som et viktig tiltak for å redusere risiko ved langvakter, både for de ansatte og pasienter. Pauseavviklingen har imidlertid vært variabel i evalueringsperioden.

Relativt få ansatte har prøvd langvakter i perioden. De som ikke har ønsket langvakter peker på at de opplever belastningen som for høy, at det ikke passer med hverdagen sin og at de syntes helgebelastningen blir for stor.

På sikt kan langvakter åpne for en bedre bruk av avdelingens ressurser, avhjelpe rekruttering og bemanningsutfordringer. Videre kan langvakter ha positive effekter for ansatte som trives med langvakter, ved at arbeidsbelastningen totalt sett føles lavere.

Læringspunkter fra evalueringen

Læringspunktene baserer seg på funn fra evalueringen, og er utarbeidet på bakgrunn av innspill fra ansatte og ledere.



Ordningen må basere seg på frivillighet

Langvakter må være frivillig for den ansatte. Få ansatte har valgt å delta i piloten og flere trekker i evalueringen frem at langvakter ikke passer for alle.



Utvikling av langvakter bør gjøres i tett samarbeid med organisasjonene og vernetjenesten

Tidlig og tilstrekkelig involvering av relevante parter er viktig for gjennomføringen.



Videreutvikling av langvakter bør bygge på gode erfaringer

Evalueringen viser at seksjoner har hatt ulike erfaringer med langvakter i piloten. For videre arbeid er det viktig å se hen til seksjoner som har lyktes og ta med seg gode erfaringer derfra.



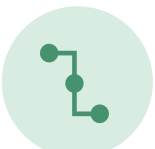
Langsiktig planlegging er viktig for å skape forutsigbarhet

I utprøvingen har bruk av langvakter vært regulert gjennom rammeavtaler. Langsiktige rammeavtaler kan bidra til å skape forutsigbarhet for ansatte og for ledere som utarbeider turnusplaner.



God pauseavvikling er avgjørende for bruk av langvakter

Avvikling av lengre, sammenhengende pauser ble i forkant av piloteringen identifisert som et viktig tiltak for å lykkes med langvakter og unngå for høy belastning. Evalueringen viser at det bør etableres gode systemer i praksis.



Langvakter bør ses i sammenheng med andre tiltak

Erfaring fra utprøvingen tilsier at bruk av langvakter bør ses i sammenheng med andre tiltak. Eksempler på dette er tiltak for oppgavedeling og tiltak for å sikre god arbeidsflyt gjennom dag/natt.



Fleksibilitet i arbeidstidsordningene bør videreutvikles

Evalueringen finner et behov for å tilby ansatte fleksible arbeidstidsordninger. Det bør synliggjøre hva fleksible arbeidstids-ordninger er, samt standardisere og profesjonalisere turnusplanlegging.

1. Evaluering av langvakter i Vestre Viken HF

En omleggelse fra tredelt turnus til langvakter innebærer at ansatte jobber 12-timers vakter fremfor 8-timers vakter.

Langvakter er pilotert i Vestre Viken HF i 2024. Oslo Economics har i samarbeid med sentralt ressursteam i Vestre Viken HF, evaluert piloteringen.

1.1 Mandat

For perioden fra 1. januar - 31. desember 2024 er det inngått en avtale mellom Vestre Viken helseforetak (HF), vernetjenesten og de tillitsvalgte, om utprøving av langvakter hver tredje helg (se boks 1 om innholdet i avtalen).

I den inngåtte avtalen er det forankret at det skal gjennomføres evaluering etter gitte kriterier underveis i perioden, og minimum hvert halvår. Evalueringen skal skje i tett samarbeid med tillitsvalgte og vernetjeneste, samt sentralt ressursteam i Vestre Viken HF. Evalueringen skal svare ut spørsmål knyttet til økonomi, helse, miljø og sikkerhet, pasientsikkerhet og ledelse. I evalueringen er også medarbeidere med erfaring fra langvakter utenom piloten blitt inkludert i undersøkelsene.

1.2 Metode for evaluering

1.2.1 Spørreundersøkelse

Høsten 2024 ble det distribuert en spørreundersøkelse blant ansatte i Vestre Viken HF. Spørreundersøkelsen ble utformet i Questback.

Undersøkelsen ble sendt på e-post til alle ansatte med relevante stillingstitler (ansatte som fikk tilbud om å delta i prøveordningen¹). En flyer med informasjon om undersøkelsen ble distribuert på klinikkene og over intranett. 546 ansatte svarte på spørreundersøkelsen. Undersøkelsen i sin helhet, med svarfordeling, finnes i Vedlegg A.

Alle ansatte som har deltatt i piloten eller har tidligere erfaringer med langvakter inkluderes i analysen av hvordan langvakter oppleves. Respondentene har dermed ikke nødvendigvis erfaring med den samme innretningen av en langvaktsturnus.

1.2.2 Intervjuer

Det har totalt blitt gjennomført 46 intervjuer i forbindelse med evalueringen fordelt som følgende:

- Ansatte som har jobbet eller jobber langvakter sommer/høst 2024 (23)
- Ansatte som ikke har jobbet langvakter (7)
- Avdelingssykepleiere / assisterende avdelingssykepleiere (9)
- Tillitsvalgte (5)
- HR utvikling og lederstøtte (2)

De fire sykehusene valgte selv ut 2 seksjoner hver (3 ved Drammen sykehus) der langvakter har blitt pilotert. Avdelingssykepleiere valgte ut ansatte i sin seksjon til intervjuer, som ble gjennomført fysisk.

Det var et stort spenn i de valgte seksjonene i hvor mange som hadde prøvd ut langvakter og hva slags type seksjon det var. Intervjuer er gjennomført ved intensivavdeling, ulike sengeposter og akuttmottak.

Det er viktig å merke seg at seksjoner og ansatte ikke er valgt ut tilfeldig. De ulike seksjonene har imidlertid gjort seg ulike erfaringer, både positive og negative.

1.2.3 Analyser av data

Det er gjennomført analyser av bemanningsdata og lønnsdata i forbindelse med evalueringen. Analysen tar for seg bemanningsdata for perioden 17. juni til 31. desember 2024. I analysen er alle vakter som er gått av ansatte med stillingskategori som enten sykepleier, helsefagarbeider, vernepleier eller teknisk/fagpersonell inkludert².

1.3 Gjennomføring

Prosjektet er gjennomført av Susanne Værnø i Oslo Economics, i samarbeid med sentralt ressursteam i Vestre Viken HF. En prosjektgruppe bestående av representanter fra hver av klinikkene, tillitsvalgte og administrasjonen i Vestre Viken HF har møttes månedlig i perioden august – februar (utenom desember). Gruppen har vært med å utvikle intervjuguider og spørreundersøkelsen, samt gitt innspill til den overordnede gjennomføringen. I møtene ble det oppdatert om fremdrift i prosjektet, videre fremgang og eventuelle avklaringer ble gjort. Antall intervjuer og hvem som skulle intervjues ble også avklart i møtene.

¹ Sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere og teknisk/fagpersonell

² Avdelinger og seksjoner der det ikke er gått minst én vakt med en av disse stillingskategoriene, inngår ikke i analysen.

2. Pilotering av langvakter i Vestre Viken HF

Norge har et økende behov for helsetjenester, og mange peker på en økende etterspørsel etter helsepersonell. Norge har imidlertid et høyt antall helsepersonell per innbygger, men helse- og omsorgssektoren er preget av høy andel deltidsansatte, sykefravær og turnover. En omlegging fra tredelt turnus til langvakter diskuteres som et av flere nødvendige tiltak.

2.1 Norge har et økende behov for helsetjenester

Helsepersonellkommisjonen viser at det vil være utfordrende å få tak i nok helsepersonell i årene fremover. I 2022 ble det estimert en mangel på nærmere 16 000 sysselsatte innen helse, pleie og omsorg i Norge. Norge har imidlertid allerede et høyere antall helsepersonell per innbygger enn andre sammenlignbare land, som Sverige, Danmark, Island og Tyskland (NOU 2023:4).

Det er flere faktorer som gjør at det er en høy etterspørsel etter helsepersonell. For det første står man overfor store demografiske endringer, med en aldrende befolkning. Helsepersonellkommisjonen viser videre til at det er en høy andel deltidsansatte i helse- og omsorgssektoren (NOU 2023:4). Flere heltidsansatte kan bidra til å utnytte de ansatte som allerede er i sektoren. Per 1. januar 2024 var andelen heltidsansatte i helseforetakene på 53 prosent (NSF, 2024). Norsk Sykepleierforbund, KS, Fagforbundet, FO og Delta har inngått en heltidserklæring som et ledd i arbeidet med å skape en heltidskultur, som de opplever er nødvendig for å sikre blant annet tilstrekkelig kompetanse i helse- og omsorgssektoren (NSF, u.d.).

Videre er det et relativt høyt sykefravær i helse- og omsorgssektoren sammenlignet med andre sektorer, og tiltak for å bedre dette vil øke tilgangen til personell og øke kapasiteten til eksisterende personell. I tillegg ser man en relativt høy andel turnover i sektoren. En utredning gjort av Riksrevisjonen fra 2019 fant at hver åttende sykepleier i helseforetakene slutter årlig, uten å få en ny jobb innad i helseforetaket. Ifølge Riksrevisjonen slutter sykepleiere for å begynne i kommunen (Riksrevisjonen, 2019).

Boks 1: Rammeavtale langvakter

Erfaringer etter piloteringer av langvakter i tre seksjoner i Vestre Viken HF i 2023 tilsa at det var nødvendig med et rammeverk knyttet til etablering av langvakter.

En rammeavtale gjeldende for 1.1.2024–31.12.2024 ble signert av direktør for kompetanse i Vestre Viken HF, samt foretakstillitsvalgte for Fagforbundet og Norsk Sykepleierforbundet.

Rammeavtalen regulerte prosess for innføring av langvakter, samt rammer for arbeidstid for de ansatte. Sentrale elementer er at langvakter skal bygges på frivillighet og bidra til større stillinger for ansatte om mulig. Videre skal ansatte som ønsker, kunne bytte fra langvakter til tradisjonell turnus midt i en turnusperiode. Ansatte skal ikke ha mer enn tre langvakter natt eller fire langvakter dagtid etter hverandre, det skal arbeides hver tredje helg og man skal ha 90 minutters pause ved 12,5 timers arbeid. Videre skal ikke medarbeidere med langvakter i utgangspunktet bli bedt om ekstravakter i den arbeidsfrie perioden. Rammeavtalen slår og fast økt godtgjøring for helgearbeid ved langvakter.

Rammeverket bygger i utgangspunktet på at alle vakter er langvakter, men etter ønske er det laget et tillegg der man kan gjøre «lokale» tilpasninger med kombinasjonsturnus med både tredelt turnus og langvakter, gitt at man arbeider hver tredje helg.

2.2 Langvakter

Samlet sett er det behov for tiltak som bidrar til mer effektiv ressursbruk og øker tilgangen til helsepersonell. Langvakter er av flere foreslått som et tiltak for nettopp dette.

En tradisjonell turnus er tredelt. Det betyr at det er tre skift på åtte timer i løpet av et døgn; dag, kveld (aften) og natt. Ansatte jobber i hovedsak hver tredje helg. Bemanning av helgene skaper et behov for et høyt antall ansatte. Skal alle disse jobbe heltid blir det i praksis overbemanning i hverdagen.

Langvakter innebærer at ansatte jobber rundt 12 timer. Hvis alle ansatte jobber langvakter, vil det kun være to skift per døgn. Det praktiseres imidlertid ofte en kombinasjon av tredelt turnus og langvakter, der ikke alle ansatte jobber langvakter eller at de ansatte kun jobber langvakter i helgene. På denne måten får man redusert totale skift, uten at man har en ren todelt turnus.

2.3 Langvakter i Vestre Viken HF

Noen få seksjoner i Vestre Viken HF har hatt langvakter som praksis i lang tid. Sommeren 2023 ble det imidlertid innført langvakter i ytterligere tre seksjoner som et pilotprosjekt. Hensikten var å vurdere hvorvidt langvakter kunne være et tiltak for å avhjelpe økende kostnader i forbindelse med ferieavvikling og bemanningsutfordringer i helgene. Denne første piloten ble evaluert i etterkant og ble vurdert å være vellykket. De fleste ansatte var fornøyde og eventuelle utfordringer ble godt håndtert. Som en videreføring ble det utarbeidet en rammeavtale for pilotering i 2024, der alle ansatte fikk muligheten til å teste langvakter (se boks 1).

Til tross for at langvakter i utgangspunktet var regulert i nevnte rammeavtale, er det variasjon i hvordan langvakter har blitt praktisert i 2024. Ansatte har i hovedsak jobbet langvakter både hverdag og helg, med arbeid hver tredje helg. Noen seksjoner har også innført langvakter, men med arbeid hver fjerde helg. I tillegg har mange ansatte erfaring med langvakter utenom piloten. Disse erfaringene inngår også i evalueringen. Dermed har de som har bidratt med sine erfaringer i evalueringen hatt ulikt grunnlag når de har besvart spørsmålene.

Rammeverket knyttet til langvakter i helseforetaket er videreført med mindre justeringer og en ny avtale løper til medio juni 2025. Partene tar sikte på å utarbeide en mer langvarig avtale i løpet av vinteren 2025.

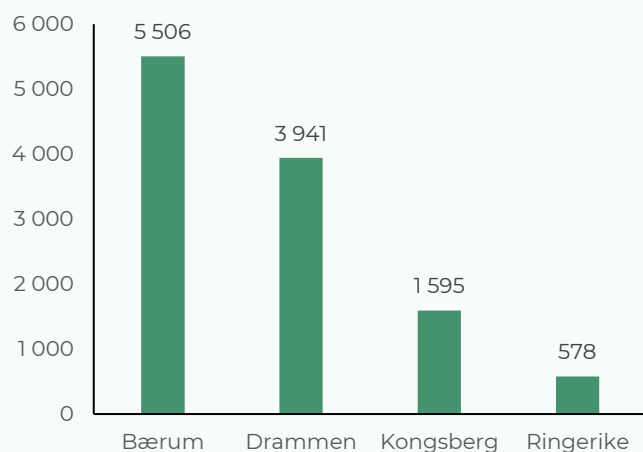
3. Omfang av langvakter etter rammeavtalen i evalueringsperioden

Langvakter har i løpet av analyseperioden blitt tatt i bruk ved alle sykehusene i Vestre Viken, men omfanget har variert på tvers av klinikkene, avdelingene og seksjonene. Det er flest sykepleiere og yngre ansatte som har deltatt i piloten. Flesteparten av de ansatte som har gått langvakt, har gjort dette i både hverdag og helg.

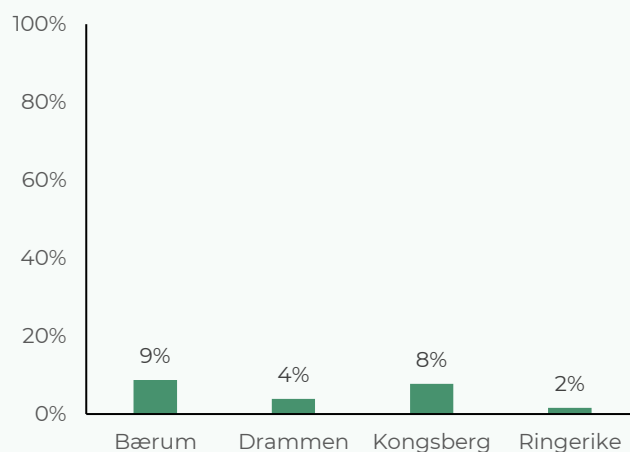
3.1 Omfang av langvakter

I tidsperioden som er analysert, fra 17. juni til 31. desember 2024, er det benyttet langvakter ved alle de fire sykehusene (Figur 3-1). I systemet for registrering av vakter, har langvakter etter rammeavtalen en egen kode. I dette kapittelet begrenses langvakter til å kun inkludere disse vaktene. Det betyr at det totale omfanget av langvakter trolig er høyere, da ansatte også jobber langvakter utenom avtalen.

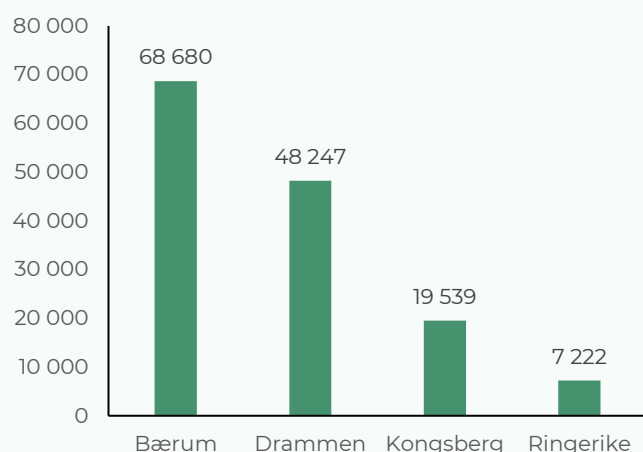
Figur 3-1: Antall langvakter gått per sykehus



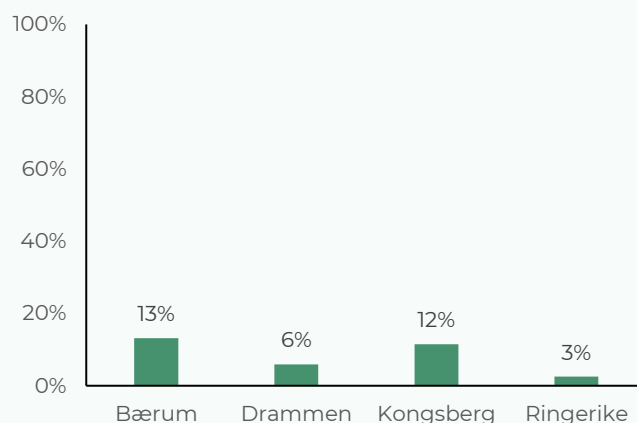
Figur 3-2: Langvakter som andel av alle vakter gått



Figur 3-3: Timer i langvakt per sykehus



Figur 3-4: Timer i langvakt som andel av totale timer i vakt per sykehus



Kilde: Vestre Viken bemanningsdata for perioden juni-desember 2024. **Note:** I Figur 3-1 måles totalt antall vakter gått som alle vakter gått av ansatte med stillingskategori som enten sykepleier, hjelpepleier, vernepleier eller teknisk/fagpersonell. Tilsvarende måles totalt antall timer i vakt i Figur 3-3 som alle timer i vakt for ansatte med samme stillingskategorier.

Totalt er det registrert 11 620 langvakter³. Av disse er 52 prosent registrert som dagvakter, 43 prosent som nattvakter og 5 prosent som mellomvakter. Basert på bemanningsdata ser man at om lag 15 prosent av ansatte som fikk tilbud har deltatt i piloten sommeren og høsten 2024.

Omfanget av langvakter varierer på tvers av sykehusene. Flest langvakter er gått ved Bærum sykehus, hvor det er registrert 5 506 langvakter i løpet av perioden. Ved Drammen sykehus er det registrert 3 941 langvakter, mens antallet ved Kongsberg og Ringerike sykehus er målt til henholdsvis 1 595 og 578 langvakter.

Bærum sykehus har høyest omfang av langvakter, også målt som andel av alle vakter gått i perioden (Figur 3-2). Langvakter utgjorde 9 prosent av alle vakter registrert i perioden, mot 8 prosent ved Kongsberg. Tilsvarende andel ved Drammen og Ringerike er henholdsvis 4 og 2 prosent.

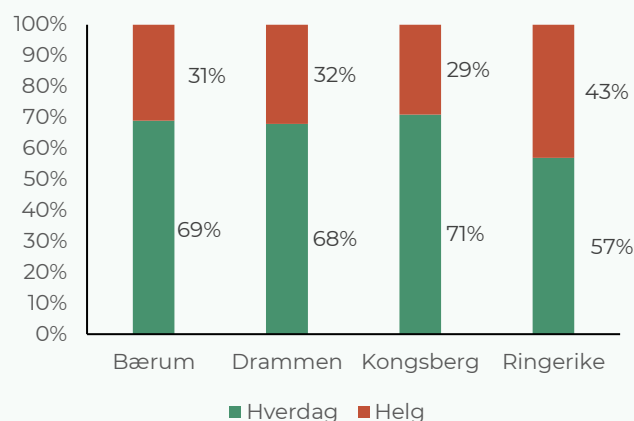
Samlet er det ved de fire sykehusene gått 143 688 timer i langvakter i løpet av perioden (Figur 3-3). Dette gir en gjennomsnittlig varighet per langvakt på 12,4 timer per langvakt. Den gjennomsnittlige varigheten per langvakt er relativt lik på tvers av sykehusene. Den lengste gjennomsnittlige varigheten per langvakt er ved Bærum sykehus, som har en gjennomsnittsvarighet på 12,5 timer. Den korteste gjennomsnittlige varigheten er ved Drammen sykehus, på 12,2 timer

Fordi langvakter er lenger enn andre vakter, er timer gått i langvakt som andel av totalt antall timer en høyere andel enn andelen langvakter utgjør av totalt antall vakter. Andelen av alle registrerte timer som er gått som en del av en langvakt er høyest ved Bærum sykehus, hvor andelen ligger på 13 prosent (Figur 3-4). Tilsvarende andel ved Kongsberg sykehus er 12 prosent, mens andelen ved Drammen og Ringerike er på henholdsvis 6 og 3 prosent.

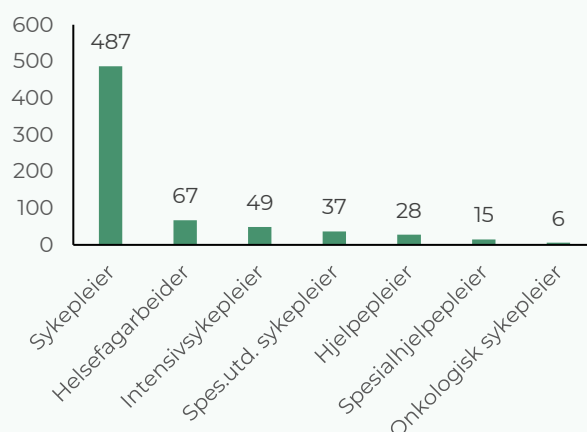
3.2 Langvakter i hverdag og helg

68 prosent av de 11 620 langvaktene som er registrert i analyseperioden er gått i hverdag, mens de resterende 32 prosentene er gått på lørdager og søndager. Denne fordelingen er relativt lik på tvers av sykehusene (Figur 3-6). Ringerike skiller seg noe fra de andre sykehusene ved å ha benyttet en større andel av langvaktene i helg.

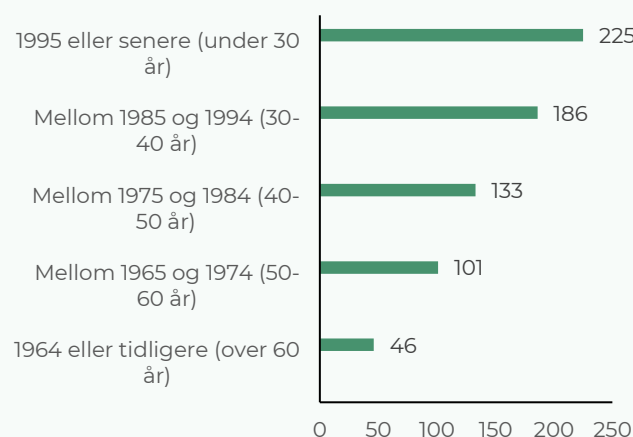
Figur 3-6: Andel av langvakter i hverdag og helg



Figur 3-7: Antall personer som har gått langvakt, fordelt etter stilling



Figur 3-8: Antall personer som har gått langvakt, fordelt etter fødselsår



Kilde: Vestre Viken bemanningsdata for perioden juni-desember 2024. **Note:** Figurene inkluderer ansatte med stillingskategori som enten sykepleier, hjelpepleier, vernepleier eller teknisk/fagpersonell

³ Langvakter defineres som alle vakter registrert med vaktkode «Langvakt dag», «Langvakt natt» eller Langvakt mellomvakt».

Av ansatte som har gått langvakter, har nesten alle gått langvakter i både hverdag og helg. 94 prosent av alle ansatte som har gått fem eller flere langvakter, har gått langvakt i både hverdag og helg. 5 prosent har kun gått langvakt i hverdag, mens 1 prosent har kun gått i helg.

3.3 Stillingsbeskrivelse til ansatte med langvakter

De fleste som har gått langvakt i løpet av analyseperioden er sykepleiere (Figur 3-7). Totalt har 487 ulike sykepleiere gått minst én langvakt i løpet av analyseperioden, og dette utgjør 71 prosent av alle personer som har gått langvakt. 19 prosent av alle sykepleiere som har gått vakt ved ett av de fire sykehusene i løpet av analyseperioden, har gått minst én langvakt.

3.4 Alder til ansatte med langvakter

Langvakter har i analyseperioden blitt brukt mest av ansatte i yngre aldersgrupper. Omkring 32 prosent av personene som har gått langvakt er født i 1995 eller senere (Figur 3-8). Med andre ord er nær én tredjedel av personene som har prøvd ordningen yngre enn 30 år. Videre er omkring 27 prosent født mellom 1985 og 1994, som betyr at totalt 59 prosent av personene som har benyttet ordningen er yngre enn 40 år.

Langvakter har vært mest brukt blant yngre ansatte, også hvis vi ser på antall personer som har gått langvakt i hver aldersgruppe opp mot totalt antall personer som har gått vakt i aldersgruppen. I aldersgruppen under 30 år har 21 prosent gått minst én langvakt i perioden. Tilsvarende andel i aldersgruppen 30 til 40 år, er 14 prosent. Andelen faller gradvis for hver aldersgruppe, ned til 7 prosent i aldersgruppen eldre enn 60 år.

3.5 Omfang av langvakter per klinikk

3.5.1 Bærum sykehus

Ved Bærum sykehus ble det i analyseperioden registrert 5 506 langvakter, som utgjorde 9 prosent av alle vaktene ved sykehuset. Det er registrert at 268 ulike personer gikk minst én langvakt i løpet av perioden. Dette tilsvarer 17 prosent av alle personer som har gått minst én vakt ved sykehuset.

Omfanget av langvakter ved Bærum sykehus, varierer på tvers av avdelingene og seksjonene ved sykehuset. Av de 6 avdelingene ved sykehuset, er det benyttet langvakter ved fire. Flest langvakter

ble registrert i medisinsk avdeling (Figur 3-9). I avdelingen ble det benyttet 3 679 langvakter, som utgjorde 14 prosent av alle vakter i perioden. Det ble også benyttet langvakter i Kirurgisk avdeling, Ortopedisk avdeling og i avdelingen Anestesi, intensiv og operasjon.

Målt som andel av alle vakter gått i avdelingen, var det i Ortopedisk avdeling at det ble benyttet flest langvakter. I avdelingen ble det gått 598 langvakter, som utgjorde 15 prosent av alle vakter i perioden (Figur 3-10).

Elleve av seksjonene ved Bærum sykehus har benyttet langvakter i perioden (Figur 3-11). Omfanget av langvakter har vært særlig høyt ved infeksjon seksjonen. I seksjonen er 58 prosent av alle vakter i perioden registrert som langvakter. Dette er den høyeste andelen blant alle seksjoner ved de fire sykehusene i analysen.

3.5.2 Drammen sykehus

I analyseperioden er det gått totalt 3 941 langvakter ved Drammen sykehus. Dette utgjør 4 prosent av alle vakter som er gått ved sykehuset. Langvaktene er fordelt mellom 237 ulike personer som i perioden har gått minst én langvakt ved sykehuset. Dette utgjør 10 prosent av alle som har gått minst én vakt ved sykehuset i perioden.

Det er benyttet langvakter i fem av ni avdelinger ved Drammen sykehus. Flest langvakter er registrert ved Medisinsk avdeling, hvor det i perioden er gått 1 562 langvakter (Figur 3-12). I Akuttmottak og Kirurgisk avdeling er det registrert henholdsvis 873 og 657 langvakter i analyseperioden, mens det i avdelingen Nevro/Revma/reHab (NRH) og Ortopedi er registrert henholdsvis 577 og 272 langvakter.

Målt som andel av alle vakter gått i avdelingen, er det Akuttmottak-avdelingen som har størst omfang av langvakter. I avdelingen har langvakter utgjort 13 prosent av alle vakter i perioden (Figur 3-13). Tilsvarende andeler for de andre fire avdelingene som har benyttet langvakter ligger mellom 4 og 7 prosent.

Syv av seksjonene ved Drammen sykehus har benyttet langvakter i perioden (Figur 3-14). Seksjonene som har høyest omfang av langvakter, målt som andel av alle vakter gått, er K1, som er en del av kirurgisk avdeling, og Med Post 1, som er en del av medisinsk avdeling. I seksjonen Akuttmottak (obs post) har andelen langvakter utgjort 13 prosent av alle vakter i perioden.

3.5.3 Kongsberg sykehus

Ved Kongsberg sykehus er det registrert totalt 1 595 langvakter i analyseperioden, som innebærer at langvakter har utgjort 8 prosent av alle vakter i perioden. Langvaktene er fordelt mellom 100 ulike personer. Det er registrert at totalt 564 ulike personer har gått vakt ved sykehuset i løpet av analyseperioden, som innebærer at omkring 18 prosent av alle som har gått vakt, har gått minst én langvakt.

Kongsberg sykehus er organisert i to avdelinger; Kirurgisk og Medisinsk avdeling. Det er kun innen Medisinsk avdeling at det er benyttet langvakter i analyseperioden (Figur 3-15). De registrerte langvaktene utgjør 15 prosent av alle vaktene som er gått ved avdelingen i løpet av analyseperioden (Figur 3-16).

Langvaktene er fordelt mellom tre ulike seksjoner i den medisinske avdelingen. Andelen langvakter har i analyseperioden vært høyest i seksjonen Medisinsk post 3 (Figur 3-17). I seksjonen er det registrert 444 langvakter, som utgjør 46 prosent av alle vakter i perioden. Denne andelen er den nest høyeste blant alle seksjonene ved de fire sykehusene i analysen. I de to seksjonene Sengepost A og Sengepost B i den Medisinske avdelingen ved Kongsberg sykehus er det benyttet henholdsvis 704 og 447 langvakter i analyseperioden. Dette utgjør om lag 22 prosent av vaktene som er gått i hver av de to seksjonene.

3.5.4 Ringerike sykehus

Ved Ringerike sykehus er det totalt gått 578 langvakter i løpet av analyseperioden. Dette utgjør 1,6 prosent av alle vaktene som er gått ved sykehuset i perioden. Denne andelen er den laveste blant de fire sykehusene i analysen.

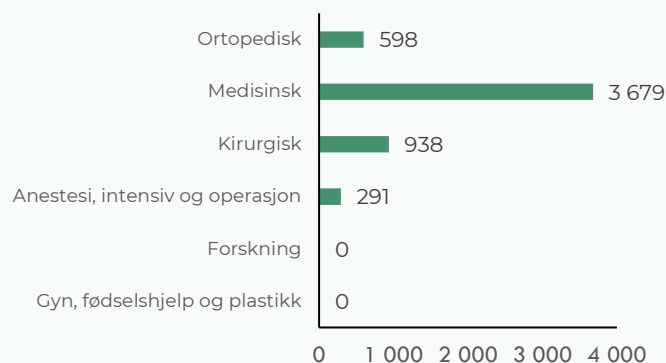
Langvaktene som er gått i perioden er fordelt mellom 96 ulike personer. I perioden er det registrert at 961 ulike personer gikk minst én vakt ved sykehuset, som betyr at omkring 10 prosent av alle som har gått minst én vakt ved sykehuset i løpet av perioden, har gått en eller flere langvakter.

Ringerike sykehus er organisert i de fire avdelingene Analyse, Hallingdal sjukestugu, Kirurgiske avdelinger og Medisinske avdelinger. Det er benyttet langvakter i alle avdelingene, utenom Analyse-avdelingen, men omfanget av langvakter har vært begrenset ved alle avdelingene (Figur 3-18). Den høyeste andelen er i Kirurgiske avdelinger, hvor 2 prosent av alle vaktene i perioden har vært langvakter (Figur 3-19). Ved Medisinske avdelinger og Hallingdal sjukestugu har langvakter utgjort mindre enn en prosent av alle vakter i analyseperioden.

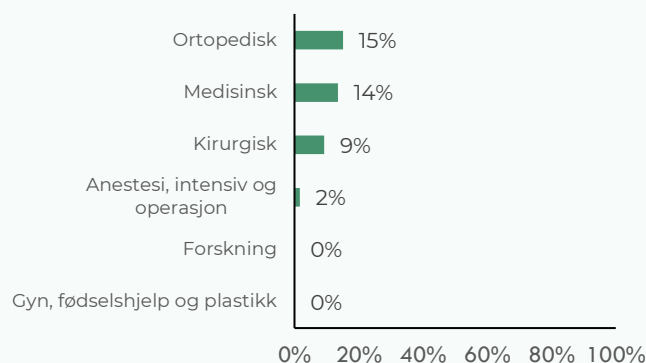
Det er fire ulike seksjoner ved Ringerike sykehus som har benyttet langvakter i løpet av analyseperioden. Seksjonen Akuttmottak, som er en del av Kirurgiske avdelinger, er den seksjonen hvor det er benyttet flest langvakter i perioden ned 338 registrerte langvakter. Dette tilsvarer at 9 prosent av alle vaktene ved seksjonen har vært langvakter (Figur 3-20). Innen den kirurgiske avdelingen er det også benyttet langvakter ved Intensiv-seksjonen, mens det innenfor Medisinske avdelinger er benyttet langvakter ved seksjonen Medisinske senger 3. etg.

Bærum sykehus

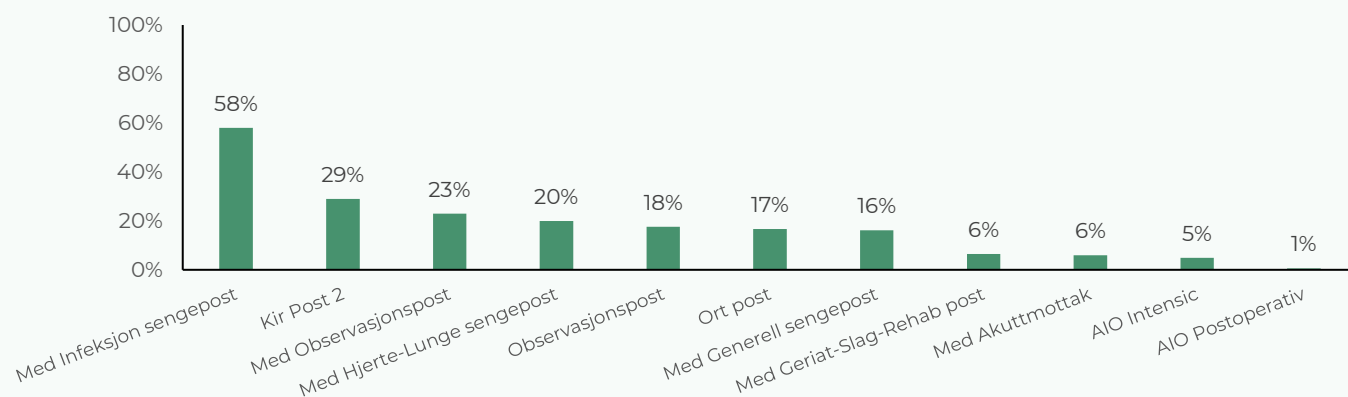
Figur 3-9: Antall langvakter per avdeling ved Bærum sykehus



Figur 3-10: Langvakter som andel av alle vakter gått per avdeling ved Bærum sykehus

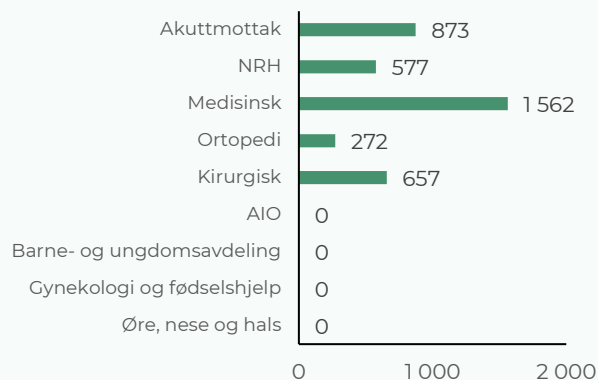


Figur 3-11: Langvakter som andel av alle vakter gått per seksjon ved Bærum sykehus

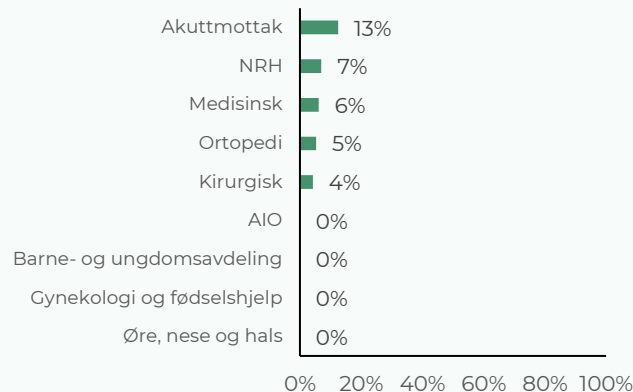


Drammen sykehus

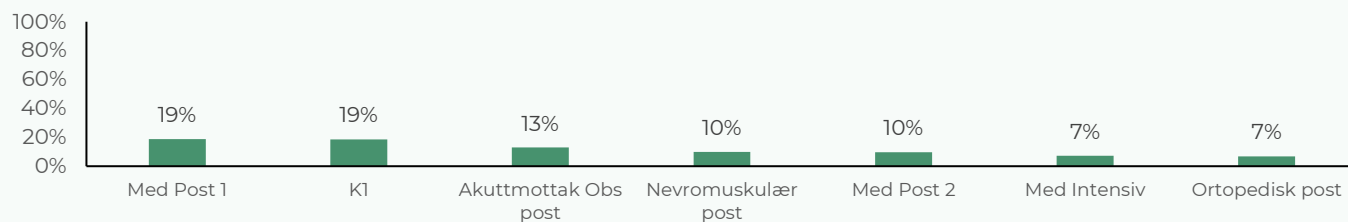
Figur 3-12: Antall langvakter per avdeling ved Drammen sykehus



Figur 3-13: Langvakter som andel av alle vakter gått per avdeling ved Drammen sykehus



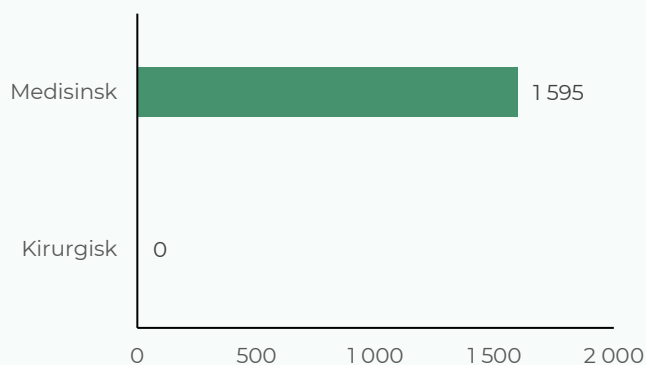
Figur 3-14: Langvakter som andel av vakter gått per seksjon ved Drammen sykehus



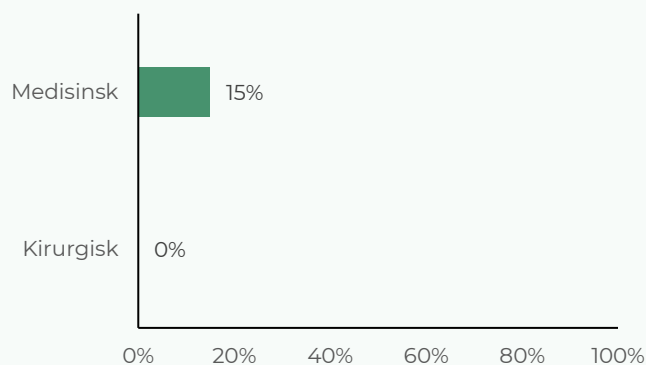
Kilde: Vestre Viken bemanningsdata for perioden juni-desember 2024. Note: Totalt antall vakter gått måles som alle vakter gått av ansatte med stillingskategori som enten sykepleier, hjelpepleier, vernepleier eller teknisk/fagpersonell. I figurene med seksjoner inkluderes kun seksjoner som har benyttet minst én langvakt i perioden.

Kongsberg sykehus

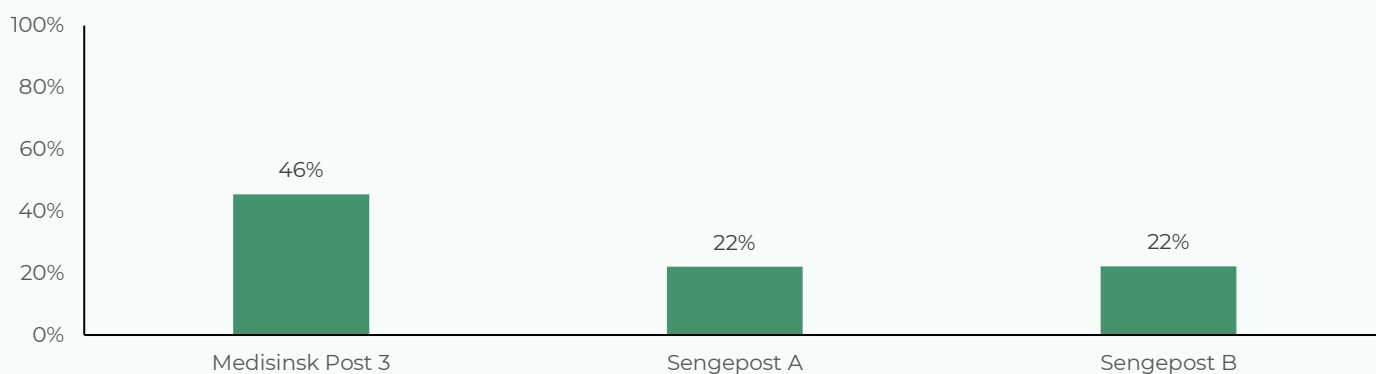
Figur 3-15: Antall langvakter per avdeling ved Kongsberg sykehus



Figur 3-16: Langvakter som andel av alle vakter gått per avdeling ved Kongsberg sykehus

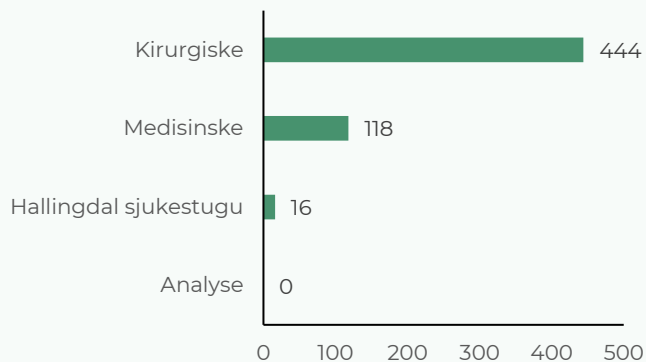


Figur 3-17: Langvakter som andel av alle vakter gått per seksjon ved Kongsberg sykehus

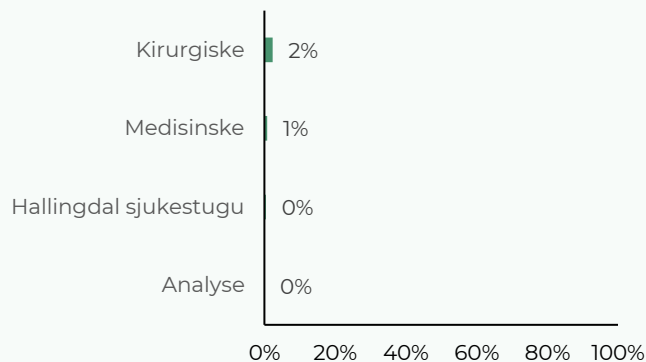


Ringerike sykehus

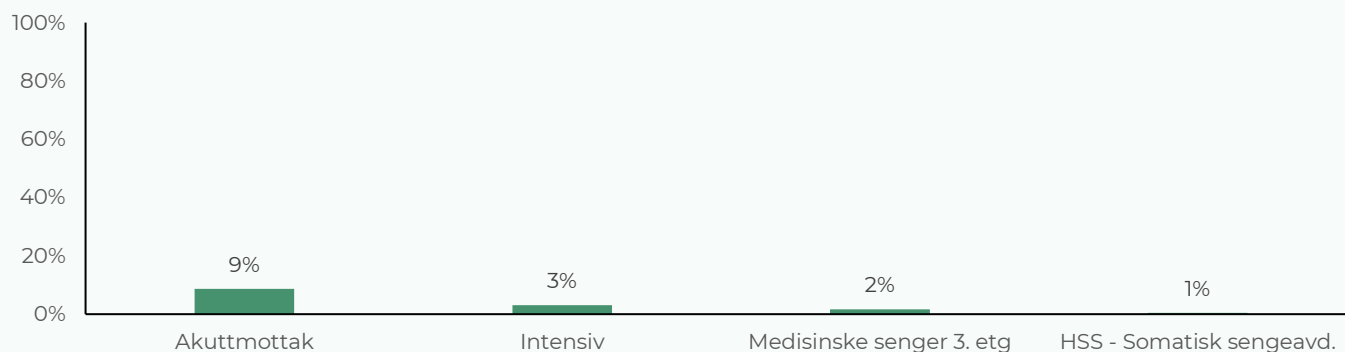
Figur 3-18: Antall langvakter per avdeling ved Ringerike sykehus



Figur 3-19: Langvakter som andel av alle vakter gått per avdeling ved Ringerike sykehus



Figur 3-20: Langvakter som andel av alle vakter gått per seksjon ved Ringerike sykehus



Kilde: Vestre Viken bemanningsdata for perioden juni-desember 2024. Note: Totalt antall vakter gått måles som alle vakter gått av ansatte med stillingskategori som enten sykepleier, hjelpepleier, vernepleier eller teknisk/fagpersonell. I figurene med seksjoner inkluderes kun seksjoner som har benyttet minst én langvakt i perioden.

4. Helse, miljø og sikkerhet

Langvakter virker å ha gitt positive effekter for ansatte som har prøvd det, men de forteller og at de blir noe mer slitne.

Langvakter virker å ha bidratt til bedre struktur og flyt i arbeidshverdagen for de ansatte, betinget at man har hatt mulighet til å gjøre noen tilpasninger i rutiner og tidspunkt for gjennomføring av oppgaver. Relativt få av de ansatte i Vestre Viken HF har prøvd ut langvakter i evalueringsperioden og det er usikkert hvordan gruppen som ikke har prøvd ville opplevd omlegging av turnus. Ansatte som ikke jobber langvakter, virker å oppleve få negative effekter av at andre ansatte jobber langvakter.

4.1 Risiko- og forsvarlighetsvurderinger

Basert på intervjuer med ansatte, avdelings- sykepleiere og tillitsvalgte virker det som at risiko knyttet til innføring av langvakter er tilstrekkelig vurdert i fellesskap. Noen avdelinger forteller om felles avdelingsmøter der man sammen diskuterte hva man så får seg som særlig risiko ved gjennomføring. I tillegg ble tiltak vurdert og diskutert.

Blant tillitsvalgte opplevde de fleste å være tilstrekkelig involvert. Noen etterlyser enda mer informasjon i forkant, med mer tid til planlegging av hvordan man skal innføre langvakter i praksis. Det understreker at man ikke nødvendigvis bare kan «fortsette som før» i 12,5 timer i stedet for 8 timer.

Gjennomgående virker det som at økt slitenhet har vært en risiko mange har diskutert i forkant av innføring av langvakter. Avvikling av pauser er et viktig tiltak for å redusere slitenhet. Pauseavvikling i praksis og hvorvidt det ville være mulig var det også usikkerhet rundt i forkant. Noen seksjoner har møtt dette med planlegging og god dialog rundt pauseavvikling (beskrives nærmere i kapittel 4.2).

Noen forteller også i intervjuer om vurderinger knyttet til forsvarlighet og bemanning. Ved bruk av langvakter skal de ansatte totalt ha mer pause enn ved tredelt turnus. Ved vakter der mange går

langvakt, og alle skal ha en pause, risikerer man dermed at man i større deler av vekten er underbemannet med en ressurs.

4.2 Pauseavvikling

I henhold til avtalen som ble inngått, skal ansatte som jobber langvakt få gjennomført totalt 1,5 time med pause i løpet av vekten, hvorav 1 time skal være sammenhengende. Hensikten er at de ansatte ikke skal trenge å være tilgjengelige for å bli tilkalt i denne timen, slik at de har mulighet til å trekke seg bort og få sammenhengende hvile.

Pauseavvikling har vært variabelt, men mange har lyktes

Over halvparten (56 prosent) oppgir å være helt eller litt uenig i at pauser avvikles uten avvik ved langvakter, mens 28 prosent er helt eller litt enig i påstanden (Figur 4-1). Også i intervjuer er de ansatte delt i hvilken grad pausene gjennomføres.

Det kan være utfordrende å vurdere hvor mange vakter som gjennomføres uten pause basert på funn fra spørreundersøkelsen. Respondentene svarte kun på hvorvidt pauser avvikles uten avvik. Dermed vet man at om lag 30 prosent opplever å *alltid* (uten avvik) få avvikle pausene sine, mens litt over halvparten opplever avvik, uten at man vet hvor ofte avvikene skjer. I intervjuer opplever mange at de i stor grad har fått avviklet pausene sine. I intervjuer oppgir de fleste at de ikke konsekvent har skrevet synergimeldinger ved avvik.

Både funn fra intervjuer og spørreundersøkelse tyder på at det er enklere for helsefagarbeidere som jobber langvakt å avvikle pausene sine (Figur 4-1). Det kan forklares med at helsefagarbeiderne stort sett jobber sammen med en sykepleier, og ikke har ansvar for blant annet medisiner. Dersom det er en utvikling hos en pasient under en pause, er det sjeldnere behov for å tilkalle helsefagarbeideren.

Det er også færre sykepleiere med etterutdanning som er enige i at pauser avvikles uten avvik, sammenlignet med sykepleiere uten etterutdanning (Figur 4-1). I intervjuer forteller en sykepleier med spesialkompetanse at hun for ofte synes hun tilkalles i pauser. Det forklares med at hun stort sett er den eneste på vakt med gitt kompetanse.

Det virker videre å være stor variasjon mellom de ansatte når det kommer til hvorvidt pausene er viktige for at en langvakt er overkommelig. I intervjuer forteller noen at det stort sett går bra om

de ikke får avviklet pauser. Samtidig trekkes det frem av særlig tillitsvalgte og avdelingsledere at pauser er avgjørende for å tåle belastningen det er å jobbe 12 timers-vakter, til tross for at de ansatte kanskje ikke merker det selv. På kort sikt trekkes det frem at ansatte som ikke har fått tatt pause er mer slitne på slutten av vekten, noe som går utover øvrige ansatte. På lengre sikt oppgir flere at mangel på pauser kan være en faktor i at noen ansatte blir for slitne og ikke klarer å stå i jobben.

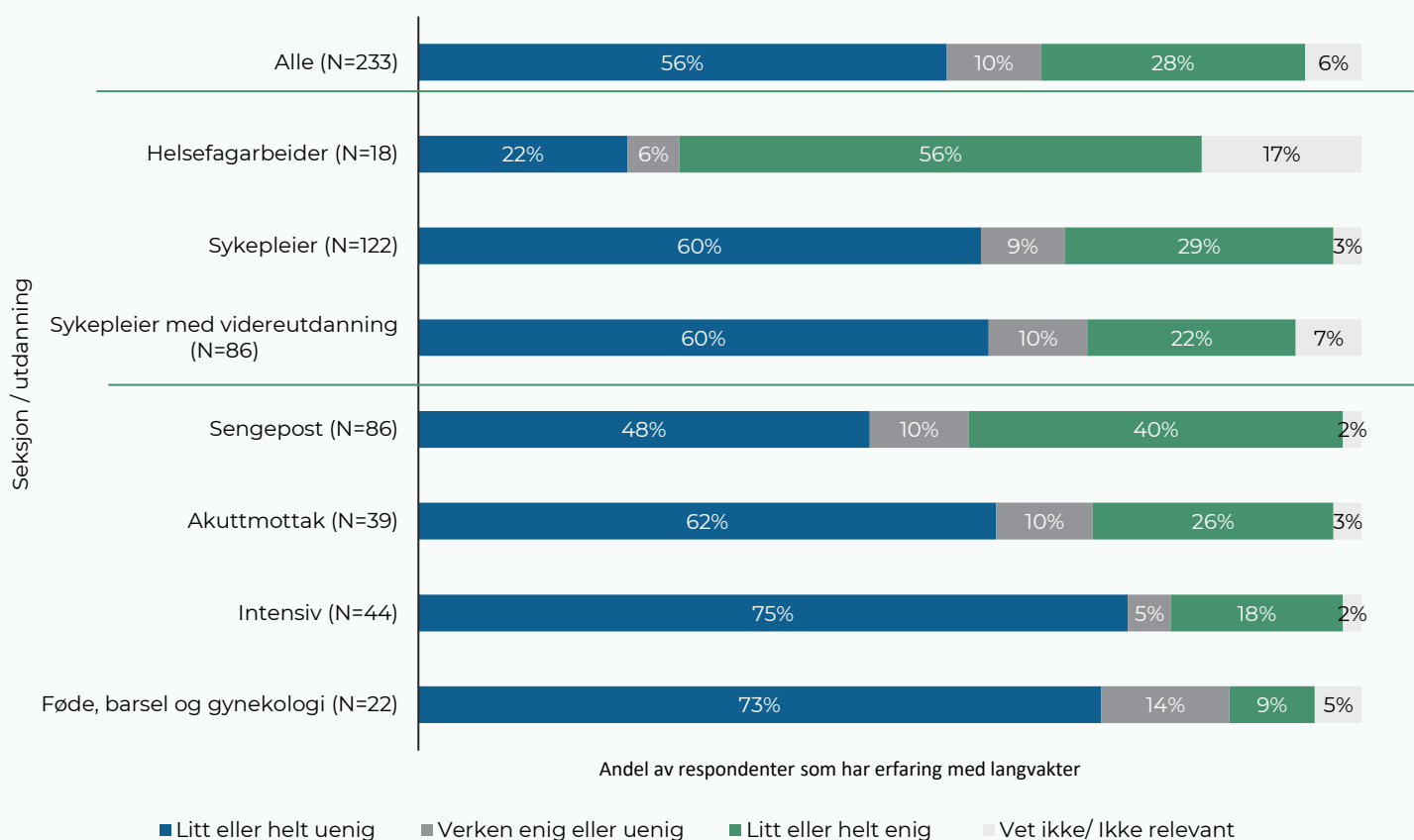
For noen ansatte har mangel på mulighet for pause vært avgjørende for at de har gått bort fra langvakter. I spørreundersøkelsen fikk de ansatte som hadde gått bort i fra langvakter, mulighet til å skissere årsaken til dette i et fritekstsvar. Her oppga om lag en av ti av de som har gått bort fra langvakter at det skyldes at pauseavvikling ble for vanskelig.

Forutsigbarhet i belastning gjennom dagen virker å gjøre det enklere å lykkes med pauseavvikling

Basert på intervjuer med ansatte, virker det som at forutsigbarhet i belastning gjennom dagen gjør det enklere å lykkes med pauseavvikling. Når man vet hvilke tidspunkter det er travelt kan man, fra morgningen av, planlegge pauser på rolige tider. Andre typer seksjoner, slik som akuttmottak, kan ha større utfordringer fordi man ikke vet når det kommer pasienter.

Funn fra spørreundersøkelsen bidrar til å understøtte dette inntrykket. Ansatte ved sengeposter oppgir å være delt i om pauser avvikles uten avvik, mens ved akuttmottak, intensiv og føde, barsel og gynekologi er det en overvekt av respondenter som oppgir å være helt uenig i at pauser avvikles uten avvik (Figur 4-1).

Figur 4-1 Respondentenes svar på «Hvor enig eller uenig er du i at pauser (60 minutter sammenhengende og 30 minutter) avvikles uten avvik ved langvakter?»



Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i Vestre Viken, gjennomført i november 2024. Respondenter fra følgende seksjoner er utelatt fra figuren fordi de har 9 eller færre respondenter: Medisinsk diagnostikk, Nevro/revma/reHab (NRH), Operasjon, PHR og Poliklinikk / dagbehandling. På grunn av få respondenter i hver gruppe er «Helt enig» og «Litt enig» aggregert (tilsvarende for uenig). Svar fra respondenter i psykisk helse og rus og anestesi er ikke tatt med på grunn av en høy andel respondenter som har oppgitt «Vet ikke/ikke relevant» og dermed få respondenter som har besvart spørsmålet.

God ledelse, planlegging og dialog er viktig for å få avviklet pauser

Basert på intervjuer med ansatte og ledere, virker det å være variasjon i hvilken grad ledelsen har lagt opp til pauser. I noen seksjoner har pauser blitt skrevet inn i turnusen og planlagt på forhånd, noe som virker å ha økt gjennomføringsgraden. Der det er opp til de ansatte å ta pauser når det passer, har pauser i mindre grad blitt gjennomført.

Flere ansatte med langvakter forteller at de får dårlig samvittighet overfor både pasienter og kollegaer hvis de tar den lange pausen, noe som gjør at de i mindre grad gjennomfører pausene sine. Ledere forteller at de har vært nødt til å planlegge og være tydelige på at pauser skal avvikles for at de ansatte skal ta seg tiden til det.

Å være i forkant med planlegging av pauseavvikling er viktigere jo flere som har langvakter samtidig. De fleste ønsker å ta pausen sin midt i vekten, noe som ikke er mulig når flere skal ha pause. På grunn av dette, må ansatte noen ganger akseptere å ta en tidlig eller sen pause. Noen forteller imidlertid i intervju at dersom pausen blir såpass sen at de har kort tid igjen etter pausen er ferdig, velger de heller å stå over pausen.

Bruk av mellomvakt eller delt ressurs kan avhjelpe pauseavvikling

Selv om planlegging i stor grad hjelper for pausegjennomføringen, forteller flere at det ved høyt belegg og eventuell sykdom ikke er mulig å avvikle pauser uten at det går utover forsvarlig pasientbehandling. Det er forhold det ikke er mulig å planlegge for, uten å øke grunnbemanningen, slik at et absolutt krav om pauser aldri vil være mulig. Dette er, som beskrevet i kapittel 4.10, beskrevet

som en risiko flere oppga også i forkant av innføring av langvakter.

I intervjuer trekker mange frem at utfordringene med pauseavvikling kan løses dersom man kan prioritere å sette inn en mellomvakt som kan avlaste i perioden pausene skal avvikles. Et alternativ er å ha en delt ressurs mellom avdelinger som avlaster. Ansatte forteller i intervjuer at de ønsker dette.

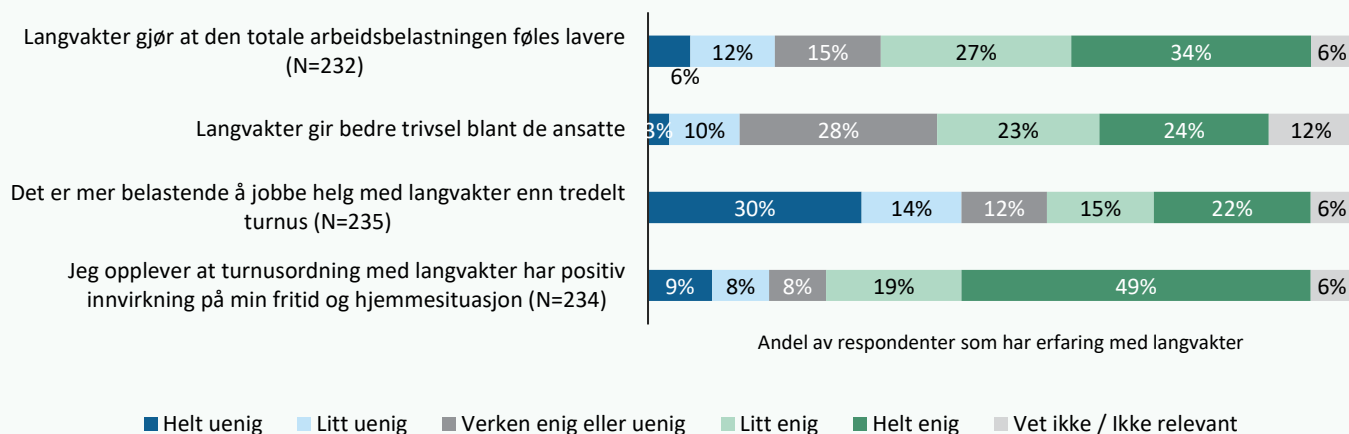
4.3 Arbeidsmiljø og ansattes opplevelser

Langvakter virker å ha positiv effekt på de ansattes opplevde trivsel og totalbelastning

Blant respondentene i spørreundersøkelsen oppgir flertallet (61 prosent) å være helt eller litt enig i at langvakter gjør at den totale arbeidsbelastningen føles lavere (Figur 4-2). Dette underbygges av intervjuer, der de ansatte trekker frem at færre oppmøter på arbeidsplassen og lengre friperioder i stor grad gjør at arbeidsbelastningen føles lavere, selv om de jobber like mange timer totalt sett. Blant ansatte som ikke har erfaring med langvakter oppgir om lag en fjerdedel (28 prosent) å være helt eller litt enig i at totalbelastningen hadde føltes lavere (Vedlegg A).

I tillegg oppgir omtrent halvparten av respondentene som har erfaring med langvakter (47 prosent) at langvakter øker trivsel blant de ansatte (Figur 4-2). Blant de som ikke har erfaring med langvakter, er det 20 prosent som tilsvarende oppgir at de er litt eller helt enig i at langvakter gir bedre trivsel blant de ansatte (Vedlegg A).

Figur 4-2 Respondentenes svar på: «Hvor enig eller enig er du i følgende påstander?»



Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i Vestre Viken, gjennomført i november 2024.

Ansatte oppgir økt belastning ved langvakter

I hovedsak oppgir ansatte at de blir mer slitne av langvakter, men respondentene er imidlertid delt.

Mange forteller i intervjuer at det er mer slitsomt å jobbe en langvakt, særlig dager det er høy aktivitet på avdelingen. Dette er i tråd med respondentenes svar på spørreundersøkelsen, der over halvparten (60 prosent) av respondentene som har erfaring med langvakter oppgir at de er mer slitne etter en langvakt enn en ordinær vakt (Figur 4-3).

Ansatte som er 40 år eller eldre oppgir noe hyppigere at de opplever at de blir mer slitne etter langvakter (66 prosent helt eller litt enig), sammenlignet med de under 40 år (53 prosent helt eller litt enig). I intervjuer er det imidlertid både eldre og yngre ansatte som opplever økt slitenhet.

Flertallet av de som har jobbet langvakter oppgir imidlertid at det oppleves helsefremmende (Figur 4-4). Arbeidstakerne under 40 år virker å oppleve helsefremmende effekter i noe større grad sammenlignet med de over 40 år, i tråd med at de også blir mer slitne.

Også blant ansatte som har prøvd langvakter i sommer, men gått bort fra det, oppgir flere i intervjuer at de lange vaktene ble for slitsomme og var årsak til at de gikk bort fra det. Flere forteller at det gikk fint i sommerturnusen, men at det gjennom høsten og vinteren ble for belastende. I spørreundersøkelsen oppgir rett over en av fem av de som har prøvd langvakter og gått bort for det, at slitsomhet er årsak (fritekstsvar).

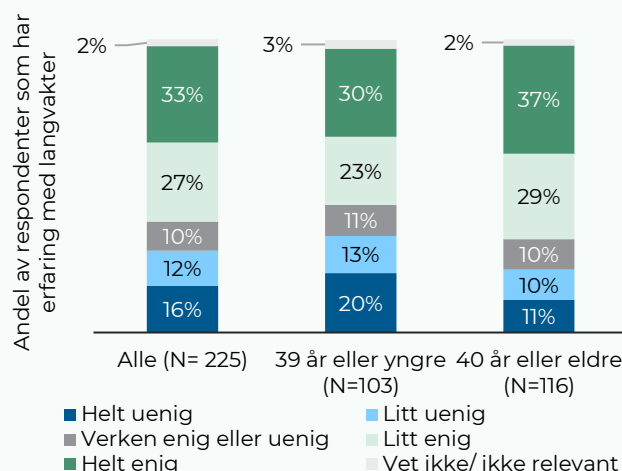
Samtidig er respondentene i større grad delt i deres oppfatning om det er mer belastende å jobbe en helg med langvakter enn tredelt turnus (Figur 4-2). Noen flere (44 prosent) oppgir å være helt eller litt uenig i at det er mer belastende å jobbe en helg med langvakter, enn helt eller litt enig i påstanden (37 prosent). I intervjuer oppgir de ansatte i stor grad det samme.

Friperioder er viktige for å tåle belastningen av langvakter

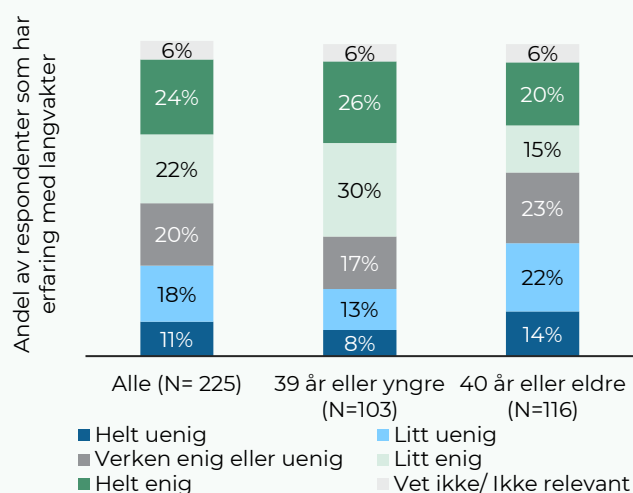
At langvakter for mange virker helsefremmende, til tross for økt slitenhet etter vakt, begrunnes i intervjuer med at de får mer tid til å hvile og hente seg inn med lengre friperioder. Det oppleves som en stor fordel å ikke jobbe kveldsvakt etterfulgt av morgenvakt.

Noen ansatte som ikke jobber langvakter oppgir i intervjuer at det virker fristende med lange friperioder, men de tror ikke disse periodene vil veie opp for økt belastning og slitenhet ved lange

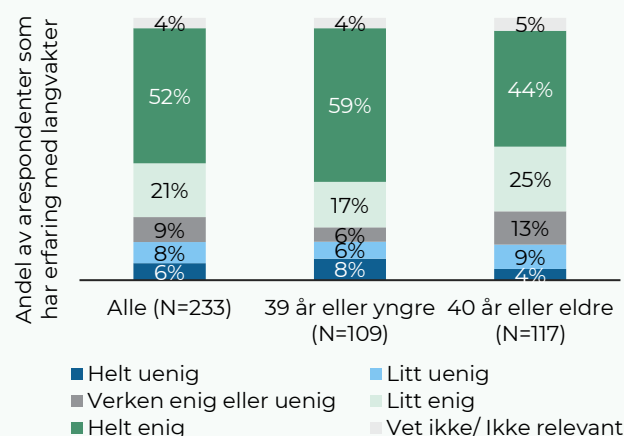
Figur 4-3 Respondentenes svar på: «Hvor enig eller uenig er du i at du er slitne etter en langvakt enn en ordinær vakt?»



Figur 4-4 Respondentenes svar på "Hvor enig eller uenig er du i at langvakter oppleves helsefremmende?"



Figur 4-5 Respondentenes svar på: «Hvor enig eller enig er du i at langvakter gir mer fleksibilitet i din hverdag?»



vakter. På sikt mener de derfor at det vil være negativt for egen helse.

Basert på intervjuer virker det som at hvis man jobber flere enn tre lange vakter på rad uten pause, blir det for høyt arbeidspress og friperioden brukes i for stor grad til å hente seg inn. De fleste lederne har og lagt dette til grunn når de skriver turnus, selv om rammeavtalen begrenser antall langvakter til fire på rad, og sørget for friperiode etter hver tredje dag. Blant respondentene i spørreundersøkelsen som har prøvd langvakter, men gått bort fra det, oppgir om lag en av ti at for tett mellom langvakter var årsaken til dette (fritekstsvr).

Det trekkes videre frem at det er viktig å verne om friperiodene og sørge for at man ikke får såkalte «hinkevakter». En hinkevakt kan for eksempel være at man ville hatt en kontinuerlig periode med fri på 5 dager, men har en vakt på dag tre.

Langvakter er positivt for fritid og fleksibilitet

Videre forteller ansatte i intervjuer at de opplever at langvakter, med færre oppmøter, gjør at de får mer fleksibilitet i hverdagen sin. I spørreundersøkelsen oppgir om lag tre av fire (73 prosent) det samme (Figur 4-5). Resultatene tyder videre på at arbeidstakere under 40 år i noe større grad er enig i at deres hverdag preges av mer fleksibilitet som følge av langvakter, sammenlignet med arbeidstakerne over 40 år.

Videre oppgir 68 prosent av de som har erfaring at langvakter har positiv innvirkning på fritid og hjemmesituasjon (Figur 4-2).

En ulempe mange imidlertid trekker frem knyttet til helg med langvakter, er at hele helgen går til jobb. Jobber man ordinære vakter lørdag og søndag, har man mulighet til å være med familie eller gjøre noe annet på ettermiddagen eller formiddagen, men med langvakt har man ikke tid eller energi til dette. Antall helgetimer per ansatt øker med langvakter (hvis man jobber hver tredje helg), og dette oppleves som negativt for de ansatte som har prøvd langvakter (endring i helgetimer er illustrert og diskutert videre i kapittel 6).

Det er usikkert om langvakter gir flere brudd på arbeidsmiljøloven

Det er totalt sett usikkert om bruk av langvakter gir flere brudd på arbeidsmiljøloven. Ledere forteller i intervjuer at en ansatt som jobber langvakter fortære får brudd når man tar ekstravakter. Samtidig, med lavere dekning i helgene, var det oftere at ansatte måtte gå doble vakter for å dekke sykdom. Det kunne være enten fordi man ikke fikk

tak i vikar eller at det var nødvendig for å opprettholde tilstrekkelig kompetanse. Ansatte forteller også at de heller gjerne tok dobbel vakt enn å «forstyrre» en kollega sin frihelg.

4.4 Struktur i arbeidshverdagen

Langvakter virker å bidra til enklere og bedre rapporter mellom vaktskifter og bedre flyt i arbeidet

Bruk av langvakter endrer i stor grad den tradisjonelle rapporteringen mellom vakter i sykehusene. I en tradisjonell turnus blir det fullstendig skifte av personell i avdelingen tre ganger i døgnet; rundt klokken åtte om morgningen, mellom klokken tre og fire på ettermiddagen og rundt elleve på kvelden. Det er noe variasjon i når de ansatte møter på vakt og hvor lang overlapp det er mellom vakter.

Over halvparten av respondentene med erfaring med langvakter oppgir i spørreundersøkelsen å være helt eller litt enig i at langvakter forenkler rapportering og gir en bedre flyt i arbeidet (se Vedlegg A). I intervjuer utdypes dette.

Flere opplever det som en fordel at man får færre vaktskifter og at ikke alle skiftes ut samtidig. Samtidig vil det noen steder bli flere vaktskifter fordi man skifter både klokken fire og klokken åtte. Flere trekker frem at dersom de jobber langvakter får de mer tid til å skrive rapport, slik at denne blir bedre når de går hjem klokken åtte.

På den andre siden er det noen som syntes at rapporteringen blir noe mer uoversiktlig og at det blir ekstraarbeid. Dette gjelder særlig når en langvakt ikke avløses når de går hjem klokken åtte. Da må langvakten rapportere for sine pasienter til en av de andre kveldsvaktene.

Flere av de som opplever vaktskifter med langvakter som vellykkede forteller i intervjuer at de har 30-45 minutter overlapp mellom vaktene. Det er også viktig at man alltid blir «møtt» av en annen sykepleier.

Langvakter har gitt bedre struktur på mange ansatte sin arbeidshverdag

I intervjuer er ansatte som har jobbet langvakter svært positive til effekten langvakter har på arbeidshverdagen. Flere forteller at de har en annen ro og struktur på dagen når de jobber langvakt. En tidligere kunnskapsoppsummering om tiltak for å etablere store og hele stillinger konkluderer med at det er viktig at ikke en langvakt har like høyt tempo

som en vanlig vakt, dersom man ønsker å lykkes med dette (Yssen, 2024).

Det virker imidlertid å være forskjell mellom type avdeling på hvorvidt man opplever denne positive effekten. I intervjuer forteller ansatte på sengeposter at de har mulighet til å fordele oppgaver jevnere utover dagen. Rundt og i forkant av det tradisjonelle vaktskifte klokken 16, er det høy aktivitet og mye som skal gjøres. Alle prosedyrer og aktivisering skal i hovedsak være ferdig til klokken 16, i tillegg skal man dokumentere og ha skrevet rapport før man drar hjem. Etter klokken tre/fire på ettermiddag er det imidlertid noe roligere, slik at særlig dokumentering og rapportskrivning kan flyttes til kveldstid. På denne måten opplever de mer ro gjennom dagen og at oppgaver fordeles jevnere.

Mange forteller at de tidligere ofte hadde det veldig hektisk, og ble sittende på overtid etter klokken fire for å bli ferdige. Følelsen av mer ro gjennom dagen forsterker følelsen av at det nødvendigvis ikke er så mye mer belastende å jobbe en langvakt.

Overtid i etterkant av vakt registreres i GAT. Hvis man vurderer alle langvakter og andre vakter som er jobbet i evalueringsperioden finner vi at 2,2 prosent av langvakter registreres med «overtid i etterkant av vakt». For andre vakter er andelen 2,8 prosent. Hvis man også inkluderer registrering av

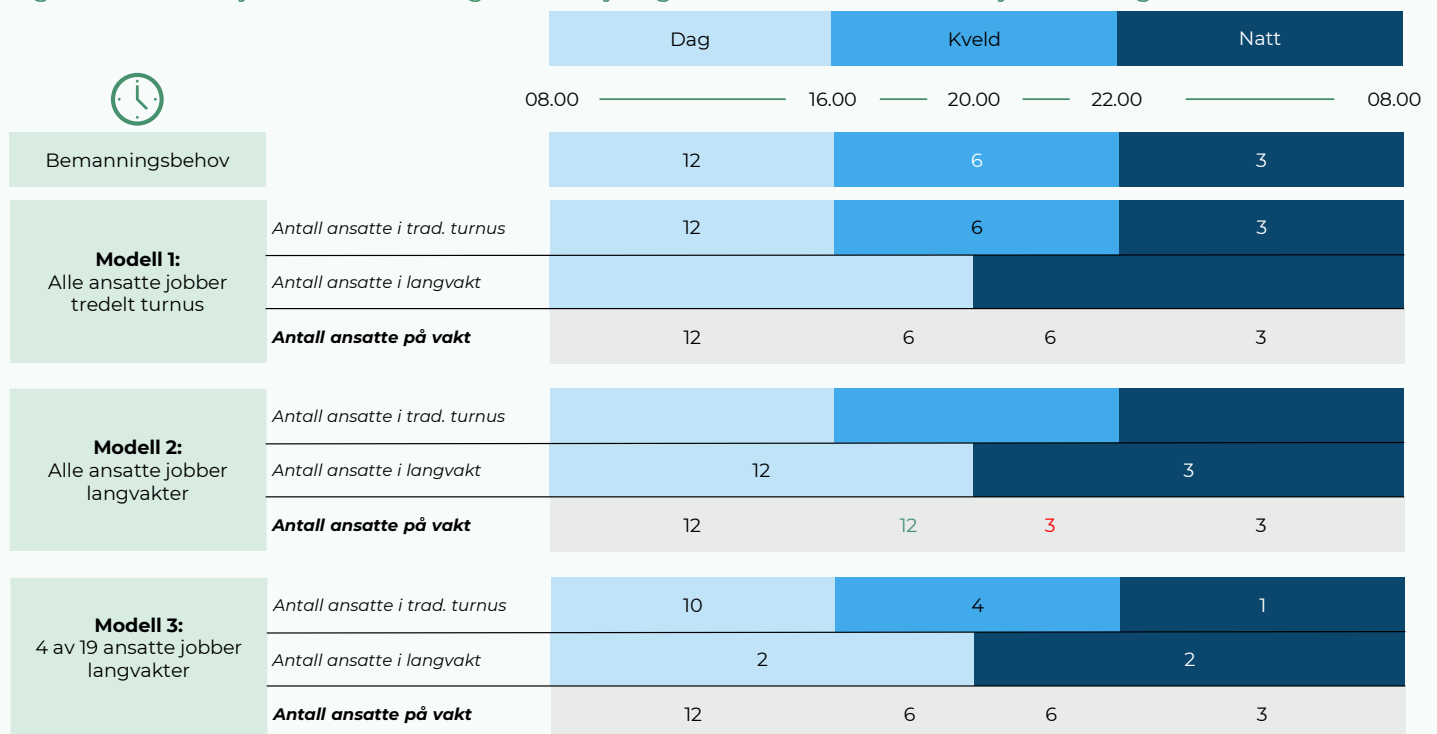
overtid i forbindelse med en vakt, finner vi at overtid registreres på 4,2 prosent av langvakter, mot 6 prosent mot andre vakter. Det kan potensielt tyde på en liten forskjell i overtidsarbeid ved langvakter. Det er imidlertid vurdert i en kort tidsperiode og med relativt få som har prøvd langvakter, så man skal tolke forskjellen med varsomhet.

Ansatte i akuttmottak forteller i intervjuer at de ikke har opplevd mer ro og bedre flyt i arbeidsdagen, fordi de må håndtere de pasientene som kommer inn og har mindre mulighet til å strukturere egen dag.

Langvakter har ikke påvirket oppgavedeling mellom yrkesgrupper

Basert på intervjuer virker det som at langvakter i liten grad har påvirket oppgavedeling mellom ulike yrkesgrupper, som sykepleiere og helsefagarbeidere. Mange av de ansatte som jobber langvakter oppgir i intervjuer at man gjør akkurat de samme arbeidsoppgavene, bare i flere timer, når man har langvakter. I spørreundersøkelsen oppgir i midlertidig over halvparten (59 prosent) å være helt eller litt enig i at langvakter gir bedre oppgavedeling (Vedlegg A). Om lag en fjerdedel oppgir å være verken enig eller uenig.

Figur 4-6 Illustrasjon av bemanning i en seksjon gitt andel av ansatte som jobber langvakt



Note: Dette er en tenkt illustrasjon av hvordan en seksjon med et gitt bemanningsbehov kan innrette seg og bemanne på ulike tidspunkter

Langvakter har gitt behov for ny struktur innad i seksjoner

I intervjuer kommer det frem at langvakter har gitt behov for å restrukturere arbeidsdagen innad i noen seksjoner. Dette forklares blant annet med at nattevakten kommer på vakt tidligere og dermed har fått noen av oppgavene til kveldsvakten. I tillegg har det vært nødvendig å legge om rutiner for medisinerer for å sikre kontroll.

Figur 4-6 viser en tenkt seksjon som i utgangspunktet har et bemanningsbehov med tredelt turnus for 12 dagvakter, 6 kveldsvakter og 3 nattevakter. Dersom seksjonen skal gå over til utelukkende langvakter (modell 2) ser man at dersom man fortsatt har 12 ansatte på dagtid med langvakt er man overbemannet fra klokken fire til klokken åtte sammenlignet med tredelt turnus i modell 1. I tillegg er man underbemannet fra klokken fire til klokken ti (tidspunktet nattevakten opprinnelig startet). Dermed har det vært behov for å lage en ny struktur for når på døgnet de ulike oppgavene skal løses. Seksjoner som ikke har mulighet til å flytte oppgaver, kan imidlertid ha utfordringer med å legge om til ren langvakt, ifølge ledere i intervju. Med en andel i langvakt, blir det lettere å få kabalen til å gå opp, uten å restrukturere døgnet for mye (modell 3).

Flere ansatte forteller i intervjuer at nettopp modell 2, der man står uten ressurser på kveldstid (langvakten blir ikke «avløst» av en nattevakt) skaper utfordringer. Ledere forteller at det noen

ganger blir en utfordring å skrive turnus uten at den typen hull oppstår. I scenario 3 illustreres et eksempel der begge langvaktene på dagtid blir møtt av langvakter natt. Samtidig avløser ansatte i tredelt turnus hverandre. En leder forteller at det særlig i helgene er hensiktsmessig å ha langvakter i partall i samme helg, slik at et par dekker lørdag og søndag sammen. Resten av bemanningen løses med ansatte i tredelt turnus.

Seksjoner der man har mindre variasjon i bemanningsbehov gjennom døgnet vil ikke ha denne utfordringen. Dersom det skal være 12 ansatte både dagtid og kveld, men 3 på nattestid, løses det fint med 12 langvakter dag som avløses av 3 langvakter natt.

4.5 Ansatte som ikke har prøvd eller gått bort fra langvakter

Få ansatte har prøvd langvakter i perioden

Mange virker å være fornøyde etter å ha prøvd langvakter, samtidig er det, som tidligere vist, en relativt lav andel totalt sett av de ansatte i Vestre Viken HF som har jobbet langvakter i 2024. I analyseperioden har 697 ulike personer gått minst én langvakt, som utgjør 13 prosent av alle personer som har gått minst én vakt i løpet av perioden.⁴ Årsaker til hvorfor ansatte ikke har ønsket å prøve langvakter, er forsøkt belyst i denne evalueringen.

Figur 4-7 Årsaker til å ikke delta



Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i Vestre Viken, gjennomført i november 2024. **Note:** Spørsmålet er stilt til ansatte som jobbet langvakter etter prøveordningen i sommerperioden, men ikke fra høsten. N=424. 23 prosent oppga «Ikke relevant for meg (for eksempel jobber ikke turnus)» og 19 prosent oppga «Annet, vennligst spesifiser»

⁴ I målingen av antall personer som har gått minst én vakt i løpet av analyseperioden, har vi inkludert alle ansatte med

stillingskategori som enten sykepleier, hjelpepleier, vernepleier eller teknisk/fagpersonell.

Det er gjennomført flere intervjuer blant ansatte som har valgt å ikke prøve langvakter. Blant disse virker det som at økt belastning og slitenhet bidrar til at de ikke ønsker langvakter. Mange oppgir også at livssituasjon gjør at det ikke vil være mulig. Aleneansvar for barn og kjæledyr eller hobbyer som foregår på ettermiddag er eksempler på faktorer som gjør langvakter vanskelig i praksis.

Funn fra intervjuene underbygges av funn fra spørreundersøkelsen. De som oppga at de ikke deltok i piloten i sommerperioden, fikk spørsmål om årsaken til at de ikke ønsket å delta. I underkant av 20 prosent oppga at det oppleves for å belastende (Figur 4-7) mens 15 prosent oppga at det ikke passer inn i sin livssituasjon. Omtrent like mange (13 prosent) oppga at de tror langvakter ville vært negativt for egen helse og at de er fornøyd med tredelt turnus.

Det er imidlertid viktig å merke seg at 30 prosent av de som ikke deltok i ordningen, oppga i spørreundersøkelsen at de ikke fikk muligheten. Av disse oppga rundt halvparten at de ikke fikk tilbud om å delta fra sin leder. Videre var det rundt en fjerdedel som oppga at de ikke fikk mulighet fordi det var for få ved deres seksjon som ønsket å delta. Andre årsaker til at man ikke fikk deltatt i piloten var at man var nyansatt eller at man allerede delvis jobbet i en langvaksordning.

Få av de ansatte som gikk langvakter i sommer, valgte å ikke fortsette gjennom høsten

Videre er det også noen som jobbet langvakter i sommerperioden, men som ikke gikk langvakter på høsten. Bemanningsdata viser at av de 697 ulike personene som har gått minst én langvakt i piloten i løpet av analyseperioden, har 34 prosent gått langvakter i både sommer- og høstperioden. 41 prosent gikk langvakter kun om sommeren, mens 25 prosent kun gikk på høsten. Det er imidlertid mange av de ansatte som gikk langvakter på sommeren som ikke virker å ha jobbet i helseforetaket på høsten. Blant de ansatte som faktisk jobbet både på sommeren og høsten, gikk 76 prosent av de som gikk minst én langvakt på sommeren også minst én langvakt på høsten.

Det var få av respondentene i spørreundersøkelsen som oppga at de deltok i sommer, men så gikk bort fra ordningen. Disse respondentene fikk imidlertid spørsmål om hvorfor de valgte å gå bort fra langvakter. Mange oppga at de ble for slitne, ikke fikk avviklet pauser og at hver tredje helg med langvakter ble for belastende. Også at langvakter kom for tett ble trukket fram av noen. Mange oppga imidlertid at langvakter var et prøveprosjekt og at de ikke fikk mulighet til å fortsette.

For gruppen som ikke gikk videre med langvakter etter sommeren, er det viktig å merke seg at flere forteller i intervjuer at de har valgt å avvente å fortsette med langvakter til ordningen er evaluert og eventuell mer permanent. Noen seksjoner besluttet i fellesskap å slutte med langvakter for høsten, men planla å starte opp igjen i turnusen som begynte i desember. De ønsker blant annet mer tid til å forberede og planlegge hvordan langvakter skal innføres i praksis.

Ansatte som ikke jobber langvakter, er delt i om de opplever negative konsekvenser av at andre ansatte jobber langvakter

Respondentene i spørreundersøkelsen som oppgir å ikke jobbe langvakter selv er noe delt i hvorvidt de opplever det som utfordrende at andre ansatte ved seksjonen jobber langvakter (Figur 4-3). 33 prosent oppgir at det ikke i det hele tatt er en utfordring, mens nesten halvparten (42 prosent) oppgir at det i noen grad er en utfordring. Det virker ikke å være en forskjell på svarfordelingen blant respondenter etter hvor mange på seksjonen som jobber langvakter.

De som oppga i noen eller stor grad ble bedt om å utdype hvorfor det er en utfordring i fritekstsvar. Pauseavvikling, uoversiktlig vaktskifte (beskrevet i kapittel 4.4) og at kveldsvaktene blir mer belastende trekkes særlig frem. I intervjuer kommer det også frem at det i noen tilfeller blir økt belastning for de uten langvakter.

For pauseavvikling er det som tidligere nevnt i hovedsak en utfordring at man gjennom store deler av en vakt går med en ressurs for lite, noe som gjør pauseavvikling mer belastende for andre ansatte på vakt. Ansatte uten langvakter virker imidlertid i intervjuer å i stor grad ha forståelse for at de med langvakter trenger pauser, og ønsker å tilrettelegge for dette så langt det lar seg gjøre. En annen utfordring ansatte uten langvakter opplever knyttet til pauser, er at langvaktene har tydeligere krav på pause enn de som går tredelt turnus, noe som gjør at de uten langvakt opplever at de blir nedprioritert. De ansatte uten langvakt får dermed sjeldnere pause når de er på jobb med kollegaer som har langvakt.

Videre er særlig kveldsvaktene en utfordring for de som går tredelt turnus. Som beskrevet i kapittel 4.4, har det vært en utfordring i turnusskriving at man noen dager ender opp med å være underbemannet fra klokken åtte (illustrert i modell 2 i Figur 4-6). Det rammer i hovedsak de med tredelt turnus som er på kveldsvakt disse dagene, i tillegg til eventuelle lange nattevakter.

Det er imidlertid også noen få av de som ikke har jobbet langvakter, som opplever at de oftere får de mer anstrengende oppgavene. For eksempel får langvaktene de «lette» pasientene på sengepost. Dette nevnes både i intervjuer og i spørreundersøkelsen, men av få ansatte. Inntrykket fra intervjuer med ansatte (både med og uten langvakter) er at det har vært et særlig stort fokus på at man ikke skal skånes for arbeidsoppgaver selv om man er på langvakt. Flere forteller at ledere har vært tydelige i forkant på hva det innebærer å gå langvakt, og at dersom man ikke kan stå ut en lang vakt med de tyngste pasientene, så må man velge tredelt turnus.

Ansatte uten erfaring med langvakter tror i liten grad at de ville hatt positive effekter av langvakt

I spørreundersøkelsen har ansatte uten erfaring med langvakt fått spørsmål om hvorvidt de tror de ville hatt positive effekter av å jobbe langvakter.

De ansatte er i stor grad uenige i at de ville hatt positive effekter av å jobbe langvakter. For eksempel oppgir om lag en fjerdedel (23 prosent) å være litt eller helt enig i at langvakter ville vært helsefremmende. Noen flere (28 prosent) oppgir å være helt eller litt enig i at langvakter hadde gjort at den totale arbeidsmengden føltes lavere (Vedlegg A).

Hvorvidt de positive effektene som ansatte som har prøvd langvakter vil gjøre seg gjeldende for ansatte uten erfaring med langvakter er usikkert. Det er en mulighet at det vil fungere bedre enn de tror. Samtidig er det mulig at mange har valgt å ikke prøve langvakter, nettopp fordi de kjenner egne begrensninger. Man ser fra spørreundersøkelsen at eldre som har jobbet langvakter i større grad opplever å bli mer slitne og i mindre grad opplever langvakter som helsefremmende (Figur 4-3 og Figur 4-4). Samtidig ser man at det er langt færre eldre som har valgt å delta i piloten (Figur 3-8).

Mange ønsker en turnusordning med innslag av langvakter

De ansatte er i spørreundersøkelsen spurt hvilken turnus de ville valgt, dersom de kunne valgt fritt. Nesten halvparten (45 prosent) oppga at de ønsker en turnus som inkluderer langvakter, enten helg

Figur 4-8: Respondentenes svar på spørsmålet «Opplever du at det er utfordrende at andre ansatte ved din seksjon/avdeling jobber langvakter?»



Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i Vestre Viken, gjennomført i november 2024. Note: Spørsmålet er stilt til alle som oppgir å ikke jobbe langvakter (N=302). Videre er respondenter som oppgir at ingen på sin seksjon jobber langvakter tatt ut.

eller langvakt (Vedlegg A). Kun 22 prosent ønsker tradisjonell turnus. Mange (33 prosent) oppga «Annet», og ble da bedt om å beskrive hvilken turnus de ønsker. Også her beskrev de fleste ansatte en ordning som inkluderer langvakter, men da hver fjerde helg. Dermed ser man at svært mange av de ansatte som ikke jobber langvakter, likevel ønsker et innslag av dette.

Svarene i spørreundersøkelsen underbygger at en viss inkludering av langvakter oppleves positiv for ansatte. Det trekkes imidlertid frem av svært mange at den økte helgebelastningen (som vist i eksempelet i Tabell 6-1), gjør langvakter mindre attraktivt. Arbeid hver fjerde helg eller høyere økonomisk kompensasjon for langvakter vil bidra til å avhjelpe dette, og sannsynlig øke oppslutning rundt langvakter.

5. Pasientsikkerhet

Langvakter har begrenset effekt på rapportering mellom vaktskifter og oppgavedeling mellom ulike personellgrupper. Det oppleves imidlertid noe lettere for ledere å skrive huller uten turnus, og særlig bidrar langvakter til å fylle helgen med nødvendig kapasitet og kompetanse. Ansatte opplever flere fordeler for oppfølging av pasienter, og evalueringen finner ikke at bruk av langvakter reduserer pasientsikkerheten.

5.1 Rapportering mellom vaktskifter

Tilstrekkelig og tydelig rapportering mellom vaktskifter er viktig for å sørge for at all nødvendig kjennskap til pasientene overføres til den som tar over egen vakt. Mangel på rapportering kan redusere pasientsikkerheten.

I intervjuer forteller ansatte om ulike erfaringer knyttet til endret rapportering som følge av langvakter, som beskrevet i kapittel 4.4. Effekter av endrede rutiner for vaktskifter og rapportering virker imidlertid, basert på intervjuer, som at ikke påvirker pasientsikkerheten. Ingen forteller om at

dette er noe de har vært bekymret for eller at det har skjedd uønskede hendelser.

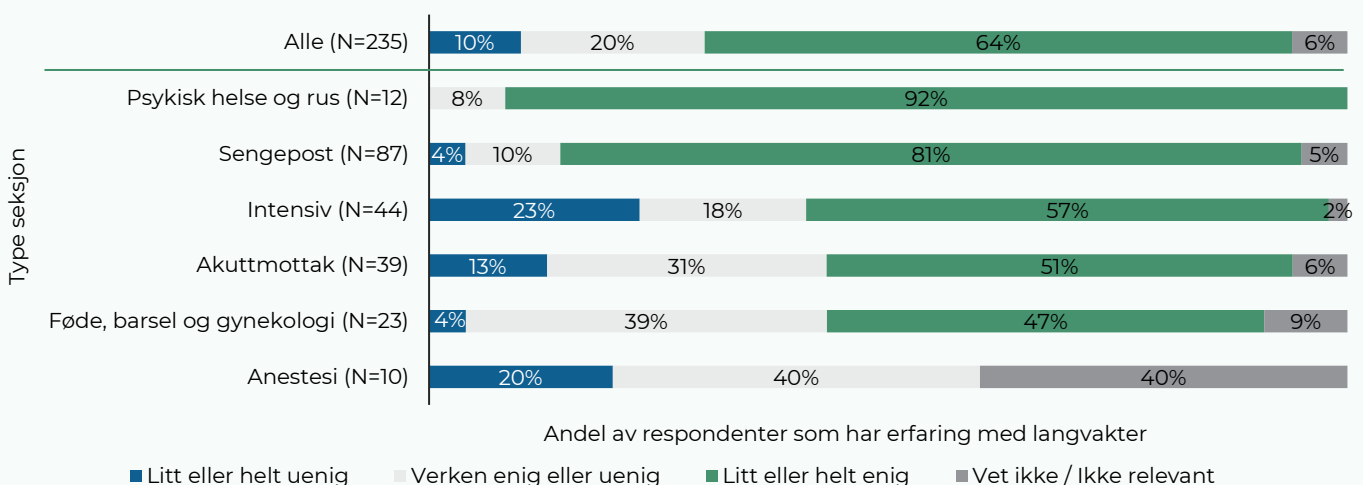
5.2 Kompetanse-sammensetning og kapasitet

Langvakter bidrar til å fylle opp helgene med nødvendig kapasitet

Langvakter i henhold til rammeavtalen, der ansatte jobber lange vakter hver tredje helg, gjør at hver ansatt jobber flere helgetimer (se kapittel 6 for mer om dette). Dermed vil det i teorien være lettere for turnusskriverne å fylle opp helgene.

I intervjuer beskrives et tilfelle som kan illustrere hvordan langvakter kan avhjelpe en utfordrende bemanningssituasjon. En seksjon opplevde i lang tid at det var mange hull i turnus på fredag kveld. Ansatte som skulle på jobb lørdag morgen ønsker ikke disse vaktene, og man ville ikke bruke de ansatte som skulle ha frihelg. Ansatte som jobbet langvakter og helg, jobbet i utgangspunktet kun lange vakter på lørdag og søndag. Avdelingsledelsen gikk derfor ut og ba de som jobber langvakter i helgene om å også jobbe lange vakter fredag, i tillegg til lørdag og søndag. Alle sa ja til denne endringen. Etter dette ble alle vakter fredag kveld bemannet opp uten bruk av flere ansatte.

Figur 5-1 Respondentenes svar på «Hvor enig eller uenig er du i at langvakter gir bedre behandling og oppfølging av pasienter?»



Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i Vestre Viken, gjennomført i november 2024. Respondenter fra følgende typer seksjoner er utelatt fra figuren fordi de har 9 eller færre respondenter: Medisinsk diagnostikk, Nevro/revma/reHab (NRH), Operasjon, PHR og Poliklinikk / dagbehandling. På grunn av få respondenter i hver gruppe er «Helt enig» og «Litt enig» aggregert til «Enig» (tilsvarende for uenig).

Det oppleves noe lettere å dekke døgnet med nødvendig kompetanse med langvakter

Nesten halvparten (44 prosent) av respondentene som har erfaring med langvakter, oppgir at det er enklere å sørge for nødvendig kompetanse på jobb ved bruk av langvakter (Vedlegg A). Ansatte ved psykisk helse og rus, samt sengepost virker særlig å oppleve dette (henholdsvis 82 prosent og 60 prosent litt eller helt enig). Blant ansatte uten erfaring med langvakter oppgir noen færre (27 prosent) å være helt eller litt enig i at det blir enklere å sørge for nødvendig kompetanse på jobb ved langvakter⁵.

I intervjuer forteller ledere at langvakter har hatt en positiv effekt på i hvilken grad de klarer å dekke døgnet med nødvendig kompetanse når ansatte har langvakter. Dette skyldes at det i stor grad er de mer erfarne sykepleierne som har valgt å prøve ordningen. Det betyr at økte helgetimer for ansatte i stor grad kommer fra ansatte som anses som kjente.

Det oppleves noe utfordrende å dekke vakter ved sykdom blant langvakter

Flere forteller om at langvakter, særlig hvis ikke mange ved seksjonen har det, er vanskeligere å dekke inn ved sykdom på kort sikt. Ansatte som allerede jobber langvakter, skal i utgangspunktet begrense omfang av ekstravakter av hensyn til total belastning. Dermed fylles ofte en 12-timers vakt av kun en 8-timers vakt.

5.3 Oppfølging av pasienter

Ansatte opplever flere fordeler for oppfølging av pasienter ved langvakter

Flertallet av ansatte som har jobbet langvakter (64 prosent) oppgir å være helt eller litt enig i at langvakter gir bedre oppfølging av pasienter (Figur 5-1). Videre tyder våre funn på at det særlig er ansatte på sengepost og psykisk helse og rus som opplever at langvakter gir bedre behandling og oppfølging av pasienter. I undersøkelsen oppgir henholdsvis 80 prosent og 92 prosent at de er litt eller helt enig i denne påstanden (Figur 5-1).

I intervjuer forteller de ansatte at kontinuitet gjennom dagen gjør det enklere å oppdage mindre endringer i pasientens tilstand. Pasientene legger også merke til at det er de samme ansatte på jobb over tid, og de ansatte mener det er en fordel for pasientene å forholde seg til to sykepleiere i døgnet, fremfor tre. Dette forklarer hvorfor det kan særlig være på seksjoner på sengepost man opplever

denne gevinsten. Ansatte ved akuttmottak forteller i intervjuer at de i liten grad opplever denne effekten, i tråd med funn fra spørreundersøkelsen.

Ansatte forteller at det ved nattevakter er en fordel å se pasientene i våken tilstand før natten, for å ha bedre kontroll på eventuelle endringer i tilstanden. En annen fordel er at når ikke alle ansatte gjennom dagen jobber langvakt får man en overlapp av vakter. For kveldsvaktene kan kollegaer som har vært på jobb siden morgningen og dermed sett pasienten hele dagen være en ressurs. Dette kompenserer for eventuelle glipper i rapportering mellom vaktskifte.

5.4 Pasientsikkerhet

Langvakter virker ikke å redusere pasientsikkerheten, men langsiktige effekter er ukjent

Ansatte som har gått langvakter forteller i intervjuer at de ikke opplever at langvakter gir negative konsekvenser for pasientene. Samtidig er det noen ansatte som i intervjuer forteller at de selv merker at de er slitne på slutten av langvakter, men sørger i så fall for å blant annet dobbeltsjekke medisiner. I intervjuer er det ingen ansatte, verken med eller uten erfaring med langvakter, som forteller om opplevelser der langvakter har gitt negative utfall.

En fullstendig gjennomgang av alle rapporterte synergimeldinger i perioden er ikke gjennomført. I perioden har det ikke vært rapportert alvorlige hendelser med konsekvenser for pasienter, der man kan peke på langvakter som årsak. Langsiktige og totale effekter på pasientsikkerhet er ukjente, da langvakter kun er testet en kort periode.

Åtte prosent av respondentene som ikke deltok i prøveordningen i sommer oppga at bekymring for økt antall feil i løpet av en langvakt var årsak til at de ikke ønsket å prøve (Figur 4-7). Blant ansatte som gikk bort fra ordningen oppgir ingen at bekymring for pasientsikkerhet eller feil var årsak til dette.

En avdeling har utarbeidet «langvakt-vett regler». Reglene skal minne de ansatte på at det er viktig å spise og drikke underveis på vakt. Det er både for de ansattes egen helse, men og for å sikre at man er oppmerksom mot slutten av vekten.

⁵ I denne gruppen er det imidlertid mange respondenter som oppgir «Vet ikke» eller «ikke relevant» (38 prosent),

sannsynligvis fordi de jobber i en seksjon der ingen har jobbet langvakter.

6. Økonomiske konsekvenser av turnuser som inkluderer langvakter

Flere tidligere studier trekker frem hvordan langvakter kan ha flere positive effekter for helseforetakene. Langvakter tilrettelegger i større grad for store stillinger og mer dekning av helgevakter. Det kan være positivt for vikarbruken. På lang sikt kan man sørge for en mer effektiv utnyttelse av ressurser (antall ansatte), som vil avhjelpe rekruttering og en eventuell bemanningsutfordring. Videre kan langvakter ha positive effekter for de ansatte ved at arbeidsbelastningen totalt sett føles lavere. Potensielle gevinster av dette er lavere sykefravær og turnover. Denne evalueringen er imidlertid ikke egnet til å konkludere hvordan langsiktige effekter av bruk av langvakter vil være.

Videre i dette kapittelet utdypes disse virkningene med bakgrunn i erfaringer fra denne og tidligere forsøksprosjekter. Felles for denne og tidligere forsøksprosjekter med langvakter er at det i liten grad er gjennomført store, randomiserte forsøk med mange ansatte over lengre tid. Det gjør at det er utfordrende å konkludere hva langsiktige effekter vil være. Videre er det også utfordrende å anslå i hvilket omfang det vil være mulig å innføre langvakter. Dette innebærer om det er mulig å få en tilstrekkelig andel av ansatte til å godta en ordning med langvakter til at de økonomiske effektene som beskrevet vil være betydelige.

Avslutningsvis i kapittelet trekkes de to seksjonene der flest har deltatt i prøveordningen frem og vi viser utvikling i sentrale økonomiske parametere for disse som en illustrasjon av kortsiktige effekter.

⁶ Beregningen inkluderer kun årsverk for å dekke dag og kveld, og antar en egen turnus for nattearbeid. Ved å innføre langvakter må også nattevakter forlenges noe, og

6.1 Mer hensiktsmessig ressursutnyttelse

Langvakter tilrettelegger for bedre ressursutnyttelse og en heltidskultur i praksis

Helsetjenestene har i lang tid vært preget av at en høy andel av ansatte har deltidsstillinger. De senere årene har det imidlertid både vært et skifte mot, og et ønske om, å tilby ansatte heltidsstillinger. Dette kommer både av sosiale hensyn, og for å sørge for å utnytte de ressursene som finnes, i en tid der man i økende grad opplever mangel på helsepersonell.

Bemanning av helger gjør imidlertid at behovet for ansatte er stort og tilbyr man alle 100 prosent stilling står man i teorien i en situasjon med overbemanning i hverdagene. Moland (2021) viser i en rapport til et eksempel der et tjenestested må doble antallet årsverk for å gi alle ansatte en hel stilling (uten å jobbe mer helg). Videre viser de hvordan en turnus med langvakter både ukedager og helg for alle ansatte kan gi alle full stilling uten å øke årsverkene⁶. Forfatteren trekker imidlertid frem at dette generelt er en mindre attraktiv løsning, fordi det innebærer et høyt antall helgetimer.

Gevinster av langvakter avhenger av innretning av ordningen og antall ansatte som ønsker langvakter

I Tabell 6-1 vises et enkelt eksempel på hvordan antallet årsverk endres med en turnus med langvakter, avhengig av frekvens for helgejobbing. Eksempelet er basert på en bemanning med 12 på dagtid, 6 på kveld og 3 på natt. Det totale behovet for ansatte drives av antallet ansatte man trenger for å bemanne én helg og hvor ofte de ansatte jobber helg.

Eksempelet viser hvordan man ved 100 prosent stillinger og tredelt turnus får et høyt antall årsverk i «overskudd» i hverdagene. En viktig antagelse i beregningen er at man har samme bemanningsbehov i hverdag og helg. Klarer man å redusere helgebemanning noe mot høyere bemanning i hverdag, vil overskudd av årsverk reduseres.

Med langvakter får man en «overbemanning» mellom klokken fire og klokken åtte, som gir et

forfatteren anslår at dette utgjør ca 10% økning. Tradisjonell turnus innebærer 7-8 timers vakter og langvakter ca 13 timer. Det antas arbeid hver tredje helg.

høyere antall minimum timer i både hverdag og helg⁷. Imidlertid brukes færre ansatte på å dekke flere timer per helg.

Eksempelet viser hvordan langvakter gir en mer effektiv bruk av ansatte, og gevinsten kan brukes til å ha færre årsverk eller øke kapasiteten. Gevinsten kan eventuelt også tas ut i lavere frekvens for helgearbeid. Arbeid hver fjerde helg er fortsatt en besparelse sett opp mot tredelt turnus. Som diskutert i kapittel 4.3 er det en gjennomgående tilbagemelding at helgebelastning oppleves som for høy med langvakter og jobb hver tredje helg. Dette illustreres tydelig i antall helgetimer per ansatt.

Man ser også at potensiale for besparelse faller dersom man er i en situasjon der en andel av de ansatte går langvakt. I lys av diskusjonen i kapittel 4.5, er dette trolig et realistisk scenario.

Videre er det vist til at pauseavvikling har vært variabelt, men kunne blitt avhjulpet av en ekstra ressurs for å dekke ansatte på pauser. Det virker også som at en viktig positiv effekt av langvakter er mer ro i arbeidshverdagen. I tråd med den tidligere kunnskapsoppsummeringen om tiltak for større stillinger, virker det som at tilstrekkelig bemanning

er sentralt for å lykkes med langvakter (Yssen, 2024). Noe av gevinsten i form av færre årsverk bør trolig dermed brukes for å sørge for dette.

På lang sikt kan langvakter bidra til en robust bemanning med store stillinger, samt bidra til å sørge for tilstrekkelig bemanning i en tid det er mangel på helsepersonell.

Langvakter kan i teorien redusere behovet for vikarer

I løpet av 2024 har utgifter knyttet til vikarer utgjort mellom 10 og 18 prosent av de faste lønnskostnadene ved sykehusene i Vestre Viken HF.⁸ Moland et al (2023) finner at en innleid sykepleier fra vikarbyrå har en merkostnad på rundt 225 kroner per time, dersom man antar at alternativet er å betale overtid for en fast ansatt (2022-kr). Det tilsvarer en prosentvis økning i marginalkostnad per time på 30 prosent. Potensialet for besparelser knyttet til vikarbruk er stort.

I tillegg til den økonomiske kostnaden kan vikarbruk ha andre negative konsekvenser. Det er tryggere for de faste å jobbe med andre kjente, og det er trolig en økt belastning å være på jobb med en vikar, som ikke kjenner til seksjonen.

Tabell 6-1 Illustrasjon av årsverk ved ulike turnusordninger

	Antall ansatte	Minimum timer hverdag (per uke)	Minimum timer helg (per uke)	Overskudd årsverk per år(hverdag)	Helgetimer per ansatt
Tredelt turnus					
Arbeid hver tredje helg	63	855	342	29	282
Langvakter hverdag og helg					
Arbeid hver tredje helg	45	900	360	9,5	416
Langvakter hverdag og helg					
Arbeid hver fjerde helg	60	900	360	25	312
Kun langvakter i helg					
Arbeid hver fjerde helg	60	855	360	26	312
Kombinasjon av langvakter og tredelt turnus					
Arbeid hver tredje helg	54	893	357	19	344

Note: Beregningen er basert på en rekke antagelser. Det antas samme bemanningsbehov for helg og hverdag; dag: 12 ansatte, kveld: 6 ansatte, og natt: 3 ansatte. Videre antas det at alle ansatte jobber 100% (35,5 timer per uke, 1 850 timer per årsverk).

⁷ Man kan imidlertid tenke seg at man kan klare å redusere noe på bemanningen gjennom dagen, fordi man er flere tidlig kveld (endring i struktur i hverdagen som følge av langvakter er diskutert i kapittel 4.4 og illustrert i Figur 4-6).

⁸ Utgifter knyttet til vikarer består av utgiftspostene 5001 - Vikar i ledig stilling, 5010 - Vikarer ved sykdom/permisjon - langtidssykefravær, 5012 - Vikarer ved sykdom/permisjon - korttidssykefravær og 5130 – Ekstrahjelp.

Basert på skrivebordseksempelet over, ser man at bruk av langvakter kan redusere behovet for vikar. Også funn fra evalueringen, som beskrevet i kapittel 5.2, viser til at ledere opplever at det er lettere å skrive turnus uten hull, og da særlig i helgene. Også Moland et al (2023) viser til at langvakter kan være et tiltak for redusert vikarbruk ved at det nettopp tilrettelegger for turnus der helgene bemannes med fast personell og større stillinger. En slik turnus gjør at man kan håndtere fravær uten innleie.

En eventuell overbemanning i helg, som beskrevet over, gir og mer stabil helgebemanning, der man i mindre grad er utsatt for sykefravær. Det gjør at man sjeldnere må bruke vikarer eller kalle inn ansatte med frihjel.

I intervjuer trekkes det imidlertid frem at det oppleves at sykefravær blant ansatte med langvakter i større grad utløser vikarbruk enn tidligere. Mange opplever at det er vanskelig å få noen til å komme inn og dekke en langvakt på kort varsel ved sykdom. For det første skal ansatte som jobber langvakter i utgangspunktet ikke bli bedt om å komme inn og jobbe i sine friperioder. Ansatte som jobber tradisjonell turnus, ønsker kun å dekke 8 timer av vekten. Ved høyt belegg i seksjonen, vil det da være nødvendig å enten bruke to ansatte til å dekke inn en vakt, eller bruke vikar. Flere trekker også frem at dersom man skal være færre ansatte med større stillinger, har man lavere handlingsrom til å bruke egne ansatte som vikarer.

6.2 Effekter på sykefravær og turnover

Langvakter kan bidra til å redusere sykefraværet, men langsiktige effekter er ukjent

Det er relativt høyt sykefravær i helse- og omsorgstjenesten, og det er aktuelt å vurdere hvorvidt langvakter kan være et tiltak for å redusere sykefraværet.

Basert på spørreundersøkelsen virker det å være delte meninger knyttet til hvorvidt langvakter er helsefremmende eller ikke (Figur 4-4). Mange ansatte som har prøvd langvakter opplever langvakter som helsefremmende, men flere trekker i intervjuer frem at de er usikre på den langsiktige effekten på helsen av belastningen ved å jobbe langvakter.

Fra intervjuer med ledere i seksjoner som har prøvd ut langvakter er det og en delt oppfattelse. Noen opplever at ansatte som jobber langvakter får redusert sykefravær. Ledere forteller at ansatte i

større grad kommer på jobb med lett sykdom, fordi de får en lang friperiode i etterkant. Ansatte velger da å bruke friperioden på å komme seg. Hadde de ikke hatt friperioden, hadde det vært nødvendig med sykefravær. Noen opplever også det motsatte; terskelen for å trenge en sykedag senkes når man må stå i jobben i 12,5 timer, fremfor 8 timer.

I tillegg forteller ledere at de har hatt samtaler med alle de ansatte knyttet til den forventede belastningen av langvakter. Flere forteller at de har ansatte, typisk allerede med høyt fravær, de har anbefalt å ikke jobbe langvakter.

Sykefravær er imidlertid avhengig av en rekke faktorer, både på og utenfor jobben, utover hvilken turnus man har. Tiltak som langvakter kan redusere arbeidspress noe, men flere ledere trekker i intervjuer frem at de opplever at akkurat turnus har liten påvirkning på det totale sykefraværet blant sine ansatte.

Det er gjennomført flere tidligere forsøk med langvakter, som har omtalt konsekvenser for de ansattes sykefravær. For eksempel viser en studie at lengre vakter er assosiert med færre sykefraværsdager. Studien er basert på om lag 1 500 sykepleiere over en fire-års periode. Forfatterne diskuterer at de lange periodene med fri mellom lengre vakter kan forklare effekten (Vedaa, et al., 2019).

Fornøyde ansatte og fleksible arbeidstidsordninger kan bedre rekruttering og redusere turnover

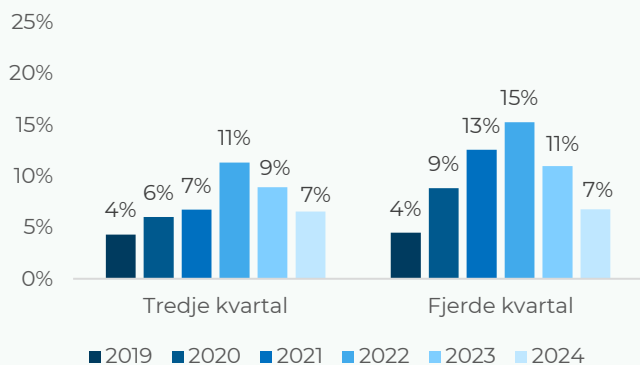
Basert på spørreundersøkelsen til ansatte i Vestre Viken HF, tyder mye på at de ansatte opplever lavere totalbelastning, mer trivsel og mer fleksibilitet i egen hverdag ved å jobbe langvakter (Figur 4-5). Dette er forhold som på lengre sikt kan gi positive utslag som bedre rekruttering og lavere turnover. Det er viktig fremover å sørge for å beholde de ressursene som er i helsetjenestene. Tiltak som bidrar til at ansatte kan stå i jobben er avgjørende.

6.3 Foreløpige effekter i et utvalg seksjoner i Vestre Viken HF

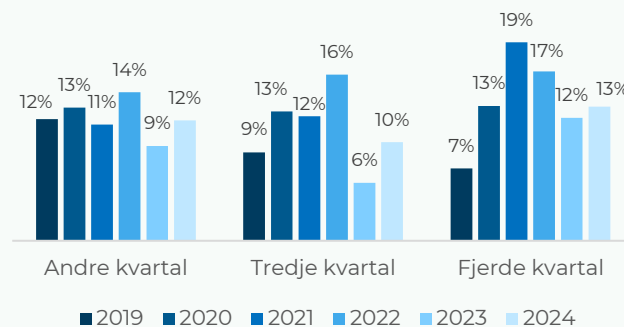
Noen seksjoner har, som tidligere nevnt, hatt høy oppslutning om langvakter i 2024. Selv opplever de piloteringen som svært vellykket og ønsker å fortsette med langvakter.

Figur 6-1: Sykefravær

a) Infeksjon seksjonen (Bærum sykehus)



b) Kirurgisk sengepost (Bærum sykehus)



Kilde: Vestre Viken bemannings- og fraværdata for perioden 2019-2024. Fraværsandelen er beregnet som alle observasjoner med vaktstatus som «10 – Fravær» og tidtype som enten «sykdom» eller «sykdom uten lønn» for ansatte med stillingskategori «sykepleier» eller «hjelpepleier». Dermed har vi ekskludert observasjoner for ansatte med stillingskategori som administrativt/merkantilt og assistent.

For å illustrere mulige effekter av en omlegging til langvakter, har vi i evalueringen gjennomgått sykefravær og vikarbruk i to seksjoner som har tatt i bruk en høy grad av langvakter. De to seksjonene er infeksjon-seksjonen og kirurgisk sengepost, som begge er seksjoner ved Bærum sykehus.

Ved infeksjon-seksjonen i medisinsk avdeling ved Bærum sykehus er langvakter tatt i bruk i tredje og fjerde kvartal i 2024. I de to kvartalene der langvakter er benyttet, er sykefraværet ved seksjonen relativt lavt sammenlignet med samme kvartaler i årene 2020 til 2023 (panel a i Figur 6-1). Dette kan tyde på at bruken av langvakter har hatt en positiv effekt på sykefraværet. Sammenlignet med sykefraværet fra 2019, er tallene fra 2024 derimot høyere. Dermed forteller ikke statistikken en entydig historie, og det er ikke mulig å si noe sikkert om effekten av langvakter basert på

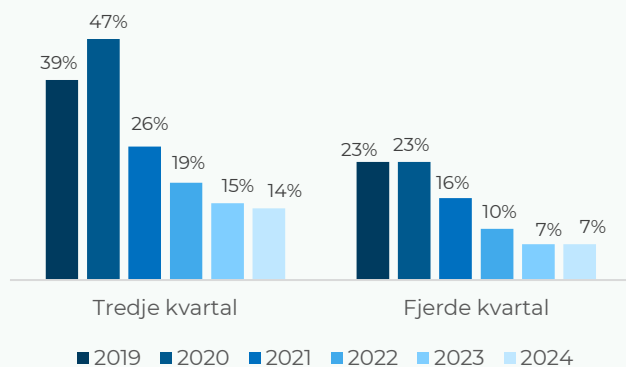
sykefraværstatistikken. Usikkerheten øker ytterligere ved at sykefraværet i flere av årene kan være påvirket av covid-19-pandemien.

Ved kirurgisk sengepost på kirurgisk avdeling ved Bærum sykehus er det benyttet langvakter i hele andre, tredje og fjerde kvartal i 2024. I alle kvartalene hvor det er benyttet langvakter er sykefraværet i 2024 omtrent likt det gjennomsnittlige nivået for kvartalet. Det er ingen tydelige trender på tvers av kvartalene som indikerer at bruken av langvakter i 2024 har hatt en klar påvirkning på sykefraværet i seksjonen.

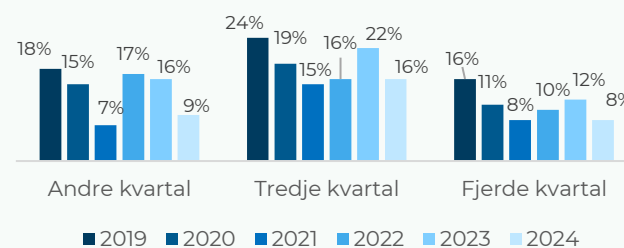
I infeksjon-seksjonen ved Bærum sykehus er andelen vakttimer som er dekket av en vikar relativt lav i kvartalene hvor det er benyttet langvakter, sammenlignet med gjennomsnittlig nivå for kvartalene (panel a i Figur 6-2). Samtidig viser vikarandelen en tydelig fallende trend gjennom

Figur 6-2: Andelen vakttimer dekket av vikarer

a) Infeksjon seksjonen (Bærum sykehus)



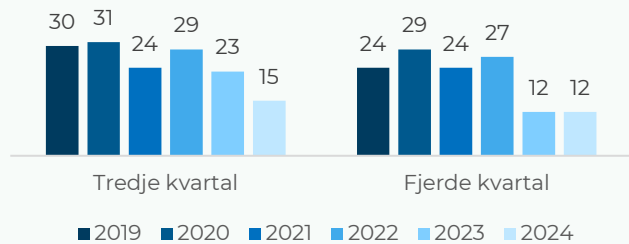
b) Kirurgisk sengepost (Bærum sykehus)



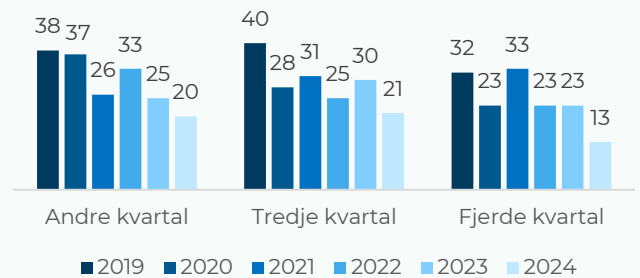
Kilde: Vestre Viken bemanningsdata for perioden 2019-2024. Vikartimer er beregnet som timer gått av personer som er registrert med «Ansattforhold type» som enten «innled fra vikarbyrå», «sykevikar», «annen vikar» eller «ekstrahjelp». Videre inkluderer vikartimer kun vakter som er fire timer eller lenger, og som ikke er registrert med «Vaktkode kategori» som «kalenderplan dagarbeid/helligdager», «kompensasjonsfri» eller «diverse».

Figur 6-3: Antall unike vikarer benyttet

a) Infeksjon seksjonen (Bærum sykehus)



b) Kirurgisk sengepost (Bærum sykehus)



Kilde: Vestre Viken bemannings- og ekstraarbeidsdata for perioden 2019-2024. Unike vikarer er personer som er registrert med «Ansattforhold type» som enten «innled fra vikarbyrå», «sykevikar», «annen vikar» eller «ekstrahjelp», og har gått mindt én vakt som er fire timer eller lenger og ikke er registrert med «Vaktkode kategori» som «kalenderplan dagarbeid/helligdager», «kompensasjonsfri» eller «diverse».

perioden, særlig fra 2020 til 2024. At vikarandelen i 2024 er lavere enn gjennomsnittlig nivå fra tidligere år, har ikke nødvendigvis sammenheng med bruken av langvakter, men kan være et resultat av andre faktorer som har bidratt til den fallende trenden gjennom perioden.

Antall unike vikarer som har gått vakt ved seksjonen er lavere i periodene hvor det er benyttet langvakter enn i de foregående årene (panel a i Figur 6-3). Dette er spesielt tydelig i statistikken fra tredje kvartal. Statistikken for fjerde kvartal viser at antall unike vikarer var lavt sammenlignet med tidligere år også i 2023. Statistikken kan indikere at bruk av langvakter gjør at seksjonen kan forholde seg til et lavere antall vikarer enn tidligere, men vi kan ikke slå fast at reduksjonen i unike vikarer har sammenheng med bruken av langvakter.

Ved kirurgisk sengepost er andelen vakttimer som er dekket av vikarer lavere i kvartalene hvor langvakter er benyttet, sammenlignet med gjennomsnittsnivået for tilsvarende kvartaler i tidligere år (panel b i Figur 6-2). I både andre, tredje og fjerde kvartal i 2024 er andelen vakttimer gått av vikarer lavere enn i samme kvartaler i 2023.

Tendensen til at færre unike vikarer benyttes i perioder hvor det benyttes langvakter er også tydelig ved kirurgisk sengepost (panel b i Figur 6-3). Statistikken kan indikere at bruken av langvakter har redusert vikarbruken i seksjonen, både målt som andelen vakttimer dekket av vikarer og som antall unike vikarer benyttet. Samtidig kan nedgangen i vikarbruk skyldes andre faktorer, og det er ikke grunnlag for å fastslå en direkte årsakssammenheng mellom bruken av langvakter og reduksjonen i vikarbruk.

7. Oppsummering / konklusjon

En omleggelse fra tredelt turnus til langvakter innebærer at ansatte jobber 12-timers vakter fremfor 8-timers vakter. Langvakter er pilotert i Vestre Viken HF i 2024. Oslo Economics har i samarbeid med sentralt ressursteam i Vestre Viken HF, evaluert piloteringen. Evalueringen svarer ut spørsmål knyttet til økonomi, helse, miljø og sikkerhet, pasientsikkerhet og ledelse. Det er innhentet informasjon fra ansatte som har og ikke har jobbet langvakter gjennom en spørreundersøkelse og intervjuer, i tillegg til et utvalg klinikkledere. Medarbeidere med erfaring fra langvakter utenom piloten er inkludert i undersøkelsene.

Langvakter er kun pilotert i en kort periode, med relativt få ansatte som har prøvd ut. Det understrekes at evalueringen dermed ikke kan konkludere rundt langsiktige konsekvenser av innføring av langvakter vil være. I tillegg er det usikkerhet knyttet til hvilke effekter en eventuell mer omfattende implementering vil gi.

Vi finner flere positive effekter av turnus som inkluderer langvakter

Ansatte med langvakter forteller om lavere opplevd arbeidsbelastning og økt fleksibilitet i hverdagen. Flere forteller at de er mer slitne etter langvakter, og at det er viktig å ikke jobbe mer enn tre langvakter på rad. I tillegg er lengre friperioder viktig for å utløse positive effekter. Ansatte opplever videre at langvakter gir bedre oppfølging og behandling av pasienter, i hovedsak på grunn av økt kontinuitet. Ingen forteller om risiko for pasientsikkerhet. Videre blir det enklere å skrive turnus uten huller, noe som kan bidra til mindre vikarbruk og lavere belastning på fast ansatte i form av overtid.

Få ansatte uten langvakter opplever store negative effekter av at andre ansatte jobber langvakter. Det er imidlertid viktig å sørge for at ikke ansatte med tredelt turnus utelukkende får ansvar for tyngre arbeidsoppgaver og får pause sjeldnere. I mange seksjoner har det vært relativt få (under 50 prosent) som har prøvd langvakter. Effekter på kollegaer som ikke jobber langvakter, pasienter og arbeidsflyt kan være annerledes hvis mange jobber langvakter i en seksjon.

Praksis for pauseavvikling har vært ulik

Avvikling av lengre, sammenhengende pauser ble i forkant av piloteringen identifisert som et viktig tiltak for å redusere risiko for både pasienter og ansatte. Praksis for pauseavvikling virker imidlertid å være variabelt. Avdelinger med forutsigbarhet i belastning gjennom dagen har i større grad lyktes med pauseavvikling.

Forarbeid og tilrettelegging ved bruk av langvakter er viktig for suksess

Det virker å være viktig for suksess med langvakter at strukturen i arbeidshverdagen tilrettelegges for langvakter. For eksempel må døgnyrtimeplaner, der man har det, tilpasses nye vaktskifter og turnus. God ledelse, planlegging og dialog med ansatte virker å ha vært viktig for å lykkes med planlegging og for å sørge for at bruk av langvakter ikke har negative konsekvenser for ansatte som ikke ønsker å jobbe langvakter.

Det er mange som ikke har prøvd langvakter og noen som har valgt å gå bort fra langvakter, men det er variasjon i årsak til dette

Det har vært lav oppslutning om langvakter i evalueringsperioden. I praksis virker det imidlertid som at mange ikke har fått mulighet til å prøve langvakter. Ansatte som ikke har deltatt oppgir i hovedsak at belastningen, eller at det ikke passer med egen livssituasjon, som årsak til å ikke ønske langvakter. Ved noen avdelinger har nesten alle valgt å gå bort fra langvakter, og det trekkes frem at det var behov for mer planlegging i forkant.

Det er utfordrende å konkludere overførbarhet av positive funn blant ansatte som har jobbet langvakter til øvrige ansatte. Det er sannsynlig at mange av de som har valgt å jobbe langvakter i større grad tåler belastningen det er å være 12 timer på jobb, sammenlignet med ansatte som har valgt å ikke jobbe langvakter. For eksempel oppgir ansatte som ikke har jobbet langvakter i liten grad at de tror langvakter ville vært helsefremmende. Man ser videre at færre eldre har prøvd langvakter, samtidig som eldre som har prøvd langvakter i mindre grad opplever positive effekter.

Langvakter kan gi positive økonomiske gevinster, men det er utfordrende å tallfeste disse

Langvakter har potensiale for økt trivsel og lavere vikarbruk. Det er usikkerhet knyttet til en effekt på sykefravær. Langvakter legger til rette for bærekraftig drift og en heltidskultur i praksis. Antall ansatte som ønsker og tåler langvakter, samt innretning av ordningen vil påvirke totale gevinster.

8. Referanser

Moland, L. E., 2021. *Mulige og umulige løsninger på veien mot heltidskultur*, Oslo: Fafo.

Moland, L. E., Tofteng, M. & Bråthen, K., 2023. *Hva koster heltid egentlig? Økonomiske kostnader og gevinster ved å utvikle heltidskultur i kommunale pleie- og omsorgstjenester*, Oslo: Fafo .

Moland, L. E., Tofteng, M. & Nesland, A., 2023. *Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester*, Oslo: Fafo.

NOU 2023:4, 2023. *Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*, Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

NSF, 2024. *Lønn og tariff: Statistikk*. [Internett]
Available at: <https://www.nsf.no/lonn-og-tariff/statistikk>
[Funnet 30 Januar 2025].

NSF, u.d. *Heltid*. [Internett]
Available at: <https://www.nsf.no/arbeidsvilkar/heltid>
[Funnet 31 Januar 2025].

Riksrevisjonen, 2019. *Riksrevisjonens undersøkelse av bemanningsutfordringer i helseforetakene*, Oslo: Riksrevisjonen.

Vedaa, Ø. et al., 2019. Long working hours are inversely related to sick leave in the following 3 months: a 4-year registry study.. *Int Arch Occup Environ Health*, pp. 457-466.

Yssen, S. S. F., 2024. *Tiltak for å etablere store og hele stillinger i norsk arbeidsliv - en kunnskapsoppsummering*, Oslo: Fafo.

Vedlegg A Resultater fra spørreundersøkelse blant ansatte

Spørsmål 1: Hvilken klinikk jobber du ved? Prosentvis fordeling.

	Alle
Bærum sykehus	25%
Drammen sykehus	35%
Kongsberg sykehus	8%
Ringerike sykehus	14%
Intern service (KIS)	0%
Medisinsk diagnostikk (MKD)	6%
Prehospitale tjenester (PHT)	0%
Psykisk helse og rus (PHR)	12%
Ønsker ikke å oppgi	1%
<i>N</i>	546

Spørsmål 2: Hvilken avdeling jobber du ved?**Bærum sykehus**

Anestesi, intensiv, operasjon (AIO)	23%
Gynekologi, fødselshjelp og plastikk kirurgi	7%
Kirurgisk avdeling	8%
Medisinsk avdeling	55%
Ortopedisk avdeling	6%
Ønsker ikke å oppgi	1%
<i>N (Bærum)</i>	<i>137</i>

Drammen sykehus

Akuttmottak	17%
Anestesi, intensiv, operasjon (AIO)	15%
Barne- og ungdomsavd.	9%
Gynekologi og fødselshjelp	13%
Kirurgisk avdeling	7%
Medisinsk avdeling	21%
Nevro/revma/reHab (NRH)	9%
Ortopedi	3%
Øre-Nese-Hals (ØNH)	4%
Ønsker ikke å oppgi	1%
<i>N (Drammen)</i>	<i>190</i>

Kongsberg sykehus

Kirurgisk avdeling	55%
Medisinsk avdeling	45%
<i>N (Kongsberg)</i>	<i>43</i>

Ringerike sykehus

Hallingdal sjukestugu	5 %
Kirurgiske avdelinger	67 %
Medisinske avdelinger	27 %
Ønsker ikke å oppgi	1 %
<i>N (Ringerike)</i>	<i>75</i>

Spørsmål 3: Hvilken fagbakgrunn har du? Prosentvis fordeling.

	Alle
Sykepleier	39 %
Sykepleier med videreutdanning	36 %
Helsefagarbeider	8 %
Vernepleier	3 %
Sosionom	0 %
Fysioterapeut	0 %
Ergoterapeut	0 %
Psykolog	0 %
Radiograf	4 %
Lege i spesialisering	0 %
Lege med spesialisering	0 %
Annet (fritekst)*	11 %
<i>N</i>	545

*Fritekstsvar utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 4: Hvilken videreutdanning har du? Prosentvis fordeling.

	Alle
Anestesisykepleier	10 %
Kreftsykepleier	3 %
Operasjonssykepleier	5%
Jordmor	11 %
Psykisk helse og rus	6%
Intensivsykepleier	22%
Annet*	42 %
<i>N</i>	193

*Alle videreutdanninger oppgitt av færre enn 5 respondenter er utelatt av hensyn til personvern. Dette inkluderer blant annet helsesykepleier, diabetessykepleier, kardiologisk sykepleier og palliativ sykepleier.

Spørsmål 5: Hva er din alder? Prosentvis fordeling.

	Alle
Under 30 år	17 %
31–39 år	21 %
40–59 år	50 %
60–67 år	9 %
Over 67 år	0 %
Ønsker ikke å oppgi	2 %
<i>N</i>	543

Spørsmål 6: Hva er din stillingsprosent? Prosentvis fordeling.

	Alle
0–19%	0 %
20–39%	1 %
40–59%	2 %
60–79%	5 %
80–99%	14 %
100%	75 %
Ønsker ikke å oppgi	2 %
<i>N</i>	193

Spørsmål 7: Deltok du i prøveordningen med langvakter i sommer? Prosentvis fordeling.

	Alle
Ja, jeg deltok i ordningen og jobbet langvakter i sommer (langvakter helg, tredelt turnus ukedager)	7 %
Ja, jeg deltok i ordningen og jobbet langvakter i sommer (langvakter helg og hverdag)	14 %
Nei, jeg deltok ikke i ordningen, men har jobbet eller jobber langvakter utenom prøveordningen	59 %
Nei, jeg deltok ikke i ordningen i sommer	19 %
Vet ikke	1 %
<i>N</i>	545

Spørsmål 8: Hvorfor deltok du ikke i prøveordningen? (Velg alle som passer) [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Nei, jeg deltok ikke i ordningen i sommer» eller «Nei, jeg deltok ikke i ordningen, men har jobbet eller jobber langvakter utenom prøveordningen»]

	Alle
Jeg er fornøyd med tredelt turnus og ønsker ikke å bytte	13 %
Jeg jobbet allerede langvakter	7 %
Langvakter passer ikke inn i min livssituasjon	15 %
Jeg ønsker ikke å delta, fordi jeg ikke anser helgevakter som et problem	3 %
Jeg ønsker ikke å delta fordi jeg tror langvakter ville vært negativt for min helse	13 %
Jeg ønsker ikke å delta, fordi det oppleves for belastende å jobbe lange vakter	19 %
Jeg ønsker ikke å delta fordi jeg er bekymret for økt antall feil i løpet av en langvakt	8 %
Jeg fikk ikke mulighet fordi for få ved min seksjon ønsket å delta	8 %
Jeg fikk ikke tilbud om å delta av min leder	16 %
Jeg fikk ikke mulighet, av andre grunner	8 %
Ikke relevant for meg (f.eks. jobber ikke turnus)	23 %
Annet, vennligst spesifiser*	19 %
<i>N</i>	424

*Fritekstsvar er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 9: Vennligst spesifiser hvorfor du ikke fikk mulighet til å delta i prøveordningen [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg fikk ikke mulighet til å delta av andre grunner»

Fritekstsvar er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 10: Hva er din nåværende arbeidstidsordning? Prosentvis fordeling.

	Alle
Tredelt turnus (dag, kveld, natt) både ukedager og helg	38 %
Tredelt turnus på ukedager og langvakter helg	7 %
Annen turnus som ikke inkluderer langvakter	15 %
Langvakter både ukedager og helg	18 %
Annen turnus som inkluderer langvakter	5 %
Jeg jobber ikke turnus	17 %
<i>N</i>	541

Spørsmål 11: Om lag hvor mange ved din seksjon jobber langvakter? Prosentvis fordeling.

	Alle
Ingen	37 %
0–25 prosent	33 %
26–50 prosent	20 %
Over halvparten	10 %
N	522

Spørsmål 12: Kan du beskrive din turnusordning? [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Annen turnus som inkluderer langvakter» eller «Annen turnus som ikke inkluderer langvakter»]

Fritekstsvar er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 13: Hva er årsaken til at du gikk bort fra å jobbe langvakter? [Spørsmålet gis kun til respondenter som har oppgitt å jobbe langvakter i sommer, men at nåværende turnus ikke inkluderer langvakter]

Fritekstsvar er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 14: Hvilken type turnus ville du foretrekke hvis du kunne velge fritt? Prosentvis fordeling.

	Alle
Tredelt turnus både hverdag og helg	22 %
Tredelt turnus på hverdager og langvakter helg	16 %
Langvakter både hverdager og helg	29 %
Annet (vennligst spesifiser) *	33 %
N	537

*Fritekstsvar utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 15: Hvor ofte jobber du helg i din turnus? Prosentvis fordeling.

	Alle
Hver helg	0 %
Annenhver helg	2 %
Hver tredje helg	73 %
Hver fjerde helg	18 %
Hver femte helg	2 %
Hver sjette helg	3 %
Sjeldnere (vennligst spesifiser) *	1 %
Aldri	2 %
N	451

*Fritekstsvar utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 16: Hvor ofte jobber du nattevakt? Prosentvis fordeling.

	Alle
Ca. 1 gang i uka	10 %
Ca. 2-4 ganger i uka	12 %
Ca. 1-3 ganger i måneden	34 %
Ca. annenhver måned	5 %
Sjeldnere	6 %
Jobber aldri nattevakt	21 %
Jeg jobber kun natt	6 %
Sjeldnere (vennligst spesifiser) *	6 %
<i>N</i>	452

*Fritekstsvar utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 17: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om langvakter? Prosentvis fordeling.

[Spørsmålet gis kun til de som har svart at de verken deltok i ordningen i sommer og at nåværende turnus ikke inkluderer langvakter]

a) Jeg er fornøyd med min arbeidstidsordning

	Alle
Helt uenig	4 %
Litt uenig	10 %
Verken enig eller uenig	9 %
Litt enig	22 %
Helt enig	43 %
Vet ikke	2 %
Ikke relevant	10 %
<i>N</i>	300

b) Det er enklere å sørge for nødvendig kompetanse på jobb ved bruk av langvakter

	Alle
Helt uenig	11 %
Litt uenig	8 %
Verken enig eller uenig	16 %
Litt enig	16 %
Helt enig	11 %
Vet ikke	21 %
Ikke relevant	17 %
<i>N</i>	297

c) Langvakter hadde gjort at den totale arbeidsmengden føles lavere

	Alle
Helt uenig	13 %
Litt uenig	11 %
Verken enig eller uenig	12 %
Litt enig	17 %
Helt enig	11 %
Vet ikke	16 %
Ikke relevant	19 %
<i>N</i>	289

d) Langvakter hadde vært helsefremmende

	Alle
Helt uenig	20 %
Litt uenig	15 %
Verken enig eller uenig	13 %
Litt enig	12 %
Helt enig	11 %
Vet ikke	14 %
Ikke relevant	16 %
<i>N</i>	295

e) Langvakter gir bedre behandling og oppfølging av pasienter

	Alle
Helt uenig	12 %
Litt uenig	12 %
Verken enig eller uenig	15 %
Litt enig	20 %
Helt enig	16 %
Vet ikke	10 %
Ikke relevant	16 %
<i>N</i>	294

f) Langvakter gir bedre trivsel blant de ansatte

	Alle
Helt uenig	13 %
Litt uenig	11 %
Verken enig eller uenig	20 %
Litt enig	11 %
Helt enig	9 %
Vet ikke	22 %
Ikke relevant	14 %
<i>N</i>	295

g) Langvakter gir bedre oppgavedeling

	Alle
Helt uenig	15 %
Litt uenig	11 %
Verken enig eller uenig	18 %
Litt enig	14 %
Helt enig	10 %
Vet ikke	16 %
Ikke relevant	16 %
<i>N</i>	290

h) Langvakter ville gitt meg mer fleksibilitet i min hverdag

	Alle
Helt uenig	18 %
Litt uenig	7 %
Verken enig eller uenig	11 %
Litt enig	14 %
Helt enig	19 %
Vet ikke	12 %
Ikke relevant	20 %
<i>N</i>	295

i) Langvakter forenkler rapportering mellom vaktskifter og gir en bedre flyt i arbeidet

	Alle
Helt uenig	12 %
Litt uenig	8 %
Verken enig eller uenig	15 %
Litt enig	19 %
Helt enig	16 %
Vet ikke	14 %
Ikke relevant	18 %
<i>N</i>	296

Spørsmål 18: Opplever du at det er utfordrende at andre ansatte ved din seksjon/avdeling jobber langvakter? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart at de verken deltok i ordningen i sommer og at nåværende turnus ikke inkluderer langvakter]

	Alle
Ikke i det hele tatt	21 %
I noen grad	22 %
I stor grad	6 %
Ikke relevant (for eksempel fordi ingen andre jobber langvakter)	43 %
Vet ikke	8 %
<i>N</i>	302

Spørsmål 19: Kan du utdype hvorfor det oppleves som utfordrende? [Spørsmålet gis kun til de som har svart «I stor grad» eller «I noen grad» (spørsmål 41)]

Fritekstsvar utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 20: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om langvakter? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart at de enten jobbet langvakter i sommer (i eller utenfor ordningen) eller at nåværende turnus inkluderer langvakter]

a) Jeg er fornøyd med min arbeidstidsordning

	Alle
Helt uenig	3 %
Litt uenig	9 %
Verken enig eller uenig	6 %
Litt enig	28 %
Helt enig	52 %
Vet ikke	1 %
Ikke relevant	1 %
<i>N</i>	234

b) Det er mer belastende å jobbe helg med langvakter enn tredelt turnus

	Alle
Helt uenig	30 %
Litt uenig	14 %
Verken enig eller uenig	12 %
Litt enig	15 %
Helt enig	22 %
Vet ikke	3 %
Ikke relevant	3 %
<i>N</i>	235

c) Jeg er mer sliten etter en langvakt enn en ordinær vakt

	Alle
Helt uenig	16 %
Litt uenig	12 %
Verken enig eller uenig	10 %
Litt enig	27 %
Helt enig	33 %
Vet ikke	1 %
Ikke relevant	1 %
<i>N</i>	225

d) Langvakter gjør at den totale arbeidsbelastningen føles lavere

	Alle
Helt uenig	6 %
Litt uenig	12 %
Verken enig eller uenig	15 %
Litt enig	27 %
Helt enig	34 %
Vet ikke	5 %
Ikke relevant	1 %
<i>N</i>	232

e) Langvakter gir bedre trivsel blant de ansatte

	Alle
Helt uenig	3 %
Litt uenig	10 %
Verken enig eller uenig	28 %
Litt enig	23 %
Helt enig	24 %
Vet ikke	11 %
Ikke relevant	1 %
<i>N</i>	235

f) Langvakter oppleves helsefremmende

	Alle
Helt uenig	11 %
Litt uenig	18 %
Verken enig eller uenig	20 %
Litt enig	22 %
Helt enig	24 %
Vet ikke	5 %
Ikke relevant	1 %
<i>N</i>	233

g) Langvakter gir bedre oppgavedeling

	Alle
Helt uenig	5 %
Litt uenig	14 %
Verken enig eller uenig	26 %
Litt enig	26 %
Helt enig	23 %
Vet ikke	3 %
Ikke relevant	3 %
<i>N</i>	234

h) Langvakter gir mer fleksibilitet i min hverdag

	Alle
Helt uenig	6 %
Litt uenig	8 %
Verken enig eller uenig	9 %
Litt enig	21 %
Helt enig	52 %
Vet ikke	3 %
Ikke relevant	1 %
<i>N</i>	233

i) Jeg opplever at turnusordning med langvakter har positiv innvirkning på min fritid og hjemmesituasjon

	Alle
Helt uenig	9 %
Litt uenig	8 %
Verken enig eller uenig	8 %
Litt enig	19 %
Helt enig	49 %
Vet ikke	4 %
Ikke relevant	2 %
<i>N</i>	234

j) Pauser (60 minutter sammenhengende og 30 minutter) avvikles uten avvik ved langvakter

	Alle
Helt uenig	34 %
Litt uenig	22 %
Verken enig eller uenig	10 %
Litt enig	17 %
Helt enig	11 %
Vet ikke	5 %
Ikke relevant	1 %
<i>N</i>	233

k) Langvakter forenkler rapportering mellom vaktskifter og gir en bedre flyt i arbeidet

	Alle
Helt uenig	7 %
Litt uenig	13 %
Verken enig eller uenig	18 %
Litt enig	25 %
Helt enig	29 %
Vet ikke	6 %
Ikke relevant	3 %
<i>N</i>	233

l) Det er enklere å sørge for nødvendig kompetanse på jobb ved bruk av langvakter

	Alle
Helt uenig	6 %
Litt uenig	7 %
Verken enig eller uenig	30 %
Litt enig	22 %
Helt enig	22%
Vet ikke	11 %
Ikke relevant	3 %
<i>N</i>	232

Spørsmål 21: Hvordan opplever du din nåværende arbeidsbelastning? Prosentvis fordeling.

	Alle
Jeg har for stor arbeidsbelastning	26 %
Jeg er tilfreds med min arbeidsbelastning	68 %
Jeg har for liten arbeidsbelastning	1 %
Vet ikke	5 %
<i>N</i>	544

Vedlegg B Intervjuguider

Vedlegg C Fordeling av seksjoner

Flere analyser av resultater fra spørreundersøkelsen er stratifisert etter hvilken seksjon de ansatte jobber i. Det er totalt for mange seksjoner representert til at det er hensiktsmessig å vise resultater per seksjon for hver klinikk⁹. I tillegg er det få respondenter per seksjon, noe som gjør resultatene sårbare for naturlig variasjon. For å øke validiteten og av hensyn til personvern (få respondenter) er respondenter fra seksjoner som er forventet å ha tilsvarende arbeidshverdag samlet i en overordnet kategori av seksjoner. Hvilke seksjoner som inngår i hver kategori av seksjoner er presentert i tabellen under.

Seksjon kategori	Faktisk seksjon	Avdeling	Klinikk
Akuttmottak	Akuttmottak	Medisinsk avdeling	Bærum sykehus
	Akuttmottak / Obs post	Akuttmottak	Drammen sykehus
	Akuttmottak – akutt og mottaksmedisin – leger	Akuttmottak	Drammen sykehus
	Akuttmottak	Medisinsk avdeling	Kongsberg sykehus
	Akuttmottak	Kirurgiske avdelinger	Ringerike sykehus
Anestesi	Anestesi	Anestesi, intensiv, operasjon (AIO)	Bærum sykehus
	Anestesi	Anestesi, intensiv, operasjon (AIO)	Drammen sykehus
	Anestesi	Kirurgisk avdeling	Kongsberg sykehus
	Anestesi	Kirurgiske avdelinger	Ringerike sykehus
Føde, barsel og gynekologi	Føde og barsel	Gynekologi, fødselshjelp og plastikk kirurgi	Bærum sykehus
	Gynekologisk	Gynekologi, fødselshjelp og plastikk kirurgi	Bærum sykehus
	Barselseksjonen	Gynekologi og fødselshjelp	Drammen sykehus
	Fødeseksjonen	Gynekologi og fødselshjelp	Drammen sykehus
	Gynekologi og føde - leger	Gynekologi og fødselshjelp	Drammen sykehus
	Føde og gynekologi	Kirurgisk avdeling	Kongsberg sykehus
	Kvinne / barn	Kirurgiske avdelinger	Ringerike sykehus
Intensiv	Intensiv	Anestesi, intensiv, operasjon (AIO)	Bærum sykehus
	Intensiv	Anestesi, intensiv, operasjon (AIO)	Drammen sykehus
	Nyfødt intensivseksjon	Barne- og ungdomsavd	Drammen sykehus
	MED Intensiv	Medisinsk avdeling	Drammen sykehus
	Intensiv	Kirurgisk avdeling	Kongsberg sykehus

⁹ For en fullstendig oversikt over klinikkene i Vestre Viken HF, se <https://www.vestreviken.no/48d676/siteassets/documents/organisasjonskart-for-vestre-viken.pdf>

Seksjon kategori	Faktisk seksjon	Avdeling	Klinikk
Nevro/revma/reHab (NRH)	Intensiv	Kirurgiske avdelinger	Ringerike sykehus
	Revmatologisk seksjon	Nevro/revma/reHab (NRH)	Drammen sykehus
	Nevrologisk seksjon	Nevro/revma/reHab (NRH)	Drammen sykehus
	Nevromuskulær seksjon	Nevro/revma/reHab (NRH)	Drammen sykehus
Operasjon	Operasjon	Anestesi, intensiv, operasjon (AIO)	Bærum sykehus
	Operasjon	Anestesi, intensiv, operasjon (AIO)	Drammen sykehus
	Operasjon	Kirurgisk avdeling	Kongsberg sykehus
	Operasjon/sterilsentral	Kirurgiske avdelinger	Ringerike sykehus
	Øyeavdelingen	Kirurgisk avdeling	Drammen sykehus
Poliklinikk/dagbehandling	Medisinsk poliklinikk	Medisinsk avdeling	Bærum sykehus
	Dagbehandling dialysen	Medisinsk avdeling	Bærum sykehus
	Dagkirurgen	Kirurgisk avdeling	Bærum sykehus
	Dagkirurgisk seksjon	Anestesi, intensiv, operasjon (AIO)	Drammen sykehus
	Kirurgisk poliklinikk	Kirurgisk avdeling	Drammen sykehus
	Habiliteringssenteret	Nevro/revma/reHab (NRH)	Drammen sykehus
	Kontortjeneste NRH	Nevro/revma/reHab (NRH)	Drammen sykehus
	ØNH operasjon og poliklinikk	Øre-Nese-Hals (ØNH)	Drammen sykehus
	Medisinsk dagbehandling	Medisinsk avdeling	Kongsberg sykehus
	HSS poliklinikk	Hallingdal sjukestugu	Ringerike sykehus
	Dialyse	Medisinske avdelinger	Ringerike sykehus
	Brystdiagnostisk senter	Kirurgisk avdeling	Drammen sykehus
	Barne- og ungdomsseksjonen, dagbehandling	Barne- og ungdomsavd	Drammen sykehus
Sengepost	Postoperativ	Anestesi, intensiv og operasjon (AIO)	Bærum sykehus
	Generell indremedisinsk sengepost	Medisinsk avdeling	Bærum sykehus
	Hjerte/lunge seksjonen sengepost	Medisinsk avdeling	Bærum sykehus
	Infeksjon sengepost/poliklinikk	Medisinsk avdeling	Bærum sykehus

Seksjon kategori	Faktisk seksjon	Avdeling	Klinikk
	Infeksjonsseksjonen – leger	Medisinsk avdeling	Bærum sykehus
	Kirurgisk sengepost (K2)	Kirurgisk avdeling	Bærum sykehus
	Observasjonsposten	Medisinsk avdeling	Bærum sykehus
	Ortopedisk sengepost	Ortopedi	Bærum sykehus
	Seksjon for geriatri, slag og rehab - Sengepost/poliklinikk	Medisinsk avdeling	Bærum sykehus
	Barne- og ungdomsseksjonen	Barne- og ungdomsavd	Drammen sykehus
	Kirurgisk post 2 (K2)	Kirurgisk avdeling	Drammen sykehus
	Kirurgisk post 1 (K1) / SDI-enheten	Kirurgisk avdeling	Drammen sykehus
	MED 1	Medisinsk avdeling	Drammen sykehus
	MED 2	Medisinsk avdeling	Drammen sykehus
	MED 3	Medisinsk avdeling	Drammen sykehus
	Ortopedisk sengepost/ pol	Ortopedi	Drammen sykehus
	ØNH kirurgisk post (K3)	Øre-Nese-Hals (ØNH)	Drammen sykehus
	Sengepost A	Medisinsk avdeling	Kongsberg sykehus
	Sengepost B	Medisinsk avdeling	Kongsberg sykehus
	Sengetun 2.etasje	Kirurgiske avdelinger	Ringerike sykehus
	Sengetun 3.etasje	Medisinske avdelinger	Ringerike sykehus
	Sengetun 4.etasje	Medisinske avdelinger	Ringerike sykehus
	HSS Sengeavd. Og dialyse	Hallingdal sjukestugu	Ringerike sykehus
PHR	PHR	PHR	PHR
Medisinsk diagnostikk	Bilddiagnostikk		
	Laboratoriemedisin		

Vedlegg D Beregning av årsverk ved ulike turnusordninger

Under ligger en utvidet beregning av årsverk ved ulike turnusordninger. Tabell D-1 angir timebehovet per uke for en avdeling med et minimums bemanningsbehov for 12 på dagtid, 6 på kveld og 3 på natt. For langvakt legger man til grunn at den bemanningen på oppfylles til enhver tid. Avdelingen har samme bemanningsbehov hverdag og helg. I Tabell D-2 brukes behovet for ansatte per helg til å anslå antall ansatte (=årsverk). Antall ansatte gir det totale antallet timer avdelingen må bruke for å tilby alle 100 prosent stilling.

Sentrale antagelser:

- Null fravær (verken ferie eller sykefravær)
- For tredelt turnus er en dagvakt 8 timer, en kveldsvakt 7,5 timer og en nattevakt 10 timer
- For langvakter er både dagvakt og nattevakt 12 timer
- Alle ansatte jobber 100 prosent
- Et årsverk er 1 846 timer
- Antall ansatte avgjøres av hvor mange som trengs for å dekke helgene. I tilfellet med tredelt turnus og arbeid hver tredje helg, ser man at man trenger 21 ansatte for å dekke en helg. Med arbeid hver tredje helg blir det totalt 63 ansatte.

Tabell D-1 Bemanningsbehov ved ulike turnusordninger

Tredelt turnus.						
	Hverdag			Helg		
	Tredelt turnus	Langvakt	Minimum timer per uke (5 dager)	Tredelt turnus	Langvakt	Minimum timer per uke (2 dager)
Dag	12	-	480	12	-	192
Kveld	6	-	225	6	-	90
Natt	3	-	150	3	-	60
Totale timer per uke			855			342

Langvakter hverdag og helg						
	Hverdag			Helg		
	Tredelt turnus	Langvakt	Minimum timer per uke (5 dager)	Tredelt turnus	Langvakt	Minimum timer per uke (2 dager)
Dag	-	12	720	-	12	288
Kveld	-	-	-	-	-	-
Natt	-	3	180	-	3	72
Totale timer per uke			900			360

Kun langvakter i helg						
	Hverdag			Helg		
	Tredelt turnus	Langvakt	Minimum timer per uke (5 dager)	Tredelt turnus	Langvakt	Minimum timer per uke (2 dager)
Dag	12	-	480	-	12	288
Kveld	6	-	225	-	-	-
Natt	3	-	150	-	3	72
Totale timer per uke			855			360

Kombinasjon av langvakter og tredelt turnus						
	Hverdag			Helg		
	Tredelt turnus	Langvakt	Minimum timer per uke (5 dager)	Tredelt turnus	Langvakt	Minimum timer per uke (2 dager)
Dag	6	6	600	6	6	240
Kveld	3	-	112,5	3	-	45
Natt	-	3	150	-	3	72
Totale timer per uke			892,5			357

Tabell D-2 Årsverk og overskudd av timer i hverdag for ulike kombinasjoner av turnus og helgefrequens

	Antall ansatte (=antall årsverk)	Sum timer (35,5 timer / uke)	Helgetimer per år per ansatt	Minimum timer hverdag per år (52 uker)	Overskudd timer hverdag (årsverk)
Tredelt turnus					
Arbeid hver tredje helg	63	116 298	282,3	44 460	54 054 (29)
Langvakter hverdag og helg					
Arbeid hver tredje helg	45	83 070	416	46 800	17 550 (9,5)

Langvakter**hverdag og helg**Arbeid hver fjerde
helg

60

110 760

312

46 800

45 240 (25)

Kun langvakter i**helg**Arbeid hver fjerde
helg

60

110 760

312

44 460

47 580 (26)

Kombinasjon av**langvakter og****tre delt turnus**Arbeid hver tredje
helg

54

99 684

343,8

46 410

34 710 (19)

Note: sum timer betegner det totale antallet timer ansatte har krav på ved 100 prosent stilling. Minimumstimer hverdag er det antallet timer man får i hverdag i løpet av et år dersom man legger minimumsbemanningen i Tabell D-1 til grunn. Summen av minimum timer hverdag og overskudd timer hverdag blir det totale antallet timer som brukes for å bemanne hverdager, gitt minimumsbemannings i helgen.



oslo**economics**

www.osloeconomics.no

E-post og telefon:
post@osloeconomics.no
+47 21 99 28 00

Besøksadresse:
Klingenberggata 7A
0161 Oslo

Postadresse:
Postboks 1562 Vika
0118 Oslo