

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2011-2015) d. 27-08-2013

Mødedato Tirsdag d. 27. august 2013 kl. 14:00

Mødested Rådhuset

Indholdsfortegnelse

Godkjenning av møteprotokoll Helse- og sosialstyrets møte 18.06.13.....	3
Alternative arbeidstidsordninger.....	5
Folkehelsemeldingen (melding til Stortinget 34 (2012-2013) og oversikt over folkehelsearbeidet i	18

Punkt 36/13: Godkjenning av møteprotokoll Helse- og sosialstyrets møte 18.06.13

Bilag

Protokoll Helse- og sosialstyret 18.06.2013.docx



Dato 6. august 2013
Saksnr.: 201301078-27
Saksbehandler Anne Lise Holand Aabø

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
27.08.2013

Godkjenning av møteprotokoll Helse- og sosialstyrets møte 18.06.13

Forslag til vedtak

[Helse- og sosialstyret godkjenner protokoll fra møte 18.06.13.](#)

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Anne Lise Holand Aabø
Formannskapssekretær

Vedlegg:
Protokoll fra Helse- og sosialstyret 18.06.13

Punkt 37/13: Alternative arbeidstidsordninger

Bilag

Oversikt over pågående prosjekt ufrivillig deltid: 2011-2013



Dato 16. august 2013
Saksnr.: 201307624-1
Saksbehandler Kirstin Haslerud

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
27.08.2013

Alternative arbeidstidsordninger

Administrativ sak

Sammendrag

Bystyret vedtok i desember 2012 i forbindelse med behandling av handlingsprogrammet at arbeidet med utprøving av alternative arbeidstidsordninger skulle fremskyndes. Dette er i tråd med sentrale føringer, blant annet i Stortingsmelding 29 (2010-2011), «Felles ansvar for eit godt og anstendig arbeidsliv».

Alternative arbeidstidsordninger er benevnelse for turnusordninger som reguleres av unntaksbestemmelsen i Arbeidsmiljøloven, og gjelder et relativt lite utvalg ordninger. Helse- og sosialdirektøren har derfor også valgt å ta med turnusordninger som er innenfor avtaleverket i saken. De ulike ordningene beskrives, samt eksempler på hva som er prøvd ut i andre kommuner. I Kristiansand er flere av disse ordningene allerede i prøvd ut, noen er fortsatt i bruk og noen er avviklet.

Både alternative arbeidstidsordninger og fleksibel bruk av ordninger innenfor avtaleverket kan bidra til økt tjenestekvaliteten ved at arbeidstiden er tilpasset brukernes behov for gode tjenester både på ukedager og i helg. Det kan også være effektive virkemiddel for økt stillingsbrøk og redusert sykefravær, samt bedre rekruttering ved å kunne tilby ansatte ulike arbeidstidsordninger avhengig av livssituasjon. Dette er særlig relevant for omsorgstjenestene.

Helse – og sosialdirektøren vil på grunnlag av dette anbefale at det igangsettes et «Turnusprosjekt» for å øke bruk av ulike arbeidstidsordninger innen tjenester som har turnus i Kristiansand. Først og fremst er det ønskelig å bruke den fleksibiliteten som finnes innenfor regelverket. Men alternative arbeidstidsordninger bør vurderes som alternativ hvis det er mest hensiktsmessig. Helse- og sosialdirektøren vil anbefale at man i særlig grad prøver ut alternative arbeidstidsordninger som kan gi bedre tjenestekvalitet og er tilpasset brukernes behov.

Flere av ordningene krever økte lønnskostnader, og er relativt dyre for de aktuelle tjenestene. Dette bør sees i sammenheng med mulighet for innsparing på andre områder, som for eksempel redusert sykefravær. Dette bør vurderes og beregnes i prosjektet. Dette forutsetter imidlertid at det avsette midler både til prosjektledelse og økte lønnsutgifter, noe som vil bli forsøkt innarbeidet i sektorens handlingsprogram for 2014-2017.

Forslag til vedtak

1. Helse – og sosialstyret tar saken til orientering.
2. Helse – og sosialdirektørens forslag til igangsettelse av «turnusprosjektet» innarbeides i Handlingsplan 2014 - 2017

Lars Dahlen
Helse – og sosialdirektør

Anne Sofie Hellebø
Virksomhetsleder Langtidspleie

Vedlegg:

Trykte vedlegg: Oversikt over pågående prosjekt ufrivillig deltid (2011 – 2013).

Utrykte vedlegg: Heltidsprosjektet – evalueringsrapporten.

Bakgrunn for saken

Bystyret vedtok i desember 2012 i forbindelse med behandling av handlingsprogrammet at : Bystyret ber om at arbeidet med utprøving av alternative arbeidstidsordninger fremskyndes.

I rådmannens forslag til handlingsprogram for 2013-2016 står følgende under den delen som gjelder helse- og sosialsektoren:

Alternative arbeidstidsordninger. Alternative arbeidstidsordninger kan være et viktig virkemiddel for både bedre tjenestekvalitet, rekruttering, økte stillingsbrøk og redusert sykefravær. Alternativ turnus praktiseres på noen få avdelinger med gode resultat. Det pågår et samarbeid med sykehuset om delte stillinger som noen få benytter seg av. Sektoren ønsker å prøve ut alternative turnusordninger i omsorgstjenestene. Men foreløpig har det ikke lykket å framskaffe prosjektmidler til slik utprøving.

Kristiansand deltar i et storbyprosjekt som skal evaluere ulike forsøk med alternativ arbeidstidsordning. Det kan gi verdifull kunnskap om økt tilrettelegging for dette framover.

I forbindelse med sak om oppfølging av handlingsprogrammet vedtok helse- og sosialstyret 12.02.2013 at det skulle lages en egen sak om alternative arbeidstidsordninger som skulle drøfte ulike erfaringer og forutsetninger for utprøving. Virksomhetsområde Langtidspleie har hatt saksbehandleransvar. Saken er utarbeidet i samarbeid med en arbeidsgruppe bestående av virksomhetsleder, saksbehandler, tillitsvalgte, sektorverneombud og representanter fra helse- og sosialdirektørens stab. Som grunnlag for saken er det gjennomført kartlegging i helse- og sosialsektoren over hvilke alternative turnusordninger som er i bruk. I tillegg er det innhentet erfaringer fra andre kommuner, samt at

Helse- og sosialdirektøren har valgt å presentere eksempler både på turnusordninger som er innenfor avtaleverket (tradisjonell turnus, fleksiturnus, 3-3 turnus og økt helgefrequens), og de ulike alternative arbeidstidsordninger som reguleres av unntaksbestemmelsen i Arbeidsmiljøloven. I praksis er alle de alternative arbeidsordningene som er beskrevet enn variant av ulike langturnusordninger.

1. Sentrale føringer og definisjoner

1.1. Juridiske rammer

Både Arbeidsmiljøloven § 10 ,1 – 11 og Hovedtariffavtalen § 4.1 – 4.5 angir rammer for hva arbeidstaker og arbeidsgiver kan avtale av fast arbeidstid. Arbeidsgivers styringsrett er begrenset på grunn av bestemmelser i Arbeidsmiljøloven og Hovedtariffavtalen.

Arbeidstiden til ansatte som arbeider i turnus reguleres i Hovedtariffavtalen § 4.2.2 og Arbeidsmiljøloven § 10 -10 - søndagsarbeid og § 10-11 – nattarbeid.

Hovedtariffavtalen § 4.2.2.:

Ukentlig arbeidstid skal ikke overstige gjennomsnittlig 35,5 timer i følgende tilfeller :

- I turnusordninger hvor ordinært arbeid må utføres mellom kl. 20.00 og kl. 06.00 og / eller minst hver 3. søndag.

Turnusarbeid og helkontinuerlig/døgnkontinuerlige skiftarbeid er ulike ordninger.

Helkontinuerlig skiftarbeid kjennetegnes av like mye dagarbeid, kveldsarbeid og nattarbeid i faste skiftperioder (Arbeidsmiljøloven § 10-4, 5 ledd). Helkontinuerlig skift benyttes i bransjer med jevnt bemanningsbehov hele døgnet.

Dette til forskjell fra turnusarbeid hvor behovet for bemanning varierer i løpet av døgnet. Det vil for eksempel ofte være behov for mer bemanning på dagtid enn på en nattevakt.

Alternative arbeidstidsordninger er regulert i Arbeidsmiljølovens § 10-12 (unntaksregelen): *I ulike situasjoner kan dere være ønske om å arbeide annerledes en Arbeidsmiljøloven gir tillatelse til, for eksempel lengre ukentlig arbeidstid , lengre daglig arbeidstid etc .*

I Arbeidsmiljøloven § 10-12, 4 ledd gis store fagforeninger sentralt mulighet til å inngå avtale med arbeidsgiver om arbeidstidsordninger som går utover de fleste grensene som er fastsatt i loven. Det forutsettes imidlertid at det gis dispensasjon for å sikre at det skal være forsvarlig. Avtalene godkjennes for et år av gangen. Arbeidstilsynet har den avgjørende myndighet.

Reglene om arbeidstid i Arbeidsmiljøloven har som hovedformål å sikre at arbeidstakerne har en arbeidstid som ikke påfører de og deres nærmeste familie unødvendige helseskadelige belastninger eller sosiale belastninger. Regelverket skal også fremme arbeidslivsinkludering ved at arbeidstidsordningen legges opp til at flest mulig kan ta del i arbeidslivet. Dette hensynet må avveies mot behovet for at virksomheter skal kunne organisere driften sin effektivt og lønnsomt og fylle sine funksjoner.

1.2. Politiske føringer

I Stortingsmelding 29 (2010-2011) – «Felles ansvar for et godt og anstendig arbeidsliv» er det for første gang blitt laget en melding til Stortinget om arbeidsforhold , arbeidsmiljø og sikkerhet i norsk arbeidsliv. Meldingen tar for seg drøftinger av grunnleggende forhold og utfordringer i det norske arbeidslivet, drøfter en rekke aktuelle arbeidslivsspørsmål og hvordan disse kan følges opp. Meldingen beskriver også utfordringer som er viktige for enkeltmennesker og samfunnet.

En av utfordringene som nevnes er andel av ansatte som arbeider ufrivillig deltid. Det er et mål for regjeringen å redusere ufrivillig deltid slik at de som ønsker det kan arbeide heltid. For å gjennomføre dette er det behov for å sette i verk ulike tiltak både sentralt og lokalt.

I forhold til alternative arbeidstidsordninger nevner meldingen at i utgangspunktet er dagens lovverk Arbeidsmiljøloven § 10 -12 (4) og det systemet som benyttes i dag i forhold til inngåelse av avtaler mellom partene er godt nok, og det foreslås derfor ikke å gjøre større endringer. Departementet er opptatt av at denne ordningen åpner opp for å etablere ulike typer arbeidstidsordninger.

Meldingen inneholder tiltak som departementet ønsker å iverksette som blant annet å følge utviklingen i avtalepraksis mellom partene. Det vurderes om det skal opprettes en offentlig tilgjengelig statistikk om alternative arbeidstidsordninger. Videre vil departementet gå i dialog med partene for å ses om det er noe som kan gjøres enklere for å bruke disse arbeidstidsordningene over tid.

1.3. Nasjonale prosjekt

De sentralt initierte prosjektene som finnes er i særlig grad målrettet mot ufrivillig deltid. Alternative arbeidstidsordninger kan være et virkemiddel for å øke stillingsbrøk, og vurderes derfor som relevant for saken.

Regjeringen trappet opp innsatsen for å redusere antall arbeidstakere som arbeider ufrivillig deltid. Stortinget har bevilget midler ved en treårig satsing mot ufrivillig deltid (2011-13). Det er 47 prosjekter som har mottatt midler gjennom satsingen. Arbeids – og velferdsdirektoratet har sammen med Vox («Nasjonalt fagorgan for kompetansepolitikk») har ansvar for å administrere prosjektet. Forskningsstiftelsen FAFO evaluerer satsingen og sammenfatter kunnskapsstatus om deltidsproblematikken. Evalueringsrapport for hele satsingen vil foreligge høsten 2014. Oversikt over pågående prosjekter foreligger i trykt vedlegg.

Et annet aktuelt utviklingsprogram som pågår er «Saman om ein betre kommune». Dette er et samarbeid mellom Kommunal og regionaldepartementet (KRD), KS, LO kommune, YS kommune, Unio og Akademikerne for perioden 2012 – 2015. Dette er et rammeprogram for lokale prosjekter. En forutsetning for å delta i programmet er at prosjektet er forankret i et lokalt samarbeid mellom politikere, de administrative lederne og ansatte/ tillitsvalgte. Det er 110 kommuner som har fått finansiert prosjekter innen sykefravær, kompetanse og rekruttering, heltid/deltid og omdømme. Partene sentralt er opptatt av erfaringer som kommunene får gjennom prosjektene skal kunne komme andre kommuner til nytte. Partene vil kunne bidra med å systematisere lærdommen og at den blir spredd i andre kommuner («beste praksis») og å formidle dette gjennom ulike kanaler som nettstedene, nyhetsbrev, sosiale medier, publikasjoner og konferanser.

2. Turnusordninger innenfor avtaleverket

2.1. Den tradisjonelle turnusen

Beskrivelse

Den tradisjonelle turnusen lages for et antall uker om gangen. En vanlig periode er enten 6 uker eller 12 uker. I en tradisjonell todelt turnus plasseres den ansatte i et oppsett som fordeler antall dagvakter og kveldsvakter i den perioden turnusen gjelder for.

Ved todelt turnus skal den gjennomsnittlige ukentlige arbeidstiden i turnusperioden ikke overstige 35,5 timer, alt avhenger hvilken stillingsstørrelse den ansatte er ansatt i. Det er vanlig med arbeid hver tredje helg. Eventuelle nattevakter er satt opp i en separat turnus.

I en tradisjonell tredelt turnus gjøres det samme, men her går de ansatte også nattevakter.

Særlig egnede tjenester

Tradisjonell turnus er blitt og brukes innenfor ulike brukerrettede tjenester i helse og sosialsektoren som: hjemmetjeneste, institusjon og i ulike bofellesskap innen rus/psykisk helsearbeid og utviklingshemmede. I den tradisjonelle turnusordningen har erfaringsmessig ansattes arbeidstid vært i fokus og i mindre grad brukernes behov.

Konsekvenser for de ansatte og for stillingsbrøk

Tradisjonell turnus uten tiltak gir dårlig effekt på stillingsstørrelse. Deltidsstillingene er nødvendig for å sikre nødvendig bemanning på helgene i en tradisjonell turnusordning med gjeldende grunnbemanning hvor ansatte arbeider 3 hver helg.

For å få turnusen til gå opp i helgene har Kristiansand en ordning med helgestillinger. Elever / studenter er ofte søkere til helgestillingene. I forhold til rekruttering kan det være positivt da noen av studentene er i med en helsefaglig utdanning. Det er høy «turnover» på helgestillinger.

Etter arbeidstidsforkortelsen i 1987 utviklet det seg mange steder en praksis med å jobbe hver tredje helg. Dette fremstår som den enkeltfaktoren som på kort tid har hatt størst betydning for økning av deltidsstillinger. Den tradisjonelle turnusen praktiseres ofte med noe fleksibilitet ved at de ansatte kan bytte vakter seg i mellom.

Tiltak som kan gi økt stillingsstørrelse kan være:

- Ansatte er ansatt i en vikarpoolstilling¹ hvor noe av arbeidstiden er bunden, for eksempel helgevaktene, og noe av arbeidstiden er ubunden, dvs at den ansatte går inn og dekker fravær på arbeidsplassen.
- Øke ukeantall i gjennomsnittsberegningen av turnusen til å gjelde inntil ett år
- Heve grunnbemanningen.
- Permanent arbeid på flere tjenestesteder / kombistillinger som blant annet kan være ; innad i tjenesten, i virksomheten, i sektoren eller på tvers av sektorene. Dette er en mulighet ved at ansatte som arbeider dagstillinger får økt sin stillingsstørrelse ved å arbeide helg.

Forutsetninger

Den tradisjonelle turnusplanen utarbeides sammen med eller drøftes med de tillitsvalgte. Turnusplanen kan ha elementer som krever avtale med de tillitsvalgte, for eksempel gjennomsnittsberegning av arbeidstiden.

Kostnad

Som i alt turnusarbeid medfører det ekstrakostnader for arbeidsgiver når ansatte må jobbe utover normal arbeidstid. I følge Hovedtariffavtalen Kapittel 1 § 5 .1- 4 skal følgende arbeidstider kompenseres:

- Kvelds – og nattillegg utbetales pr time mellom kl. 17 – 06
- Lørdag – og søndagstillegg utbetales pr time
- Helligdagstillegg utbetales på arbeid på helligdager.

Økt grunnbemanning i tradisjonell turnus medfører en økt kostnad, men dersom denne økningen i grunnbemanningen medfører at ansatte går inn og dekker vakter ved fravær (som for eksempel ved bruk av vikarpool) vil kostnaden være redusert.

2.2. Fleksiturnuser

Beskrivelse

«Fleksiturnus» er en fellesbetegnelse over fleksible arbeidstidsordninger som er bevegelige innenfor en avtalt ramme. Arbeidstidsordningen har ulike navn som : ønsketurnus, bevegelig turnus, forhandlingsturnus, avansert forhandling («pusleturnus»). De fleste fleksiturnuser har en grunnturnus i bunn (dvs en tradisjonell turnus).

Disse arbeidstidsordningene kan benyttes i kombinasjon med ulike andre turnusmodeller.

¹ Med vikarpool menes: «Ansatte som har stillinger med betalt for ubunden tid , skal bruke sine ekstratimer til å dekke arbeidsgivers vikarbehov etter avtalte regler og innenfor Arbeidsmiljøloven». Definisjonen er hentet fra avtale i HS – sektoren som er inngått mellom HS-direktøren og hovedtillitsvalgte den 24.04.2008.

De ansatte har faste stillingsprosenter som skal dekkes i løpet av en periode som kan variere fra noen uker til et helt år.

Ansatte utarbeider selv en plan over hvordan vedkommende ønsker å jobbe i en avtalt periode. Dette tar den ansatte med i forhandlinger med sin leder og kollegaer. Det krever et godt samarbeid av de ansatte når de fordeler ordinære vakter, fri og ekstravakter. Dette må skje i fellesskap hvor en tar hensyn til hverandre.

Det er positivt at ansatte har en reell medvirkning i utforming av sin arbeidstid og fritid.

Særlig egnede tjenester

Fleksiturnus har vist seg særlig egnet innen ulike brukerrettede tjenester innen hjemme – institusjonstjenesten og ulike bofellesskap innen rus/psykisk helsearbeid og utviklingshemmede

Konsekvenser for de ansatte og for stillingsbrøk

Fleksiturnus har alene ikke innvirkning på økt stillingsstørrelse. Dersom turnusen kombineres med vikarpoolstillinger som er inne og dekker vikarbehovet, kan stillingsstørrelsen for ansatte økes.

Forutsetninger

Fleksiturnus krever at leder (forhandlingsansvarlig) har god kjennskap til turnus og at vedkommende er tydelig og rettferdig i forhandlinger. Dette krever et godt samarbeid mellom de ansatte når de fordeler ordinære vakter, fri og ekstravakter. Dette må skje i fellesskap hvor en tar hensyn til hverandre. I tillegg bør de ansatte ha en viss opplæring i turnusarbeid.

Fleksiturnus krever avtale / protokoll med de tillitsvalgte på arbeidsplassen.

Kostnad

I tillegg til de samme kostnader som gjelder alt turnusarbeid vil fleksiturnus kreve ekstra kostnad i forhold til økt tidsbruk for leder i forbindelse med blant annet forhandlingsmøter med ansatte, turnuskriving og forenklet personalmeldinger som sendes lønnsavdelingen.

Ansatte deltar på forhandlingsmøter i forkant av en ny turnusperiode, noe som også gir en merkostnad. Dette resulterer i økte lønnskostnader både for både for leder og ansatte.

2.3. Ulike versjoner av 3 – 3 turnuser

Beskrivelse

Turnusen innebærer at de ansatte arbeider tre dager, har tre dager fri og har ulike tilpasninger slik at de arbeider i gjennomsnitt annen hver helg. For å få turnusen til å gå opp er det behov for å øke bemanningen. Heltidsansatte i 3-3 turnus vil jobbe om lag 70 dager mindre enn i ordinær turnus i løpet av et år. Det innebærer en reduksjon fra 35,5 timer til 32,5 timer pr uke.

I kommunene som har prøvd denne type turnus er det ulik praksis når det gjelder bruk av de ca 70 dagene. Det er ikke vanlig å sette alle timene i en timebank² som ansatte må jobbe for å innfri ved såkalte «ekstravakter» i tillegg til 3-3 turnus. En del av tiden trekkes ofte fra som avspasering som følge av at helgehyppigheten er ubekvem. En annen del benyttes fritt av den ansatte til faglig utvikling, mens en tredje del er til arbeidsgivers behov for eksempel med sykdom eller annet fravær. Noen kommuner har valgt at arbeidsgiver skal disponere 15

² Definisjon av timebank: *Ansatte kan ønske å jobbe ekstra for å spare opp til fri som de kan ta ut på et senere tidspunkt. Timer som opparbeides som fri kan overføres til en samlet timebank som til enhver tid holder oversikt over timer oppspart og timer avspasert.* Definisjonen er hentet fra turnusprogrammet Notus som kommunen benytter i helse- og sosialsektoren.

dager som skal brukes med fravær på arbeidsplassen. Aktiv tjeneste blir da ca 80 % med full lønn. I denne type turnus vil 8 av 12 helger bli berørt.

For at ikke så mange helger skal bli berørt er et annet alternativ å arbeide 3-3-2 dvs arbeide (3 dager, 3 dager fri, arbeide 2). Det blir da arbeid hver annen helg i gjennomsnitt av en periode.

Særlig egnede tjenester

3-3 turnus er egnet innen hjemmetjenesten og institusjonstjenesten, samt bofellesskap innen rus, psykisk helsearbeid og arbeid med utviklingshemmede.

I følge FAFO-rapport fra 2012 har blant annet Bærum kommune prøvd 3-3 ut ved boligenheter for utviklingshemmede, men det er ikke blant de prioriterte tiltakene i den videre satsing. Harstad kommune har prøvd ut både 3-3 og 3-3-2 versjonen i sykehjem. Den er utprøvd i mindre skala i hjemmetjenesten³.

På bakgrunn av det er få kommuner som har prøvd ut denne arbeidstidsordningen, foreligger det får klare konklusjoner når det gjelder tjenestekvalitet. Men mye tyder på at pasienter og deres pårørende har fått et bedre faglig tilbud ved at de på helgene møter faste på vakt som har god kjennskap og tid til å svare.

Konsekvenser for de ansatte og for stillingsbrøk

3-3 turnus medfører økt helgearbeid for de ansatte. En turnus hvor man kun har helt fri hver fjerde helg er ikke gunstig for alle i forhold familiesituasjon og det sosiale liv.

Behovet for små stillinger reduseres og man har på denne måten flere muligheter til å skape større stillinger, noe som kan være med i gi tjenesten bedre kvalitet.

Utprøvingen av 3-3 og 3-3-2 arbeidstidsordningen har vært vellykket blant annet i Harstad kommune. De ansatte opplevde flere positive side blant annet ble de ikke så slitne og helgearbeidet er mindre belastende. Det viser seg at denne turnusmodellen er for dyr i drift for kommunen, og de velger foreløpig å skrinlegge opptrapping av denne turnusordningen.

Drammen kommune har hatt et prosjekt med arbeidstidsordning på institusjon med 2-2-3 frekvens. Det er organisert som et av tiltakene i delprosjekt «Utprøving av ulike arbeidstidsordninger». Prosjektmidler fra Arbeidsdepartementet er blant annet brukt til å dekke kostnaden til økt grunnbemanning. I prosjektperioden ble det en reduksjon av uønsket deltid og små stillingsstørrelser, noe som gav en positiv opplevelse av høyere kvalitet på tjenesten. Brukerne hadde færre ansatte også på helg å forholde seg til. I utgangspunktet er det en ekstrakostnad i finansiering av denne modellen, men Drammen kommune erfarte at arbeidsplassen gikk i økonomisk balanse. Samtidig ble det er besluttet at ordningen ikke skulle fortsette, på tross av at den er gunstig for alle parter. Institusjonen i Drammen begrunner dette med at det bør være en større avdeling og at det er nødvendig med en tilstedeværende leder.

Det finnes også eksempler på andre kommuner som har prøvd denne turnusordningen uten å ha opplevd det så positivt. Det er reist spørsmål om hvorfor den positive og brede omtalen av 3-3 turnus ikke førte til at ordningen har fått større utbredelse. Det viktigste svaret synes å være at det er vanskelig å gjennomføre uten å øke grunnbemanningen.

³ Fra FAFO-rapporten fra 2012 : *Hvordan kan kommunene tilby flere heltidsstillinger?* Leif E. Moland og Ketil Bråthen.

Forutsetninger

Denne varianten av 3-3 turnus forutsetter avtale med tillitsvalgte som representerer de berørte på arbeidsplassen.

En vellykket utprøving er blant annet avhengig av god planlegging og informasjon til ansatte i forkant og underveis. Den krever god kjennskap til turnus og at det er frivillig å være med for ansatte.

Kostnad

Kostnadsnivået ellers avhenger av hvilken type arbeidstidsordning som velges. I tillegg til de samme kostnader som gjelder alt turnusarbeid vil 3-3 turnus kreve ekstra kostnad i forhold at ansatte redusere sin arbeidsuke fra 35,5 timer til 32,5 timer pr uke, og at det derfor er nødvendig å øke bemanningen.

2.4. Økt helgefrequens

Beskrivelse

Turnusordningen er kjennetegnet av at de ansatte arbeider noen flere helger enn hver tredje helg. Det finnes to former å legge opp helgefrequensen etter:

1. «Rytmsk helg» - det er likt antall uker mellom hver gang den ansatte har arbeidshelg for eksempel hver annen-, tredje- og hver fjerde helg.
2. «Hinkehelg» – er i utgangspunktet lik den rytmiske helg, men innskutte helger i grunnmønster. Det betyr at man arbeider noen ekstra helger («hinker») i løpet av et år.

Særlig egnede tjenester

Heldøgntjenester, hjemmetjeneste, ulike bofellesskap innen rus, psykisk helsearbeid og arbeid med utviklingshemmede.

Konsekvenser for de ansatte og for stillingsbrøk

Gjennom å arbeide noen ekstra helger vil det være behov for færre personer til å dekke opp helgevaktene, noe som medfører at en kan ha større og færre stillingsstørrelser. For eksempel arbeide 2 av 5, 3 av 7, eller 5 av 12 helger.

Ved å arbeide max 4 ekstra helger i løpet av året vil det være med å bidra til større stillinger og helgebemanningen er av bedre kvalitet.

Forutsetning

Ansatte må arbeide flere helger enn i tradisjonell turnus.

Kostnad

Ingen ekstra kostnad utover det som er normalt i en turnusordning.

3. Alternative arbeidstidsordninger – ulike langturnusordninger

Beskrivelse

Langturnus er fellesbetegnelse på et bredt spekter av ordninger der arbeidstakeren jobber lange vakter flere dager i strekk, etterfulgt av lange friperioder. For en del langturnuser vil dette medføre en todeling heller enn en tredeling av døgnet, noe som medfører behov for et lavere antall personer i turnus. Langturnusen har konsentrert arbeidstid og fritid.

Eksempler på ulike langturnuser:

- Medlevertturnus /heldøgnturnus. Det kan være aktivt arbeid + hvilende vakt. Ansatte er på jobb min. 24 timer i strekk, dvs at de ansatte sover på tjenestestedet om natten.
- Langturnus – lang: ca 13 timer - 5 – 7 dager i strekk
- Langturnus – ca 13 timer 2-5 dager i strekk
- Blandingsturnus - ansatte går både vanlige vaktlengder og langvakter i løpet av en arbeidsuke.

- Langturnus 1-3 dager i strekk – fredag og /eller helg.

Særlig egnede tjenester

Langturnusordninger egner seg best for tjenester til brukergrupper som bør ha så få ansatte som mulig rundt seg, for eksempel barnevernsbarn, funksjonshemmede, utviklingshemmede og psykisk syke.

Bergen har prøvd ut ulike ordninger i tjenester for utviklingshemmede og psykisk syke i 5 bofelleskap⁴. Her er det forsøkt ut arbeidstidsordninger med komprimert arbeidstid med arbeidsøkter på 13 timer eller mer. Alle har langvakter på helg, noen har også i ukedagene. Ingen arbeider mer enn hver fjerde helg. Bergen kommune har erfart at komprimerte turnuser har gitt best resultat i forhold til bedre kvalitet for brukere, en mer effektiv tjeneste med kompetente og stabile medarbeidere og et godt arbeidsmiljø med lite fravær. Det finnes andre kommuner som har gjort tilsvarende erfaringer.

Konsekvenser for de ansatte og for stillingsbrøk

Det er blandede erfaringer med bruk av langturnus. En del tjenestesteder har prøvd ut langturnus og så godt tilbake til tradisjonell turnus. Begrunnelsen for å avslutte en langturnus kan være knyttet til bruker, til ansatte eller manglende forlengelse av fraviket fra Arbeidsmiljøloven. Brukerbegrunnelsen kan ha å gjøre med at brukers behov er endret. Ansattes begrunnelse kan være at den alternative turnusen opplevdes mer belastende. Andre har erfart at langturnus kan resultere i stabile medarbeidere, godt arbeidsmiljø og lite fravær.

Langturnus er i bruk ved nyåpent sykehjem (jan 2013) i Karmøy kommune . De ansatte søkte på stillingene ved sykehjemmet og var klar over hvilken arbeidstidsordning som skulle tas i bruk. Det er 4 arbeidsdager etterfulgt av en uke fri og deretter 3 arbeidsdager etterfulgt av en uke fri. Hver vakt er på 13-14 timer, og de ansatte arbeider i faste team. Alle med dagturnus har 91% stilling og natt har 67% stilling. De slipper å ansette mange i små stillinger. Leder ved sykehjemmet poengterer at det har vært viktig med et tett samarbeid med de tillitsvalgte og verneombud. Tilbakemelding fra leder etter noen måneders drift er så langt positive. Karmøy kommune hadde langturnus i hjemmetjenesten, men måtte avvikle dette etter pålegg fra Arbeidstilsynet.

Noen kommuner har erfart positive effekter på rekruttering. Måsøy kommune har laget arbeidstidsordning for sykepleiere som kombinerer langturnus og jobbing på tvers av vanlige tjenesteinndelinger, samt helsefagarbeidere med langvakter på helg. De ansatte arbeider da på ulike avdelinger i et ordinært sykehjem og i tillegg yter tjeneste til en hjemmeboende bruker som krever 1 til 1 bemanning. Det har tidligere vært vanskelig å rekruttere sykepleiere, men kommunen opplever nå å ha en tilstrekkelig grad av sykepleiere

Blant de ansatte som i Bergen arbeider i langturnus har ca 75 % hel stilling. Blant de som arbeider i langturnus, ikke bare helg, men også hverdager , jobber 90 % i hel stilling . Bergen kommune har med dette i småskala vist at det er mulig å drive denne type omsorgstjeneste med nesten bare heltidsstillinger.

Nesten samtlige ansatte som arbeider i alternativ turnus i Bergen kommune oppgir at dette er bedre enn tradisjonell turnus og svært få kunne tenke seg å gå tilbake til tradisjonell turnus

Forutsetninger

Vakter inntil 11 timer kan avtales med tillitsvalgte lokalt, mens vakter over 11 timer må i tillegg godkjennes av både tillitsvalgte lokalt, sentralt og av Arbeidstilsynet. Avtalen gjelder for ett år av gangen.

⁴ FaFo –rapporten fra 2012: «Langturnus og hele stillinger i Bergen kommune», av Moland og Bråthen

Kostnader

I Bergen kommunes forsøk har det ikke kommet fram at økonomi har satt begrensninger for gjennomføring av forsøkene. Økonomi har heller ikke stoppet videreføring av forsøkene.

Det er ingen ekstra kostnad utover det som er normalt i en ordinær turnusordning. Men samtidig tilsier erfaringer at for at de alternative arbeidstidsordningene skal lykkes og opprettholdes over tid, vil det kreve ekstrakostnader til for eksempel

- Lønnskompensasjon, slik de har gjort det i Bergen. Der er det også gitt «gevinst» til ansatte gjennom tilbud om kurs og lignende.
- Behov for flere personalmøter, fagmøter og/eller planleggingsmøter
- Redusert arbeidstid

4. Status og erfaringer i Kristiansand

4.1. Status ulike arbeidstidsordninger i Kristiansand

Følgende oversikt viser bruk av ulike turnusordninger både innenfor og utenfor avtaleverket, som ikke kan kalles tradisjonell turnus:

Alternative turnusordning	Virksomhet/arbeidsplass	Status
Fleksiturnus	Barne /familie <ul style="list-style-type: none">• Lillebølgen Langtidspleie <ul style="list-style-type: none">• Ternevig avd A• Bispegra oms. 2 etj	Pågår Pågår Avviklet i august 2013
Langturnus Jobber hver 6 helg jobber 16 timers skift – aften med påfølgende hvilende nattevakt. Store stillinger arbeider hver 6 helg og st. under 50 % hver 3 helg . 12 t vakter. Fleksibelt noen ønsker å arbeide ordinære vaktlengder, hver 3 helg. Nattevaksordning: kveld + hvilende nattevakt Helgevakter på 9 timer	Oppfølgingstjenesten <ul style="list-style-type: none">• Rus/psykiatri vest (Kirsten Flagstad 75)• Utviklingshemmede-vest. Skarpelunden• Utviklingshemmede-vest. Østerøya.....	Avviklet i april etter å ha holdt på siden 2007. Ansatte ikke fornøyd med ordningen. Flere ansatte opplevde vaktene for lange. Det var høyt sykefravær på arbeidsplassen Holdt på i 10 år. Årlig søknad Arbeidstilsynet. Holdt på i 7 år. Redusert fra 12t til 9 t pr helg. Årlig søknad til Arbeidstilsynet

Fleksiturnus

Fleksiturnus i form av forhandling/bevegelig turnus er nå i bruk ved 1 sykehjemsavdelinger og i en institusjon for funksjonshemmede under 18 år. Turnusordningen har vært i bruk i flere år. Ansatte er positive i forhold til å medvirke i utarbeidelsen av sin arbeidstid og fritid.

To avdelinger som tidligere har hatt denne type turnus har nå valgt å gå tilbake til ordinær turnus. Bakgrunnen for endringen er blant annet på en avdeling har det i en periode ikke har vært kontinuitet i forhold til ledelse. Det har i tillegg vært en utfordring å få til en rettferdig fordeling av vaktene mellom ansatte, og at det er arbeidskrevende for leder å administrere denne ordningen.

Erfaring viser at den som styrer turnusforhandlingene med de ansatte må ha god kjennskap til turnus og være tydelig i forhandlinger. Det er avhengig av et godt samarbeid med de ansatte når de fordeler ordinære vakter, fri , arbeid på helligdager og ekstravakter. Dette må skje i fellesskap hvor en tar hensyn til hverandre. For leder er dette arbeidskrevende: forarbeid, forhandlinger og etterarbeid.

Langturnus

Langturnus er i bruk i på 3 arbeidssteder innen virksomhet for oppfølgingstjenester.

På det ene stedet er det er kombinert stilling med kveldsvakt og påfølgende hvilende nattevakt sammen med 12 timers helgevakter. Helgevaktene er nå redusert til 9 timers vaktlengde, fordi ansatte synes det var for belastende med å arbeide 12 timer i strekk. De alternative kombivaktene evalueres hvert år sammen med de ansatte og avdelingsleder, tillitsvalgte og verneombud. Det søkes årlig dispensasjon for disse på grunn av at vaktlengden overgår AML bestemmelser.

Langturnus på helg blir benyttet ved en bolig for utviklingshemmede. Stillinger under 50 % arbeider hver 3 helg. Store stillinger arbeider hver 6 helg. Dette er en brukerrettet turnus hvor en unngår vaktskifter. De ansatte som har behov arbeider ordinære vakter hver 3 helg.

Langturnus helg har tidligere blitt benyttet i bolig innen rus og psykisk helse innen oppfølgingstjenesten hvor ansatte arbeider hver 6 helg, 16 timer – kveldsvakt med påfølgende hvilende nattevakt. Ansatte opplevde disse vaktene som belastende og sykefraværet på arbeidsplassen var høyt.

Andre relevante tiltak, prosjekt og bestemmelser

Kristiansand kommune er deltakere i et storbyprosjekt for alternative arbeidstidsordninger gjennom storbyforskning. Oslo er prosjektførende by. Prosjektet går ut på å samle erfaring fra storbyene på alternative arbeidstidsordninger og systemer som må til for å gjennomføre disse. Det gjelder spesielt ordninger der det må gis dispensasjoner fra lov og avtaleverk. Flere av storbyene prøver ut slike ordninger. Dette er kunnskap Kristiansand vil kunne nyte godt av. På grunn av de store organisatoriske endringer sektoren gjennomfører har Kristiansand kommunen ikke deltatt aktivt med utprøvinger til nå. Som deltakere i prosjektet vil kommunen senere kunne bruke erfaringer de andre kommunene gjør seg i sine forsøk.

Når det gjelder videre arbeid med å redusere deltid er nå mulig at ansatte i kommunens personalsystem selv kan registrere sitt ønske om stillingsstørrelse. Etter at ansatte har registrert sitt ønske om stillingsstørrelse ønsker administrasjonen å foreta en kartlegging av årsak til ønsket deltid. Dette kan danne grunnlag for å vurdere om alternative turnusordninger kan bidra til økt stillingsstørrelsen for den enkelte.

I Kristiansand har virksomhetslederne et delegert ansvar for å ha arbeidstidsordninger som er gode og hensiktsmessige for den driften som utføres i de forskjellige tjenestene, samt at ordningene er innenfor vedtatte budsjettammer. Det er et lokalt ansvar for tjenestoområder og avdeling at det lages turnusplaner og protokoller, i samarbeid med tillitsvalgte.

4.2. Oppsummering og drøfting av veier videre

Helse- og sosialdirektøren mener at alternative arbeidstidsordninger kan være et viktig virkemiddel for både bedre tjenestekvalitet, rekruttering, økte stillingsbrøk og redusert sykefravær. Det bør derfor vurderes hvilke tjenester og arbeidsplasser som er særlig egnet.

Helse – og sosialdirektøren vil på grunnlag av dette anbefale at det igangsettes et «Turnusprosjekt» i 2 år (2014 og 2015) for å øke bruk av ulike arbeidstidsordninger i Kristiansand. Først og fremst er det ønskelig å bruke den fleksibiliteten som finnes innenfor regelverket. Men alternative arbeidstidsordninger bør vurderes som alternativ hvis det er mest hensiktsmessig. Flere av ordningene krever økte lønnskostnader, og er relativt dyre for de aktuelle tjenestene. Dette bør sees i sammenheng med mulighet for innsparing på andre områder, som for eksempel redusert sykefravær. Dette bør vurderes og beregnes i prosjektet. Dette forutsetter imidlertid at det avsettes midler både til prosjektledelse og økte lønnsutgifter, noe som vil bli forsøkt innarbeidet i sektorens handlingsprogram for 2014-2017

Helse- og sosialdirektøren vil anbefale at man i særlig grad prøver ut alternative arbeidstidsordninger som kan gi bedre tjenestekvalitet. I tillegg bør det særlig vurderes hvordan alternative ordninger kan bedre rekruttering og redusere sykefravær innen tjenester som er avhengig av at de ansatte jobber turnus. Det bør lages konkrete mål i prosjektet som gjør det mulig å følge både kortsiktige og langsiktige effekter av forsøkene, med særlig vekt på:

1. Tjenestekvalitet- for eksempel at brukere har færre ansatte å forholde seg til. Økt funksjonsnivå og trivsel for brukere.
2. Rekruttere og behold ansatte, for eksempel redusert sykefravær, kompetent og stabil arbeidskraft, tilbud om ulike arbeidstidsordninger avhengig av livssituasjon.

Tjenester som allerede har forsøk i gang bør innlemmes i prosjektet. Det blir viktig å bygge på erfaringer fra andre kommuner.

Det bør avsettes ressurser til en prosjektleder som kan planlegge, koordinere, gjennomføre og evaluere «turnusprosjektet». Prosjektet bør involvere både ansatte, tillitsvalgte, verneombud og ledelse både på arbeidsplassen og sentralt, og det bør tilrettelegges for brukermedvirkning. Det blir særlig viktig å avklare hvordan involvering av de ansatte skal være i prosessen, blant annet hvordan ansatte skal involveres i turnusvalg, og om de ansatte skal kunne reservere seg.

Helse- og sosialdirektørens anbefaling vil bli innarbeidet i sektorens forslag til handlingsprogram for 2014-2017. Prosjektet forutsetter at det settes av personellressurser til ledelse av prosjektet i 2014. Det er også ønskelig med midler til stimuleringstiltak som har vist seg effektive for å lykkes. Ekstern finansiering vil etterstrebes. Hvis dette ikke er mulig, er det ønskelig å gjennomføre et mindre omfattende prosjekt ved intern omprioritering.

-

Punkt 38/13: Folkehelsemeldingen (melding til Stortinget 34 (2012-2013) og oversikt over folkehelsearbeidet i Kristiansand

Bilag

Vedtak FORMAN, 04092013, Sak 80/13, Folkehelsemeldingen (melding til Stortinget 34 (2012-2013) og oversikt over folkehelsearbeidet i Kristiansand



Dato 14. august 2013
Saksnr.: 201305923-3
Saksbehandler Vegard Vige

Saksgang
Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato
27.08.2013
04.09.2013

Folkehelsemeldingen (melding til Stortinget 34 (2012-2013) og oversikt over folkehelsearbeidet i Kristiansand

Sammendrag

Regjeringen la 26/4-2013 frem sin melding om folkehelsepolitikken. Meldingen er en utdyping av regjeringens politikk for folkehelse som en oppfølging av folkehelseloven, og en av intensjonene at regjeringen hvert 4. år skal legge frem en ny melding om folkehelsepolitikken.

Et viktig hovedpoeng understrekes allerede i tittelen «God helse – felles ansvar» - at virkemidlene for god folkehelse ligger i hele samfunnet og hos alle aktører i samfunnet.

Kristiansand kommune har lenge satset på folkehelsearbeid, men også vi har betydelige utfordringer foran oss. Samhandlingsreformen er en retningsreform som peker på store oppgaveendringer fremover, der kommunen får et betydelig økt ansvar for å utvikle forebyggende og helsefremmende tiltak, og for å vurdere å beskrive effekt på folkehelsen av alle nye tiltak og i alt planverk. Helsefremmingsplanen som bystyret vedtok i april 2013 harmonerer i stor grad med innholdet i folkehelsemeldingen, og vil være retningsgivende for kommunen framtidige folkehelsearbeid.

Forslag til vedtak

[Saken tas til orientering](#)

Tor Sommerseth
Rådmann

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Vedlegg:

Folkehelsemeldingen – God helse – felles ansvar (Meld. St. 34 (2012 – 2013))

Bakgrunn for saken

Hovedpunktene i meldinga:

Regjeringen fremsetter tre ambisiøse mål:

- Vi skal gjøre Norge til et av de tre landene i verden med høyest levealder.
- Vi skal redusere helseforskjeller og befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel.
- Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen.

Helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre sa ved presentasjon av meldingen blant annet: «Vi må forebygge sykdom og fremme helse i alle sektorer i samfunnet. Det er hver enkelt ansvar. Og det er et felles ansvar.

Vi kan ikke vedta at folk skal bli mer aktive eller spise sunnere. Men vi kan sette oss mål, ta felles ansvar og gi god informasjon om folkehelse. Vi vil gjøre "30 minutter om dagen" like kjent som "fem om dagen". Vi inviterer til en felles mobilisering for god folkehelse fordi det er et felles ansvar.

Nordmenn har generelt god helse, men vi står nå overfor nye utfordringer. Globale trender, som vi også ser i Norge, viser en utvikling med økende overvekt og fedme, livsstilsykdommer og psykiske problemer. Dette kan få avgjørende betydning for befolkningens helse fremover.

... Helse henger sammen med hvordan vi innretter samfunnet. I Folkehelsemeldingen legger vi til rette for at det skal bli lettere for den enkelte å ta sunne valg».

Noen av tiltakene som presenteres i meldingen:

- **Styrking av helsestasjons- og skolehelsetjenesten**
Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er spydspissen i det forebyggende arbeidet for barn og unge. Tjenesten er gratis, når ut til alle og har høy oppslutning. Den skal styrkes med 180 millioner kroner for å møte behovene i kommunene.
- **Kampanje om fysisk aktivitet**
Bare en av tre voksne er kjent med myndighetenes råd om 30 minutter fysisk aktivitet daglig. For å øke kunnskapen om fysisk aktivitet har Helsedirektoratet fått i oppdrag å lage en nasjonal kampanje om helsegevinstene ved fysisk aktivitet, og konsekvenser ved inaktivitet. En første kampanje vil bli gjennomført i 2014.
- **Smilefjesordning i serveringsnæringen**
Ved å gi forbrukerne mer synlig informasjon om de hygieniske forholdene på serveringssteder, kan de ta informerte valg om hvor de vil spise. En smilefjesordning som har vært utprøvd av Mattilsynet i Trøndelag og Møre og Romsdal, har gitt svært gode resultater. Regjeringen vil arbeide for å innføre ordningen i hele landet.
- **Heve kompetansen på ernæring i barnehager og skoler**
Det skal opprettes et nasjonalt senter for ernæring, fysisk aktivitet og helse i barnehager

og skoler. Ernæring og fysisk aktivitet er viktig for læring, og et senter vil kunne bygge opp og heve kompetansen på dette området. Det er en investering i barnas framtid.

- **Styrke frivillig sektor som folkehelseressurs**

Det skal etableres et nasjonalt kontaktforum med frivillige organisasjoner som arbeider med folkehelse. Vi skal også satse videre på samarbeid med kommunesektoren, næringslivet og arbeidslivet.

- **Melding til Stortinget hvert fjerde år**

Regjeringen foreslår å legge frem en melding om folkehelse for Stortinget hvert fjerde år, for å følge utviklingen og rapportere på dette viktige området.

Status og utfordringer for folkehelsearbeidet i Kristiansand

Kristiansand var tidlig ute med en satsing på folkehelse. Folkehelseforum har vært i aktivitet siden 2001, og har i dag faste representanter fra bystyret, hver av kommunens sektorer, rådet for funksjonshemmede, eldrerådet, idrettsrådet, KOMFUG, Vest-Agder bedriftsidrettskrets, Midt-Agder friluftsråd, universitetet, fylkesmannen, fylkeskommunen og sykehuset.

Strategi for folkehelsearbeidet ble vedtatt i 2006, arbeidsutvalg for folkehelse ble nedsatt i 2007, og de siste 2 kommuneplaner har hatt folkehelse som et tydelig satsningsområde. I april 2013 vedtok bystyret helsefremmingsplanen, en plan som omhandler forebygging og helsefremming i hele livsforløpet. Det er første gang kommunen lager et felles plandokument for folkehelse, forebygging og rehabilitering. Planen skal legge faglig grunnlag for omstilling, økt tverrfaglighet og bedre samarbeid mellom tjenester, sektorer og forvaltningsnivå. Dessuten beskriver den en gjennomgående ideologisk plattform for de tjenestene kommunen har for alle aldersgrupper og innbyggere i ulike livsfaser. Den er viktig fordi vi får en sammenhengende satsing i hele kommunen, som vil involvere alle sektorer. Den kommer til å brukes som grunnlag for utarbeidelse av handlingsprogram, budsjett, organisatoriske endringer og fagplaner. Den kan få særlig stor betydning for kommunens videre utvikling det tverrsektorielle folkehelsearbeidet og helse- og sosialsektorens satsing på forebygging og rehabilitering. Den foreslår hvordan alle sektorene kan jobbe mer systematisk og kunnskapsbasert med folkehelsearbeid, slik at kommunen som helhet kan nå overordnede mål og forpliktelser satt i ny folkehelselov.

Vi har etablert en rekke prosjekter og tiltak, blant annet;

- Frisklivssentral på Aquarama ble etablert i 2013, med hovedformål å bistå folk som har behov for hjelp til å gjennomføre livsstilsendringer – blant annet videreføres tiltaket «aktivitet på resept» som kommunen har drevet siden 2005. Intensjonen er å utvikle sentralen til et kompetansesenter for endring av levevaner
- Prosjekter – eksempler: aktiv hver dag, gåstrategi, selvaktiviserende utemiljø i skoler/barnehager, gå/sykle til skoleaksjoner, SMS (stedsutvikling, medvirkning og sosiale møteplasser), friskus, fremtidens bydel, FLIK (trivsel i skolen)
- Veileder for beskrivelse av helseeffekter i planarbeidet
- Medlemsskap i WHO-nettverket Sunne kommuner
- Fagnettverket i Knutepunkt Sørlandet

Folkehelseloven forplikter kommunen til å arbeide med å utarbeide oversikt over helseforhold i befolkningen og de faktorer som har påvirkning på disse. Denne oversikten gir kommunen et utfordringsbilde som skal inngå som grunnlagsdata for alt planarbeid i kommunen. Det er nedsatt en arbeidsgruppe, en første versjon er utarbeidet for 2012, og vi arbeider med å videreutvikle disse oversiktene, som publiseres i statistikkportalen på kommunens hjemmeside.

Folkehelseoversikt er inndelt i 6 hovedtema. I helsefremmingsplanen har bystyret vedtatt at kommunen skal styrke, målrette, systematisere og fremme kunnskapsbaserte arbeid ut fra de 6 prioriterte temaene i folkehelseoversikten:

1. Oppvekst: Trygg barndom og tidlig innsats for utsatte grupper
2. Kompetanse: Grunnleggende ferdigheter for barn og unge
3. Samfunnsdeltakelse: Deltakelse arbeidsliv, kulturliv og frivillig sektor, bolig
4. Miljø og fysiske omgivelser: Bomiljø og universell utforming
5. Demografi: frisk alderdom
6. Helse: Gode levevaner.

Plan- og bygningsloven og folkehelseloven stiller krav til at det i alle plansaker utredes og beskrives hvilke helseeffekter tiltaket vil kunne ha, både positive og negative. By- og samfunnsenheten, miljørettet helsevern og plan- og bygningsetaten har startet et samarbeid med å gjennomgå de sjekklister som benyttes for innhenting av informasjon fra private utbyggere og for saksbehandlingen av plansaker. Vi er i ferd med å utarbeide en veileder for beskrivelse av helseeffekter i plansaker.

Kommunen har et overordnet ansvar for folkehelsearbeidet. Siden virkemidlene for å påvirke folkehelsen finnes i alle kommunens sektorer har det vært viktig for Stortinget å påpeke at kommunen som sådan må ta dette ansvaret, dette kan ikke legges til en sektor alene. Som en konsekvens av dette er folkehelsekoordinatorstillingen delvis flyttet til by- og samfunnsenheten, som har et overordnet ansvar for kommunens planarbeid.

- Teknisk sektor: Sektoren har ansvar for sentrale påvirkningsfaktorer som arealforvaltning, fysisk planlegging, offentlige uteområder og trafiksikkerhet. Enhet for by-og samfunn har i tillegg ansvar for en rekke tverrsektorielle forhold, som blant annet levekår, deltakelse, mangfold og likestilling, miljø/klima- og kriminalitets- forebygging. Enheten har også ansvar for kommuneplan, tverrsektorielle overordnede planer, planstrategi og befolkningsanalyser.
- Helse- og sosialsektor: Sektoren har ansvar for å utvikle forebyggende og kompensierende tjenester for innbyggere som opplever dårlige levekår og sviktende helse. Sektoren har innsikt i arbeid med levekår, fattigdom, utestengelse, ressursfordeling og manglede yrkesdeltakelse. I tillegg har sektoren kompetanse innen levevanefeltet og helseforhold, og ansvar for miljørettet helsevern.
- Oppvekstsektor: Oppvekst og utdanning er så sentralt for å utvikle gode levekår og dermed kan redusere sosial ulikhet i helse.
- Kultursektor: Sektoren forvalter sentrale helsefremmende tjenester som idrettsetat, bibliotek, fritidsetat og kulturfremmende støtte.
- Økonomi og organisasjon: Sektoren har ansvar for støtte og styringssystemer blant annet ved å koordinere handlingsprogram, budsjettprosess. Sektoren har ansvar for budsjettprosessen i kommunen, og dermed sikre sammenheng mellom kommuneplanens satsingsområder og prioriteringer i handlingsprogrammet, samt rapporteringsrutiner for å følge disse opp. I tillegg har sektoren blant annet ansvar for skjenkebevilgninger, som er sentralt virkemiddel i rusforebyggende arbeid.

Dette innebærer at folkehelsearbeid forutsetter at alle sektorer bidrar med sin kunnskap og relevante ansvarsområder, noe som krever en systematisk tilnærming med forankring i felles mål, og at det involverer alle politiske utvalg.

Kristiansand (og alle andre kommuner) har en rekke utfordringer i tiden fremover for å etablere de tiltak som folkehelseloven legger opp til. Folkehelsemeldingen utdyper og gir veiledning til hvordan dette arbeidet kan legges opp. Noen stikkord;

- Krav til rapportering av helseforhold, til å identifisere utfordringsbildet for folkehelsen i kommunen, og å bruke utfordringsbildet som grunnlag for alt planarbeid

- Sosial ulikhet i helse skal reduseres. Hvordan få dette til? Hva er de gode grep kommunen kan iverksette som reduserer sosial ulikhet? hvordan balansere innsatslikhet eller resultatlikhet i tjenestetilbudet?
- Idrett og kultur; motsetningsforholdet mellom bredde og prestasjoner. Arbeidet for å understøtte de gode enkeltprestasjonene og den enkeltes mulighet til å utvikle sine talenter er nødvendig, men for folkehelsen er det av avgjørende betydning også å nå frem til flest mulig, og å bruke kultur- og idrettstilbud som virkemidler i folkehelsearbeidet. Da må tilbudene også utvikles, tilpasses og dimensjoneres for dette formålet.
- Tiltakene må tilpasses målgruppene. Vi ser for eksempel en trend i retning av at idrettslige aktiviteter foregår individuelt og privat fremfor organisert og felles/offentlig. Vi må satse på tilrettelegging for å gjøre det enkelt for den enkelte, og planlegge og tilrettelegge arenaer for uorganisert aktivitet, og utvikle aktivitetsfremmende lokalmiljø.

Folkehelseloven og folkehelsemeldingen er ledd i samhandlingsreformen. Dette er en retningsreform. Det er skapt mange nye forventninger og krav til kommunen – og forventningene kommer raskt, raskere enn vi har mulighet til å etablere nye tiltak.

Pliktmessig tjenesteyting til innbyggere med klart definerte behov vil nødvendigvis kreve betydelige ressurser. Et viktig dilemma er å klare å finne midler til og prioritere oppbyggingen og utviklingen av nye helsefremmende og forebyggende tjenester, samtidig som vi får et stadig økende ansvar for å gi stadig mer avanserte og kostnadskrevene behandlingstilbud til innbyggere med definert behov.

Kunnskapsbasert folkehelsearbeid handler om å drive målrettet forebyggende og helsefremmende arbeid som bygger på forskningsbasert kunnskap om tilstand, årsaker og om dokumenterte effekter av tiltak. Det blir viktig å framskaffe kunnskap om effektmålinger med i samarbeid med andre kommuner, forvaltningsnivå og relevante kunnskapsmiljø.