

Saksbehandler: Stian Bøe, Hanne Karen Landbø, Magnus Buflood

Dato: 26.06.2019
Dokumentnr DM: 1116471
2019_00267

LANDSMØTESAK: ARBEIDSLIV - DELSAK C: UTVIKLINGSTREKK I ARBEIDSLIVET I KOMMENDE LANDSMØTEPERIODE

Bakgrunn for saken

Som beskrevet i «Overbygning – Arbeidsliv» er det noen internasjonale megatrender som vil påvirke arbeidslivet og det er mange faktorer som påvirker utviklingen. Med lavere fødselstall og mange eldre, vil færre arbeidstakere bidra til å finansiere velferdsordningene. Avhengig av myndighetenes prioriteringer vil dette kunne øke presset på tiltak for å senke kostnadene i helsesektoren. Konsekvensen for sykepleierne er økt press på lønns- og arbeidsvilkårene.

Behov for å redusere kostnader kan øke presset på å flytte tjenesteproduksjon fra det offentlige til det private aktører. Det kan også utfordre sykepleiernes tilknytning til arbeidsmarkedet som arbeidstaker til andre og løsere tilknytningsformer.

Utviklingen av teknologi går stadig raskere og vil i fremtiden kunne bidra til å lette arbeidet for sykepleiere. Dette skaper et behov for å tilpasse lønns- og arbeidsvilkår i tråd med denne utviklingen.

De store klimautfordringene som Norge og resten av verden står oppi - antageligvis blant de største utfordringene i vår tid, vil også påvirke sykepleiernes hverdag. Klimaendringer vil gi helsemessige konsekvenser. Sammen med myndighetene spiller partene i arbeidslivet, både på sentralt og lokalt nivå, en viktig rolle for å motvirke skadevirkningene og redusere de menneskeskapte klimaendringene.

NSF har arbeidet for å bedre vilkårene for sykepleierne i over 100 år. Selv om sykepleiernes lønns- og arbeidsvilkår har utviklet seg i positiv retning, er fortsatt mye ugjort. Sykepleiernes strategi for å møte utfordringene fremover vil være avgjørende for vår mulighet til å nå medlemmenes mål.

1. Arbeidsmarkedet for sykepleiere

1.1. Innledning

De fleste sykepleiere er arbeidstakere, som innebærer at de er ansatt for å utføre arbeid for en arbeidsgiver. Arbeidsgiver har rett til å organisere, lede, kontrollere og fordele arbeidet, som betyr en forskjell i styrkeforholdet mellom arbeidsgiver og arbeidstakere. Dette er et grunnleggende kjennetegn ved arbeidsavtalen. Arbeidsgiver kan som utgangspunkt blant annet fritt fastsette lønnen. Arbeidstakerne kan på sin side, for å utligne styrkeforholdet, organisere seg og gjennom tariffavtaler forhandle om lønns- og arbeidsvilkår.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Telefon 02409
www.nsf.no

Org.nr: NO 960 893 506 MVA
Fakturaadresse: faktura@nsf.no

Det er ikke arbeidsledighet blant sykepleiere i Norge selv om det er en stor arbeidskraftreserve som følge av en høy andel deltidstillinger. Både i helseforetak og kommuner står mange sykepleierstillinger ubesatt. Fremtidsutsiktene i arbeidsmarkedet for sykepleiere er gode. I et arbeidsmarked med mange arbeidsgivere som konkurrerer om arbeidskraften vil dette kunne bidra til å påvirke lønnsveksten positivt.

Arbeidsmarkedet for sykepleiere kjennetegnes imidlertid av flere krefter som kan motvirke denne effekten. Særlig er dette knyttet til at lønnsnivået har vært styrt av at det offentlige og har derfor ikke hatt den samme utviklingen som andre yrkesgrupper, der markedet styrer etterspørselen/reell konkurranse om arbeidskraften. NSF mener allikevel ikke at løsningen på dette er et fritt marked, men at det gjennom et sterkt partsamarbeid legges grunnlag for at tariffavtalene har de beste lønns- og arbeidsvilkår.

Personalkostnader utgjør omlag 60-70 prosent av de samlede kostnadene i den offentlige helsesektoren. Arbeidstakernes lønns- og arbeidsvilkår er dermed helt avgjørende for kostnadsnivået på tjenesten. Arbeidsgivers ønske om lavest mulige kostnader fører derfor til et vedvarende press på å holde sykepleiernes lønns- og arbeidsvilkår nede.

Landsmøtesak 3c i 2015¹ handlet om konsekvensene av et fragmentert arbeidsmarkedet for sykepleierne, med fokus på de negative konsekvensene av privatisering, konkurranseutsetting og tariffhopping. I kjølvannet av landsmøtesak 3c ble det blant annet opprettet en spesialistgruppe for konkurranseutsetting og virksomhetsoverdragelse, bestående av tre seniorrådgivere fra NSFs fylkeskontor. Erfaringen med spesialistgruppens arbeid, er at problemstillingene som ble reist i 2015 fortsatt er like aktuelle.

1.2. NSF's overordnede tariffpolitiske målsetning

NSF har som overordnet mål at alle forbundets medlemmer skal dekkes av en tariffavtale som regulerer sykepleiernes lønns- og arbeidsvilkår.

1.3. Konkurransetsetting

1.3.1. Generelt om konkurranseutsetting

Lovgivningen gir stat og kommune anledning til å overlate deler av helsetjenesten til private aktører² gjennom offentlige anbudprosesser. Dette gjelder både virksomheter som har som formål å tjene mest mulig penger for eierne og til ideelle virksomheter.

Formålet med konkurranseutsetting er at tjenester skal kunne tilbys til en lavere kostnad enn det det offentlige selv klarer å levere. Dessverre forekommer det at ramme- og driftsavtaler som inngås har mangler. Manglene vil kunne få store konsekvenser både for pasienter/brukere og for sykepleiere. Dette er imidlertid ikke alltid synlig for den som mottar tjenesten (bruker/pasient) fordi de ikke har faglige forutsetninger for å vurdere kvaliteten av den tjenesten som leveres.

1.3.2. Utviklingstrekk på konkurranseutsettingsområdet

Etter flere år med konkurranseutsetting av sykehjemsdrift, snudde trenden i foregående landsmøteperiode. Flere storbyer har tatt tilbake driften av tidligere konkurranseutsatte virksomheter. Dette har ledet til økt lønn og bedre tariffavtalt sikkerhetsnett for mange av NSF's medlemmer. Konkurransetsetting eller ikke henger i stor grad sammen med hvilke partier som har hatt politisk flertall. Kommunevalget 2019 vil ha betydning for trenden i kommende landsmøteperiode.

¹ [Landsmøtesak 3c -FRAGMENTERT ARBEIDSMARKED FOR SYKEPLEIERE –](#)

² <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=omsorgstjenesteloven>

Erfaringen er at konkurranseutsetting er utbredt innenfor spesialisthelsetjenesten. Tall fra SSB³ viser en markant økning av innkjøp av private helsetjenester i helseforetakene siste 10 års-periode. Særlig har områder innenfor rehabilitering, rus og psykiatri og drift av pasienthotell vært områder som har vært satt ut på anbud. Ophør av slike store offentlige kontrakter kan dessverre føre til større nedbemanning, og i verste fall nedleggelse, som rammer våre medlemmer hardt, særlig i distriktene.

Et annet område der konkurranseutsetting får konsekvenser for våre medlemmer, er innkjøp av sykepleiervikartjenester. Dette skjer via rammeavtaler i helseforetakene og i mange kommuner landet over.

Tall fra kommunesektoren for perioden 2012 til 2018 viser en stor vekst av innleie av helsepersonell fra 2012-2013. Det skyldes trolig innføringen av Samhandlingsreformen. Fra 2017 til 2018 økte samlede innleiekostnader i kommune-Norge økte med så mye som 150 millioner kroner. Undersøkelsen viser at det er store variasjoner mellom kommunene. Samlet sett ligger kostnadsnivået de siste fire-fem år på mellom 800-900 millioner kroner årlig⁴ frem til 2017, mens tallene fra 2018 viser at samlet sum nå er nesten 1,2 mrd. kroner årlig.

I helseforetakene viser NSF's innhentede tall fra HINAS/Sykehusinnkjøp at bruken av innleide sykepleiervikarer er stabilt høy i perioden 2013 til 2017, med et nasjonalt nivå rundt 500 millioner kroner årlig.

NSF mener at bruk av innleide sykepleiere er langt større enn det uforutsette behovet i helsetjenesten og at det må bli flere faste heltidsstillinger og økt grunnbemanning.

1.4. Selvstendige oppdragstakere⁵

1.4.1. Oppdragstakere gjennom konkurranseutsetting

Konkurranseutsetting omfatter, i tillegg til utsetting av drift, flere andre typer helsetjenester.

Den tradisjonelle hjemmetjenesten er i mange tilfeller erstattet av brukerstyrt personlig assistanse, BPA. Et marked som våre medlemmer også arbeider innenfor. Spørsmål om de selvstendige oppdragstakerne reelt sett må regnes som arbeidstakere, har ført til at dette feltet er mye omdiskutert.

BPA tilbys i mange tilfeller av private virksomheter, f.eks. Stendi (tidligere Aleris), som igjen setter ut oppdraget til selvstendige oppdragstakere gjennom konsulentavtaler. Selvstendige oppdragstakere er som utgangspunkt unntatt arbeidsmiljølovens bestemmelser, herunder arbeidstid, stillingsvern m.m. Medlemmer som er selvstendige oppdragstakere står dermed betydelig svakere rettslig enn en arbeidstaker, og er avhengige av at deres konsulentavtale sikrer dem best mulig. Problemet er at de reelt sett ikke er i en forhandlingssituasjon – enten direkte med det offentlige eller gjennom en privat kommersiell aktør – og at det derfor ikke vil la seg gjøre å kompensere i en konsulent- eller oppdragsavtale, for den dårligere rettsstillingen som de innehar som selvstendige oppdragstakere.

Skillet mellom selvstendige oppdragstakere og arbeidstakere ble behandlet i en nylig avsluttet rettssak i Oslo tingrett, der dom fortsatt ikke foreligger. Flere av Fagforbundets medlemmer saksøkte Aleris Ungplan & Boi AS (AUB) i forbindelse med at selskapet engasjerte selvstendig næringsdrivende

³ <https://www.ssb.no/statbank/table/09447/>

⁴ <https://www.nsf.no/vis-artikkel/4169705/17036/Vikarer-for-over-en-milliard-kroner>

⁵ Dette omfatter både frilansere og selvstendige næringsdrivende.

«konsulenter», der Fagforbundets medlemmer mente at de i realiteten hadde utført arbeid som i et ordinært arbeidsforhold. Saksøkerne krevde å få dom på at de hele tiden har vært arbeidstakere og ikke konsulenter. I tillegg krevde de etterbetalt overtidsgodtgjørelse og andre ytelser for de senere årene, i tråd med tariffavtale, ferielov og arbeidsmiljølov, samt etter-innmelding i tjenestepensjonsordning.

Denne saken belyser flere av de utfordringer som våre medlemmer møter på dette tjenesteområdet, og som er nødvendig at NSF følger opp.

1.4.2. Plattformøkonomi

Delings- eller plattformøkonomi er en måte å formidle tjenester, eiendeler eller arbeidskraft. Delingen skjer gjennom et mellomledd (digital plattform) som kobler tilbydere sammen med kunder. Kjente eksempler på slike tilbydere er Uber, Foodora og WeClean. Arbeidet som utføres av tjeneste- og arbeidskrafttilbydere i plattformøkonomien kjennetegnes av at arbeidsmengde og arbeidstid varierer og er avhengig av etterspørselen.

Disse tjenestene har vært omdiskutert blant annet på grunn av uklarheter rundt tilknytningsforhold, der tilbyder, som for eksempel Uber, har hevdet at de kun er en formidler av tjenester fra selvstendige oppdragstaker. Dette har vært tema i flere internasjonale rettsaker, og EU-domstolen kom i 2017 til at Uber måtte sees på som et transportselskap, og ikke kun en tilbydertjeneste. Både i Storbritannia og i Frankrike har det blitt avsagt dom for at Uber har ansvar som arbeidsgiver.

I tillegg er det uklarheter og utfordringer knyttet til skatt og avgifter når det gjelder bruk av plattformøkonomi.

Vi har ikke kjennskap til at slike plattformløsninger er benyttet for sykepleiertjenester, men det kan selvfølgelig ikke utelukkes i fremtiden.

1.5. Generelle konsekvenser av privatisering, konkurranseutsetting og endring av tilknytningsform

I et arbeidsliv der utviklingen tyder på en løsere tilknytning til arbeidsmarkedet enn før, vil arbeidsgivere lett kunne se det hensiktsmessig å benytte innleie eller andre former for kjøp av sykepleiertjenester i stedet for faste ansettelser. De negative konsekvensene av dette er mange:

- manglende fagkontinuitet,
- økt bruk av tid til opplæring og oppfølging av midlertidige kollegaer,
- mindre tid til egen kompetanseheving,
- utrygge ansettelsesforhold,
- forringelse av arbeidsmiljø,
- fare for økt slitasje på de ansatte med sykmelding som resultat,
- fare for sosial dumping og
- fare for redusert pasientsikkerhet som ytterste konsekvens.

Konkret er vår erfaring at innholdet i rammeavtalene ved innkjøp av sykepleiervikartjenester ikke er tilstrekkelig til å sikre reell likebehandling av arbeidstakere slik loven krever. Lav kvalitet på anbudsprosessene øker også risiko for sosial dumping. Realiteten er at arbeidstakerne i bemanningsbyrå har en svakere rettsstilling som midlertidig i innleievirksomheten. Det er ofte lite rom for å ha fravær fra arbeidsplassen, stille krav eller påpeke kritikkverdige forhold dersom man ønsker fortsatt engasjement. Tidligere hadde fagforeninger en kollektiv søksmålsrett ved spørsmål om ulovlig innleie for å unngå at den enkelte arbeidstaker måtte ta belastningen, men denne

adgangen ble fjernet ved en lovendring som trådte i kraft fra 1. juli 2013, kun to år etter at bestemmelsen ble innført.

Andre utfordringer kan være å få aksept og handlingsrom til å drive med fagforeningsarbeid i private virksomheter, samt at det er krevende å få etablert lokale tariffavtaler som sikrer rettigheter på nivå med offentlige virksomheter. Private virksomheter som tidligere ikke har hatt arbeidsgivertilknytning har lite kjennskap til viktigheten av partsforholdet og ryddigheten med reguleringer i form av tariffavtale. Erfaringene tilsier også at virksomhetene har høyere terskel for involvering av tillitsvalgte i driften og dermed «spille med åpne kort». Som konsekvens kan dette føre til lavere organisasjonsgrad i takt med økende antall private virksomheter, og den norske modellen vil følgelig bli svekket.

Økt bruk av sykepleiere som selvstendige oppdragstakere og mulig fremtidig formidling av sykepleiertjenester via plattformsløsninger, vil føre til en fragmentering av arbeidsmarkedet. En slik fragmentering vil sette de kollektive avtalene og reguleringer under press, med det resultat at sykepleiernes lønns- og arbeidsvilkår generelt forringes. Videre vil en slik utvikling fort føre til økte krav om fleksibilitet, samt en større fremvekst av ikke-standardiserte arbeidskontrakter - og ikke minst økt deltid og bruk av midlertidige ansettelser.

Negative følger vil naturligvis være mer uforutsigbarhet for den enkelte, men organisasjonen må også være forberedt på at noen vil se på dette positivt. Flere vil se fordelene av å kunne bestemme over sin egen arbeidshverdag og ikke å måtte forholde seg til turnusarbeid og lav bemanning. De må da samtidig gjøre oppmerksom på tariff-, trygde- og pensjonsmessige konsekvensene av en slik tilknytningsform. En ikke ubetydelig negativ konsekvens av arbeid i et bemanningsbyrå eller som selvstendig næringsdrivende er at man ikke omfattes av sykepleierpensjonsordningen.

En annen side ved arbeid som selvstendige oppdragstakere er utfordringer knyttet til at de ofte jobber alene, samt negative faglige konsekvenser uten tilgjengelig kollegastøtte.

Selvstendige oppdragstakere vil heller ikke ha fordelene av å ha tillitsvalgte tilgjengelig, og har også begrensninger i hvilken juridisk bistand de vil kunne få fra NSF i henhold til våre juridiske retningslinjer, ettersom de ikke er å regne som arbeidstakere.

1.6. Tillitsvalgtes mulighet til påvirkning og medbestemmelse

Konsekvensene av privatisering, konkurranseutsetting og endring av tilknytningsform innebærer at tillitsvalgte må benytte alle arenaer til å utøve sin påvirkning og medbestemmelse.

Privatisering og konkurranseutsetting er forhold som klart påvirker den enkeltes arbeidssituasjon, og våre hovedavtaler på de ulike tariffområder har bestemmelser som sikrer tillitsvalgtes involvering i slike prosesser.

Tillitsvalgtes erfaring og fagkompetanse til være til stor nytte for å utøve påvirkning der offentlig arbeidsgiver vurderer konkurranseutsetting. Dersom arbeidsgiver til slutt vedtar at tjenester eller drift skal konkurranseutsettes vil den samme kunnskapen og erfaringen være viktig å bidra med inn i prosessene. Det er derfor viktig at de tillitsvalgte engasjerer seg, belyser utfordringene i relevante fora og at vår organisasjon gir dem nødvendig støtte og veiledning i dette arbeidet.

2. Organiseringen av arbeidet

2.1. Innledning

NSF har gjennom sin politiske plattform for e-helse uttrykt viktigheten av at e-helse og velferdsteknologi tas i bruk som verktøy og som virkemiddel, og at NSF skal være en pådriver for utvikling og økt bruk av e-helse, IKT og velferdsteknologi innenfor etisk forsvarlige rammer⁶.

Teknologi innen helseområdet har blitt et uttalt satsningsområde i Norge. Nye løsninger som samler og prosesserer store mengder data (elektronisk pasientjournal), velferdsteknologi, elektronisk samhandling, beslutningsstøtte, kunstig intelligens, legemiddelhåndtering m.m. tas i bruk.

Som eksempler kan nevnes:

- beslutningsstøttesystemer som kan bidra til å gjøre det enklere å fatte beslutninger om helsehjelp i møte med pasienter, og kvalitativt bedre beslutninger til pasientens beste.
- velferdsteknologi som kan bidra til at pasientene gis muligheter til å bo lengre hjemme, være mer selvhjulpne og få større grad av trygghet.
- automatisert medikamenthåndtering som både kan bidra til å øke kvaliteten, samt frigjør tid for den enkelte sykepleier.

Løsningene skal bidra til å gi økt tjenestekvalitet og -effektivitet, bedre pasientsikkerhet, gi tilgang på lik informasjon av høy kvalitet, og bedre ressursbruk. Teknologi vil på denne måten være et bidrag til å løse de varslede utfordringer med sykepleiemangel og strengere økonomiske rammer.

Regjeringen la i april 2019 frem den første stortingsmeldingen om helsenæringen⁷. Meldingen gir et bilde av hvordan regjeringen mener helsenæringen kan bidra til mer effektiv ressursbruk, økt verdiskaping i norsk økonomi, nye lønnsomme arbeidsplasser i privat sektor og bedre helsepolitisk måloppnåelse. Utvikling av teknologi og digitale løsninger belyses som avgjørende for å møte fremtidige utfordringer.

Det er en del svakheter ved meldingen som NSF må følge nøye med på. Blant annet forholdet til profittbaserte helsetjenester, økonomifokus, tjenesteutvikling, graden av involvering av ledere og ansatte og gevinster for den offentlige delen av helsetjenesten. Helsepolitiske mål er i meldingen formulert som «effektivitet» og «produktivitet». De er i svært liten grad knyttet til befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester, eller til kvalitet og pasientsikkerhet.

Myndighetene har gjennom helsenæringsmeldingen, strategier og planer fokus på satsningsområder som vil være viktig framover. Dette være seg kunstig intelligens, ulike digitale løsninger som «Min resept», «Én innbygger – én journal» m.m. Det legges vekt på kompetanse og behovet for utvikling av ny kompetanse, for å oppnå ønskede mål. Imidlertid berøres den praktiske gjennomføringen i liten grad⁸. NSF har således her rom for å påvirke premissene for gjennomføring.

2.2. Konsekvenser av teknologi

2.2.1. Generelt om konsekvenser

Undersøkelser NSF har gjennomført viser at sykepleiere mener at e-helse vil bli en viktig del av fremtidens helse- og omsorgstjenester, og at teknologi vil kunne bidra til å løse mange av fremtidens

⁶ Politisk plattform for e-helse 2017-2020, Norsk Sykepleierforbund

⁷ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-20182019/id2639253/>

⁸ Nasjonal e-helsestrategi og mål 2017-2022, Direktoratet for e-helse, Utviklingstrekk 2019; Beskrivelse av drivere og trender relevant for e-helse, Direktoratet for e-helse.

utfordringer⁹. Det vil si å frigjøre arbeidskraft gjennom endret organisering av arbeidet med bedre utnyttelse av tilgjengelige ressurser. Sykepleiere må derfor sikres nødvendig kompetanse, for å være attraktive i arbeidsmarkedet og det naturlige førstevalget for helsetilbyderne. Sykepleiere må sees på som et svar på fremtidige utfordringer – den demografiske utviklingen, strukturelle reformer og teknologiske muligheter.

Studier og undersøkelser som er gjennomført for å se på sannsynligheten av at et yrke i fremtiden kan automatiseres, peker på at sykepleieryrket ikke står i samme fare for å bli automatisert bort som mange andre yrker¹⁰. Konsekvensene av teknologiens inntreden vil likevel være stor for sykepleiere gjennom endring av hvordan arbeidet organiseres, og nye roller og kompetansebehov som vil oppstå.

Andre måter å organisere arbeidet på og utvikling av ny kompetanse vil også ha konsekvenser for sykepleiernes ansettelsesforhold, og det er sannsynlig at det i fremtiden vil være flere sykepleiere som er selvstendige oppdragstakere.

2.2.2. Kompetanse

Fremtidsbildene av et teknologistyrte helsevesen, er en illustrasjon med modifikasjoner. Teknologi vil utvilsomt være et essensielt hjelpemiddel for å sikre økt kvalitet i pasientbehandlingen, samt økt effektivitet i arbeidsprosessene, samtidig som mange av sykepleierens oppgaver ikke fullt ut kan erstattes av teknologi og digitale løsninger.

Sykepleiere må vedlikeholde og øke sin teknologiske kompetanse slik at de er rustet for fremtiden, og er attraktive i arbeidsmarkedet. Dette må skje på flere arenaer; i grunn- og etter-/videre-/masterutdanning og gjennom kontinuerlig kompetanseheving i regi av arbeidsgiver (livslang læring).

Grunnleggende IKT-kompetanse er en viktig forutsetning for å kunne tilegne seg kunnskap om høyteknologiske løsninger. Videre må sykepleiere ha oppdatert kunnskap om de krav som stilles når det gjelder dokumentasjon og forvaltning av helseopplysninger, telehelse, velferdsteknologi, personvern og informasjonssikkerhet m.m. Mange oppgaver i dagens og fremtidens sykepleie innebærer høyspesialisert teknologisk kompetanse.

NSF må gjennom politisk påvirkning sørge for at sykepleierne har en stemme inn i myndighetenes og virksomhetenes arbeid med å finne og implementere gode teknologiske løsninger i et fremtidsrettet helsevesen. NSF må også på de ulike tariffområder sørge for at arbeidsgiver forplikter seg til kompetansehevende tiltak og forutsetningsvis dekke de kostnader dette medfører.

Våre tillitsvalgte medbestemmelse og medvirkning i valg og implementering av ny teknologi, gjennomføring av teknologitilpassede organisasjonsendringer, og ikke minst for å få arbeidsgivere til å ta ansvar for sine ansattes teknologiske kompetanseheving, vil være avgjørende for at NSF's medlemmer sikres gode arbeidsvilkår.

Økt, kvalitetssikret og synliggjort kompetanse vil videre styrke sykepleiernes kort i forhandlinger om lønn- og arbeidsvilkår.

2.2.3. Lønns- og arbeidsvilkår

Som følge av teknologisk utvikling og innovasjon vil befolkningen ha økende forventninger til hva helsetjenesten kan levere og behandle. Billigere behandling og økt etterspørsel vil kunne være et scenario. Dette betyr at det også stilles høyere forventninger til den pleie, omsorg og oppfølging sykepleierne skal gi. Sykepleierne har behov for trygge rammer i utøvelsen av sykepleie, hvor det

⁹ Politisk plattform for e-helse 2017-2020, Norsk Sykepleierforbund

¹⁰ McKinsey Global Institute

både er tid til og muligheter for veiledning og fagutvikling. Videre at arbeidstidsbestemmelsene understøtter kompleksiteten i arbeidet med blant annet tilstrekkelig hvile mellom vakter, forutberegnelighet m.m.

Teknologi vil gi større rom for at behandling og oppfølging av pasienter kan skje i hjemmet. Automatisering og talegjenkjenning vil bli mer vanlig og effektivisere arbeidet. Organisatoriske grenser vil være langt mindre synlige, fordi ny teknologi vil skape tilgang til informasjon på tvers av alle systemer. Dette vil løse mange av de nåværende skillene mellom primær omsorg og spesialisthelsetjenester. Sykepleiernes ansettelsesforhold vil påvirkes av dette da arbeidsgiver vil ha behov for mer fleksibel bruk av sykepleierkompetansen. Det må derfor gjennom tariffavtale og arbeidsavtale sikres trygge og forsvarlige rammer for sykepleieres ansettelsesforhold.

Innføring av teknologi innebærer også at virksomhetene har forventninger om realisering av store gevinster. Dette være seg mer effektivitet i arbeidet, bedre ressursbruk, bedre pasientbehandling m.m. Erfaringene viser at det innenfor helsesektoren har vært gjennomført mange prosjekter med ulik grad av gevinstoppnåelse. Gevinstrealisering handler i stor grad om å revurdere hele tjenesten, fornye tankegangen rundt hvordan tjenestene blir levert og kapitalisere på de mulighetene dataene gir, både for å tilpasse seg og lære. I de tilfeller der teknologiske inngrep har feilet, er det ofte slik at ny teknologi har blitt «lagt på toppen» av eksisterende strukturer og arbeidsmønstre. Hvis det samtidig reduseres i antall ressurser som en del av gevinstrealiseringen, spesielt i perioder hvor det kan være midlertidig behov for å øke ressursene, vil dette skape ekstra arbeidsbelastning for helsepersonell. Over tid vil dette kunne gi konsekvenser som misnøye, slitne sykepleiere og høyere sykefravær.

2.2.4. Tillitsvalgtes kompetanse og medbestemmelse

I virksomheter bundet av tariffavtale vil det være en felles plikt for leder, ansatte og tillitsvalgte, å ta initiativ til og aktivt støtte opp om og medvirke til samarbeid. Den tillitsvalgte skal sikres reell medbestemmelse når det gjelder ulike sider av virksomheten. Arbeidsgiver skal involvere, men tillitsvalgte må også selv ta initiativ til å delta på de arenaer hvor grunnlaget for viktige beslutninger skal diskuteres. Slike arenaer kan for eksempel være prosjekter for innføring av teknologi, gevinstrealiseringsprosjekter, omstillingsprosesser m.m. Den tillitsvalgte får her en viktig rolle i å fremme medlemmenes interesser når det gjelder lønns- og arbeidsvilkår, kompetanseutvikling m.m.

NSF må sørge for at de tillitsvalgte på alle nivå i organisasjonen sikres tilstrekkelig kompetanse for å kunne ivareta medlemmenes interesser. Dette innebærer både teknologisk kompetanse og hvordan dette påvirker arbeidshverdagen til sykepleierne. Videre gode kunnskaper om endringsprosesser/omstilling som sikrer sykepleiernes rettigheter i organisasjonsutviklingsprosjekter.

NSF må videre sørge for at tillitsvalgte gis et kunnskapsgrunnlag/verktøy for å kunne delta og bidra i fremtidige endringsprosesser som følge av implementering av teknologi. Tillitsvalgte må bidra med konkrete eksempler når det gjelder forhold rundt innføring av teknologi, som kan bidra til læring og utvikling.

3. Klima

3.1. Innledning

I 2016 trådte verdens første bindende og reelt forpliktende globale klimaavtale, Paris-avtalen, i kraft. Paris-avtalen er per januar 2017 ratifisert av over 100 land, inkludert Norge. Avtalen er basert på det såkalte «to graders målet», det vil si målet om at den globale oppvarmingen ikke skal overstige to

grader, og etterstrebe at oppvarmingen ikke øker mer enn 1,5 grader over nivået fra før industrialiseringen. Dette for å unngå omfattende klimaendringer¹¹.

FNs bærekraftsmål som ble vedtatt høsten 2015 tar sikte på å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030. Bærekraftsmålene er universelle mål som forplikter Norge og som skal være retningsgivende for den nasjonale politikktutforming.

FNs bærekraftsmål omhandler blant annet helse, utdanning, arbeid, likestilling, mindre ulikhet m.m. Miljø- og klimaendringer påvirker i stor grad helsen og FN har derfor satt opp en rekke mål relatert til helse, som for eksempel å redusere dødsfall som følge av farlige kjemikalier og forurenset luft, vann og jord. Mange av de andre målene er relevante for Norge, men retter seg i særlig grad mot de store utfordringene som finnes i U-land. Dette være seg barnedødelighet, manglende helsetjenester m.m.¹².

Det er et stort behov for tiltak og en holdningsendring hos befolkningen. Myndighetene har et bredt fokus på miljø- og klimautfordringene. Gjennom klimastrategi for 2030 beskriver regjeringen hvordan de skal oppfylle Parisforpliktelsen sammen med EU¹³. Bilde som tegnes er gjennomgående – noe må gjøres.

Unio har vedtatt at utvikling av et mer klimavennlig samfunn er et av Unios satsingsområder. Fagbevegelsen har et ansvar for å bidra til omstilling og har et stort potensial for påvirkning. Unio har vedtatt å arbeide for at klimaspørsmål skal være en del av partssamarbeidet sentralt og lokalt¹⁴.

3.2. NSF's bidrag

I klimadebatten er det ulike meninger og det er et omfattende og komplekst tema. Konsekvenser av veivalg vil mest sannsynlig være der NSF kan påvirke mest, særlig i et folkehelseperspektiv. Tiltak som vil kunne påvirke medlemmene negativt må utredes, og fordeler og ulemper i et folkehelseperspektiv må sees opp mot hverandre. Et eksempel kan være omstilling som følge av nye teknologiske løsninger som innebærer mer klimavennlig måte å drifte på, men som kan innebære at arbeidsplasser går tapt. På den annen side er det vanskelig å helt vite hva som er riktige veivalg å ta for fremtiden, da det verserer usikkerhet knyttet til tiltak som i utgangspunktet har blitt innført som gode klimatiltak. Som eksempel kan nevnes bruk av papirposer fremfor plastposer og elbiler fremfor dieslbiler. Det tilsynelatende mest miljøvennlige alternativet er ikke gitt det beste alternativet allikevel.

NSF skal blant annet påvirke samfunnsforholdene til beste for befolkningens helse. Videre skal NSF utvikle sykepleietjenesten og sykepleiefaget i samsvar med befolkningens behov for sykepleie. Konsekvenser av klimaendringer og tiltak i relasjon til dette er det derfor nødvendig at NSF engasjerer seg i. Gjennom medbestemmelse på arbeidsplassen har de tillitsvalgte mulighet til å synliggjøre behovet for at klimaspørsmål settes på agendaen.

3.3. Medbestemmelse

I de forskjellige virksomhetene innenfor helsetjenesten er det ulike arenaer for medbestemmelse. Tillitsvalgt må vise initiativ og benytte de ulike arenaene aktivt, slik at også klima- og miljøspørsmål settes på agendaen. Både Hovedavtalen og arbeidsmiljøloven gir fagforeningenes tillitsvalgte rett til representativ medvirkning på arbeidsplassen. Det er pr. i dag bestemmelser/intensjoner knyttet til

¹¹ <https://www.regjeringen.no/no/tema/klima-og-miljo/klima/internasjonale-klimaforhandlinger/innsiktsartikler-klimaforhandlinger/forhandlingene-om-ny-klimaavtale-i-paris/id2457656/>

¹² <https://www.fn.no/Om-FN/FNs-baerekraftsmaal>

¹³ Meld. St. 41 (2016–2017)

¹⁴ Unios klimapolitikk, vedtatt 7. desember 2015

klima og miljø i Hovedavtalene i KS, Spekter og Staten. I NHO, Virke og Oslo kommune finnes ingen slike bestemmelser. Uavhengig av dette kan de tillitsvalgte gjennom medbestemmelse bidra til å påvirke arbeidsgiver til å ha en tydelig klima- og miljøprofil.

I tillegg til en overordnet miljøpolitikk som peker retning på organisasjonens klimaarbeid og en tydelig miljøprofil, bør NSF ha fokus på å gjennomføre tiltak gjennom de tillitsvalgte på arbeidsplassen. Det er viktig at bestemmelser om klima og miljø er en del av Hovedavtalene og de tillitsvalgte må medvirke slik at arbeidsplassene blir mer klima- og miljøvennlige. Det er flere områder hvor tillitsvalgte og ansatte kan medvirke til å gjøre arbeidsplassene mer klima-vennlige. Som eksempel kan nevnes:

- Avfall og avfallshåndtering.
- Energisparingstiltak.
- Klima- og miljøvennlige offentlige anskaffelser og miljøsertifisering.
- Redusere bruk av bil og fly.

Verneombud og arbeidsmiljøutvalg kan, med hjemmel i lov- og avtaleverk, arbeide for å inkludere klima- og miljøtiltak i HMS-arbeidet. Ansattrepresentanter i styret kan fremme miljø- og klimavennlige tiltak igjennom sine styreverv. Det samme kan fagforeningenes tillitsvalgte gjøre i de fora der de samarbeider med ledelsen. Tillitsvalgte må også aktivt bruke medlemsmøter til å diskutere aktuelle tiltak og på denne måten gi tiltakene styrke og legitimitet.

Som nevnt er det flere tiltak som kan foreslås/gjennomføres som bidrag til et bedre klima. Gjennom tariffavtale kan det inngås mer forpliktende bestemmelser som gir tillitsvalgte nødvendig grunnlag for medbestemmelse, men effekten av dette er fortsatt i liten grad utforsket.

I fremtidens arbeidsliv er det viktig at NSF også har fokus på klima og miljø, da dette kan være en driver for å gjøre flere sykepleiere interessert og bidra til å heve organisasjonsgraden.

Norsk Sykepleierforbund bør gjennom en tydelig klima- og miljøpolitikk og medbestemmelse på arbeidsplassen arbeide for å begrense klimautfordringene og sikre en mer bærekraftig utvikling innenfor både arbeidsliv og egen organisasjon.

4. Oppsummering

Omstillingstakten i arbeidslivet øker noe som innebærer at sykepleiere i større grad enn tidligere opplever en endring i arbeidsoppgaver og -metoder. NSF's medlemmer må blant annet arbeide på andre måter, jobbe mer på tvers av avdelinger/fagområder, og omfanget av kompetanseheving og opplæring vil øke.

Utfordringer i utviklingen av arbeidslivet som beskrevet over, krever et kontinuerlig arbeid i NSF for å påvirke beslutningstakere slik at gode arbeids- og lønnsvilkår sikres for våre medlemmer. I en tid med stadig nye utfordringer med endrede arbeidsformer og ny teknologi må NSF være proaktive, og sørge for at de tillitsvalgte er rustet til å håndtere endringer på arbeidsplassen som følge av utviklingen i arbeidslivet.

Norsk Sykepleierforbund skal fortsatt arbeide for et sterkt offentlig helsevesen hvor det arbeider kompetente sykepleiere. Sykepleierne må tilpasse seg fremtidige endringer hva gjelder teknologisk utvikling, uavhengig av hvor de jobber. Samtidig må NSF arbeide for kollektive rettigheter slik at sykepleiere sikres gode ordninger når det gjelder lønns- og arbeidsvilkår. En eventuell fremvekst av selvstendige oppdragstakere reiser også problemstillinger knyttet til hvorvidt NSF skal tilby særskilte medlemstilbud.

For at sykepleiere skal velge å organisere seg, må NSF fremstå som relevant og attraktiv. Engasjement og tiltak når det gjelder de store klimautfordringene vil kunne bidra til styrke NSFs relevans ytterligere. Klima bør forøvrig være et innsatsområde for NSF og gjennom medbestemmelse i større grad enn i dag komme på agendaen på arbeidsplassene.

Skal NSF lykkes med oppfølging og bidrag til løsninger på de ulike utfordringer som beskrevet, må organisasjonen kjennetegnes ved at vi er den aktøren som både er i stand til å sette ord på problemene og bidra til konkrete tiltak. Alt vi gjør skal være til det beste for pasientene.

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Under innsatsområder:

NSF skal arbeide for

- å forhindre konkurranseutsetting
- at utviklingen i sykepleieres arbeid som selvstendige oppdragstakere knyttet til lønns- og arbeidsvilkår og medlemstilbud for denne gruppen, vurderes frem til neste landsmøteperiode
- at det legges til rette for en aktiv utøvelse av medbestemmelse på arbeidsplassen knyttet til utfordringene og endringene i arbeidslivet
- å sikre at hovedavtalene i alle tariffområder gjenspeiler viktigheten av fokus på klima og bærekraftig utvikling

Landsmøtets endelige vedtak:

Under innsatsområder:

NSF skal arbeide for

- å forhindre konkurranseutsetting
- at utviklingen i sykepleieres arbeid som selvstendige oppdragstakere knyttet til lønns- og arbeidsvilkår og medlemstilbud for denne gruppen, vurderes frem til neste landsmøteperiode
- at det legges til rette for en aktiv utøvelse av medbestemmelse på arbeidsplassen knyttet til utfordringene og endringene i arbeidslivet
- å sikre at hovedavtalene i alle tariffområder gjenspeiler viktigheten av fokus på klima og bærekraftig utvikling
- å sikre tillitsvalgtes rettigheter til fri med lønn når de skal delta på TV-kurs og konferanser, og at de får kompensert alle fridager som brukes på dette
- at tillitsvalgte skal sikres påvirkning i alle ledd i helsetjenesten

Med vennlig hilsen
NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Eli Gunhild By
forbundsleder

Olaug Flø Brekke
generalsekretær

