



Kulturanalyse af årsager til deltids- og heltids-ansættelser på ældre- og sundhedsområdet

Kommunalt ansatte under KL/FOA/SHK



teamarbejdsliv

UDARBEJDET AF: FLEMMING PEDERSEN, INGER-MARIE WIEGMAN,
SIGNE GROTH-BRODERSEN OG METTE MOGENSEN

NOVEMBER 2013



KULTURANALYSE AF ÅRSAGER TIL DELTIDS- OG HELTIDSANSÆT-
TELSER PÅ ÆLDRE- OG SUNDHEDSOMRÅDET

Udarbejdet af: Flemming Pedersen, Inger-Marie Wiegman, Signe
Groth-Brodersen og Mette Mogensen

Udgiver: TeamArbejdsliv

© TeamArbejdsliv

November 2013

INDHOLD

Indhold 3

Forord 4

1 Sammenfattende Konklusion 5

1.1 Arbejdsopgaven spiller en afgørende rolle 5

1.2 Lederes og medarbejderes handlerum 9

1.3 Kommunale politikker 13

1.4 Stillingsopslag 14

1.5 Afsluttende 14

2 Syv cases 16

2.1 Hjemmepleje: 'Heltid under pres' 16

2.2 Hjemmeplejen: 'Konflikt om timetallet' 17

2.3 Træning: 'Fagligt betinget heltidskultur' 18

2.4 Hjemmesygeplejen: 'Deltidskultur i et potentielt heltidsjob' 19

2.5 Plejehjem: 'Lad os prøve noget nyt' 20

2.6 Plejehjem: 'Det er som det er' 22

2.7 Visitationen: 'Arbejdet kræver heltid' 23

3 Jobområder 24

3.1 Hjemmeplejen 24

3.2 Plejehjem 28

3.3 Hjemmesygepleje 32

3.4 Sundhedspleje 36

3.5 Sundhedscentre 39

3.6 Visitationenheder 41

3.7 Træning og rehabilitering 44

3.8 Visitation af hjælpemidler 47

4 Stillingsopslag og ansættelse 50

5 Metode 52

FORORD

TeamArbejdsliv har af Kommunernes Landsforening (KL), FOA Fag og Arbejde (FOA) samt Sundhedskartellet (SHK) fået til opgave at udarbejde en kulturanalyse om deltids- og heltidsansættelser inden for udvalgte kommunale jobområder.

Kulturanalysen handler om at afdække hvorfor og hvordan det kan være, at nogle jobområder har en høj deltidsfrekvens og andre har en lavere, men også hvorfor og hvordan nogle ansatte arbejder på deltid og andre på heltid. Kulturanalysen handler desuden om at beskrive, hvad der skal til for, at jobområderne kan opnå en lavere deltidsfrekvens (flere som enten arbejder flere timer eller arbejder heltid), såvel som der i nogle tilfælde kan være udviklingstendenser inden for jobområderne, der peger mod en højere deltidsfrekvens fremover.

Kulturanalyse skal forstås i en bred forståelse af ordet kultur. Det handler om at se på hvordan arbejdsopgaven, lederne, medarbejderne og traditionerne hver især og i samspil skaber kulturer, som enten er overvejende heltids- eller deltidskulturer.

Jobområderne er udvalgt i samarbejde med opdragsgiverne og omhandler: Hjemmepleje, plejehjem, hjemmesygepleje, sundhedscentre, træning- og rehabiliteringscentre, visitationsenheder, hjælpemiddelcentre og sundhedspleje. KL er arbejdsgiverrepræsentant for alle faggrupperne, mens de to første jobområder primært har ansatte som er organiseret i FOA og de seks næste jobområder primært har ansatte som er organiseret i SHK.

Undersøgelsen er gennemført som en kvalitativ undersøgelse i fem kommuner, hvor der er gennemført interview og fokusgruppeinterview med forvaltningsledere, mellemledere, lokale ledere og medarbejdere.

Kommunerne er udvalgt sådan, at de repræsenterer en spredning mellem overvejende byområder og landområder/udkantsområder, en geografisk spredning samt en spredning efter høj og lav deltidsfrekvens og spredning efter om deltidsfrekvensen har bevæget sig op eller ned i perioden 2006-2010. Kommunerne optræder anonyme i rapporten. De har som tak for deltagelsen hver modtaget et kort notat, som beskriver deres egne forhold.

Undersøgelsen er også gennemført ved at se på et antal nylige stillingsopslag og kontakte henholdsvis de ledere der ansatte og de medarbejdere der blev ansat med det formål at afdække om stillinger besættes med det timetal som de opslås til eller om der kan ske en forhandling/ændring undervejs i ansættelsesforløbet.

Vi retter en stor tak til de medarbejdere og ledere, som har brugt arbejdstid på at deltage i interview med os samt at planlægge interview.

Rapporten beskriver og analyserer de indsamlede data.

Kulturanalysen er del af et større fokus som parterne på det kommunale arbejdsområde har sat på at afdække spørgsmålet om deltid versus heltid.

TeamArbejdsliv november 2013

1 SAMMENFATTENDE KONKLUSION

Rapporten indeholder en kulturanalyse af deltid- og heltidsansættelser indenfor otte jobområder på ældre- og sundhedsområdet i fem udvalgte kommuner. Samt en analyse af 16 nylige jobopslag.

Kultur er tolket i bred forstand som de forhold, der påvirker eller kan være med til at påvirke heltid og deltid. Herunder forstås fx; arbejdsopgaven, arbejdets organisering, lederes påvirkning, medarbejderes påvirkning og forhold som er eksterne for arbejdspladsen.

Undersøgelsen bygger på interview og fokusgruppeinterview med forvaltningsledere, mellemledere, lokale ledere og medarbejdere.

Der er tale om en kvalitativ analyse, hvis styrke er at forstå og beskrive både på et overordnet og detaljeret niveau. Analysen bygger på et begrænset antal interview og der er derfor ikke sikkerhed for at de forhold, som beskrives i kulturanalysen er gældende bredt set inden for de otte jobområder i Danmark. Ved gennemførelse af undersøgelsen har lighederne mellem kommuner vist sig langt større end forskellighederne og det får os til at have en god fornemmelse af, at de forhold som beskrives er generelle og ikke kun gyldige i de fem kommuner.

Der er i alt interviewet på 22 arbejdssteder hvoraf halvdelen er inden for FOAs jobområder og den anden halvdel er inden for SHKs. Med to jobområder på FOA området og seks på SHKs betyder det, at styrken i forhold til det enkelte jobområde er væsentlig større inden for hjemmepleje og plejehjem end inden for hjemmesygepleje, sundhedspleje, træning- og rehabiliteringscentre, visitationsenheder, hjælpemiddelcentre og sundhedscentre.

Deltidsansættelse er i rapporten defineret som 36 timer og derunder.

Parternes beslutning om at undersøge betingelserne for heltid/deltid er taget på et tidspunkt, hvor der stadig var udsigt til arbejdskraftmangel på grund af små årgange i kombination med høj beskæftigelse. Forholdene i samfundet er aktuelt anderledes med offentlige budgetter, som er under pres og en betydelig større arbejdsløshed. Kulturanalysen er foretaget i overensstemmelse med det oprindelige opdrag, dvs. under forudsætning af, at det stadig er aktuelt at etablere flere heltidsjobs og give deltidsansatte mulighed for at få flere timer.

Konklusionerne i rapporten forholder sig som beskrevet oven for til arbejdsopgaven, arbejdets organisering, lederes mulighed for påvirkning og medarbejderes mulighed for påvirkning. Konklusionerne forholder sig ikke til, om de er økonomisk gennemførlige i kommunerne.

Alle konklusioner, fremstillinger og anbefalinger afspejler enten direkte viden, som de interviewede i kommunerne har stillet til rådighed eller analyser, som TeamArbejdsliv har gennemført på baggrund af den indsamlede viden. Rapporten udtrykker ikke KL, FOA og SHKs holdninger.

Kommunerne er anonyme i undersøgelsen.

1.1 Arbejdsopgaven spiller en afgørende rolle

Den tværgående analyse af de 22 arbejdssteder viser, at den arbejdsopgave, som skal løses har meget stor betydning for, om arbejdet kan organiseres som heltidsarbejde.

Arbejde som er tæt borgerrettet og som er knyttet til at løse borgerens basale daglige behov er ofte koncentreret på kortere tidsrum, som ikke passer med vagter på 7,5-8 timer. Det

gælder hjemmeplejen og plejehjem, hvor de fleste opgaver er koncentreret i morgen- og formiddagstimerne. Man finder derfor en høj deltidsfrekvens i hjemmeplejen og på plejehjem, hvor de fleste medarbejdere i dagvagt går hjem klokken 13 og kun et mindre antal bliver til 15. Det er i højere grad social- og sundhedsassistenter end social- og sundhedshjælpere, som arbejder til kl. 15.

Arbejdsopgaver som er knapt så tidsbundne fx at aktivere, træne, oplyse eller visitere borgere kan som hovedregel løses inden for normal dagarbejdstid og organiseres som heltidsarbejde. Opgaverne er samtidig karakteriseret ved, at de ikke er rettet mod borgerens daglige pleje. Man finder her arbejdsområderne: visitation, træning- og rehabilitering, sundhedspleje, hjælpemiddelområdet og sundhedscentre. Tradition og kultur betyder, at deltidsansættelse er udbredt inden for flere af disse arbejdsområder, selvom arbejdet godt kan organiseres som heltidsarbejde. Deltid på disse områder udmøntes enten som korte arbejdsdage eller i form af hele dage 'fri'.

Der forventes på flere af disse områder fremover at blive et pres mod, at flere opgaver varetages uden for almindelig dagsarbejdstid, fordi de også er rettet mod erhvervsaktive borgere. Dette kan få en betydning for mulighederne for heltid og deltid inden for området.

Hjemmesygeplejen løser ligesom hjemmeplejen og plejehjem basale behov for borgeren døgnet rundt, men adskiller sig ved, at det i høj grad er sygeplejen, der kan bestemme, hvornår opgaven skal udføres. Inden for dette arbejdsområde er der derfor mulighed for at tilrettelægge arbejdet som heltidsarbejde. Alligevel finder vi i hjemmesygeplejen en overvægt af deltidsansatte. Deltid udmøntes på dette område normalt i form af hele dage 'fri'.

På døgnområderne (hjemmepleje, plejehjem og hjemmesygepleje) udgør behovet for at dække vagter uden for normal arbejdstid en særlig udfordring i forhold til vagtplanlægningen. Da 'flere hoveder' giver flere at fordele fx weekendvagter og afløsning på, trækker forekomsten af vagter uden for normal arbejdstid i retning af deltid, også for medarbejdere der normalt arbejder om dagen.

Deltidsansættelser benyttes på tværs af områder i forskelligt omfang som en 'buffer' i forhold til varierende eller uforudsigelige opgavemængder eller for at undgå afskedigelser som følge af nedskæringer.

Mod mere heltid

Hvis der skal ske en opnormering af eksisterende deltidsstillinger eller komme flere heltidsstillinger er det forskellige strategier, som skal i anvendelse. Strategierne kan i hovedsagen opdeles efter områderne FOA og SHK.

Vi afgrænser i det følgende muligheden for at skabe flere heltidsstillinger og flere timer til deltidsansatte til følgende tre parametre: den arbejdsopgave som skal løses, ledernes ageren og medarbejdernes ageren. Det vil sige, at vi, som det er nævnt ovenfor ikke tager hensyn til økonomi og andre mulige parametre.

For FOA-området (hjemmeplejen og plejehjem) kræves der i prioriteret rækkefølge:

- At arbejdsopgaven udvides eller at jobbet organiseres på en måde som muliggør heltid
- At lederne ansætter til heltid og signalerer, at der er brug for heltidsansatte for at løse opgaven
- At medarbejderne i højere grad accepterer heltid

For SHK-området (hjemmesygepleje, visitation, træning- og rehabilitering, sundhedspleje, hjælpemiddelområdet og sundhedscentre) kræves der i prioriteret rækkefølge:

- At lederne ansætter til heltid og signalerer, at der er brug for heltidsansatte for at løse opgaven
- At medarbejderne i højere grad accepterer heltid

Hvordan kan opgaverne organiseres i retning af mere heltid?

På SHK-området kan arbejdet i vid udstrækning allerede organiseres, så det muliggør heltidsansættelser og det er derfor ikke i forhold til arbejdsopgaverne, at svarene på flere heltidsansatte skal findes (og derfor indgår arbejdsopgaven ikke i prioriteringen ovenfor).

For SHK-grupper, som arbejder direkte ind i plejen fx terapeuter ansat til at varetage opgaver i forhold til hverdagsrehabilitering, kan opgaverne dog godt udgøre en barriere for heltidsansættelser fordi de ligesom opgaverne i plejen bliver sammenpresset i morgen- og formiddagstimerne. Skabelse af heltidsjob vil her kunne ske ved at kombinere opgaveløsningen i forhold til hverdagsrehabilitering med andre terapeutopgaver

På FOAs store områder (hjemmepleje og plejehjem) er det en helt central udfordring at sammensætte eller organisere arbejdet på en ny måde, hvis der skal skabes flere heltidsjob eller hvis deltidsjobbene skal blive på flere ugentlige timer, selvom de ikke nødvendigvis kan blive på fuld tid.

På et enkelt område, hvor social- og sundhedsassistenter løser aktivitetsopgaver i dagtimerne, finder vi en høj heltidsfrekvens blandt disse medarbejdere.

I forhold til hjemmepleje og plejehjem viser analysen, at der grundlæggende er fire steder at sætte ind i forhold til organiseringen af arbejdsopgaverne: ændring af tidspunktet for opgaveløsningen, tilførsel af nye opgaver, ansættelse på tværs af områder og ansættelse med delt tjenestetid. Flere af ændringerne kræver væsentlig nytænkning af arbejdet og sektoropdelingen. Opgaven ligger primært hos den kommunale ledelse, men kræver accept af nyorienteringen hos både ansatte og borgere og kræver kompetenceudvikling af medarbejderne.

Ændring af tidspunktet for opgaveløsningen

En bedre fordeling ud over dagen eller døgnet af arbejdsopgaverne i hjemmeplejen og på plejehjem vil muliggøre flere heltidsansættelser. Den nuværende opgavefordeling tager i vid udstrækning udgangspunkt i borgernes behov for at komme op, få mad og blive hjulpet i gang og er derfor ikke nem at ændre uden at det vil medføre at 'det går ud over borgeren'.

At flytte badning fra morgen til senere på dagen er der mange, der ser som en mulighed, som også ville passe nogle borgere fint. Også rengøring og træning fremføres som noget, der kan gøres om eftermiddagen, hvis træningen fx kan handle om at købe ind eller gå tur.

Det virker paradoksalt, at kommunernes aktivitetscentre starter så tidligt, at det forstærker presset i morgentimerne fordi borgerne, der benytter disse tilbud, skal gøres klar på samme tid, som andre borgere skal gøres klar til transport til læge eller sygehus. Ved en senere eller evt. udvidet åbningstid ville klargøringen af borgere kunne spredes over et større tidsrum.

Hvis de ansatte i hjemmeplejen møder ind direkte hos borgerne kan transporttid og 'morgenmøde' i den travle morgentid spares og lægges senere på dagen, hvor der er færre borgervendte opgaver. En sådan mere radikal ændring vil kræve en anden form for planlægning og kommunikation og en høj grad af tillid.

Den faste opdeling af døgnet i dag-, aften og nattevagter, som vi generelt finder både i hjemmeplejen og på plejehjem, kan være med til at fastlåse forestillingen om, hvornår opgaver bedst løses. Som eksempel på dette nævnes, at borgere som kommer på plejehjem hurtigt "socialiseres" til at komme i bad på bestemte tidspunkter af døgnet uanset, hvad de har været vant til tidligere. Ledere kan have meget fastlåste opfattelser af, at borgernes ønsker skal imødekommes på bestemte tidspunkter og medarbejdere kan have fastlåste forestillinger om, hvilke opgaver, der kan udføres inden for et vagtlag. Et brud med de faste vagtperioder i forbindelse med at arbejdsopgaver flyttes over døgnet kunne eventuelt give mulighed for mere heltid ved at både arbejdstid og arbejdsopgaver organiseres på en ny måde. En sådan ændring vil kræve nytænkning og stor åbenhed fra både ledere, medarbejdere, borgere og pårørende.

Tilførsel af nye opgaver

Varetagelse af 'særlige opgaver' er en af de udbredte måder at øge arbejdstiden for de medarbejdere, som ønsker det. Opgaver som planlægger, superbruger, kontinentinstruktør, hjemmetræner eller tillidsvalgt begrundes ofte et højere timetal fordi disse opgaver varetages uden for den mest pressede tid. Hvis opgaverne ikke indregnes i forbindelse med resourcetildelingen, er de lokale ledere tilbageholdende med at 'binde for mange timer i dem'.

En opprioritering af opgaver med forebyggelse gennem støtte og omsorg for socialt udsatte og mere tid til psykisk omsorg for eksempelvis demente borgere vil kunne løses på tidspunkter af dagen, hvor der ikke er så mange andre opgaver og vil derfor kunne medvirke til ansættelse på flere timer.

Mere tid (og støtte) til dokumentation kunne give nogle medarbejdere bedre forudsætninger for at kunne leve op til de stigende krav til dokumentation, som blandt andet hverdagsrehabilitering stiller og vil samtidig give disse medarbejdere flere timer.

Hvis kommunerne får mulighed for at udføre flere brugerbetalte 'tilkøbsydelse' for borgere som modtager hjemmepleje vil det skabe opgaver, som kan placeres om eftermiddagen og give mulighed for fuld tid til flere ansatte.

Tilførsel af nye opgaver vil stille krav til medarbejdernes kompetencer. Hvor de særlige opgaver og forebyggelsesopgaverne primært retter sig mod social- og sundhedsassistenter, vil opprioritering af dokumentationen og tilkøbsydelse typisk være opgaver, der kunne varetages af social- og sundhedshjælpere.

Opgavevaretagelse på tværs af områder

Ved at dele tjeneste mellem ansættelse i fx hjemmeplejen og på et aktivitetscenter, vil nogle medarbejdere kunne opnå mere tid og evt. heltid, da opgaverne varetages på forskellige tidspunkter af dagen.

Der kan også være tale om at organisere jobbet som delt mellem to endnu mere forskellige områder inden for pleje og sundhedsområdet eller som delt mellem to forvaltninger i kommunen.

Medarbejdernes kompetencer vil have betydning for i hvilken grad en sådan tværgående opgavevaretagelse er mulig, hvilket betyder, at det nok primært vil være en mulighed for social- og sundhedsassistenter.

Ansættelse med delt tjenestetid

Overenskomsten for både FOA og SHK-området giver mulighed for delt tjeneste i form af, at den ansatte møder ind på arbejde, forlader arbejdet og senere samme dag møder ind igen, men det fremgår i samme overenskomst, at delt tjenestetid så vidt muligt skal undgås.

Denne form for delt tjeneste vil give større mulighed for heltidsansættelser, men både ledere og medarbejdere i undersøgelsen er afvisende overfor at benytte muligheden.

1.2 Lederes og medarbejders handlerum

Der er sjældent grundlæggende uenighed mellem ledere og medarbejdere om arbejdstiden. Heltid og deltid er generelt ikke et konfliktområde. Og heltid og deltid er ikke et spørgsmål, som fylder hverken i dialogen mellem medarbejdere eller mellem ledere og medarbejdere.

Ledere og medarbejdere synes at indrette sig på de vilkår, der er defineret af den arbejdsopgave, som skal løses, eller gennem de traditioner, som er skabt gennem lederes og medarbejders påvirkning og ønsker. Men der er jobområder, hvor det enten er ledelsen eller medarbejderne, som ønsker at trække i retning af mere deltid eller heltid.

Nedenfor er de otte jobområder i kulturanalysen placeret efter henholdsvis ledelsen og medarbejdernes ønsker til heltid og deltid. Modellen illustrerer, de steder, hvor der er fuld konsensus og de steder, hvor der ikke er fuld enighed om heltid eller deltid.

		Medarbejderes og lederes ønsker til heltid/deltid – enighed/uenighed	
		Ledelsens ønske	
		Deltid	Heltid
Medarbejdernes ønske	Deltid	Hjemmesygepleje Sundhedscentre Sundhedspleje Hjemmepleje Plejhjem	
	Heltid		Visitation Træning Hjælpemidler

For træningscentre, visitation af hjælpemidler og visitation af andre ydelser er der – med enkelte undtagelser – enighed om en heltidskultur, som typisk enten er initieret af lederen eller af medarbejdernes faglighed.

Hjemmepleje og plejhjem kan ud fra arbejdsopgavens koncentration på et kort tidsrum og arbejdets organisering for nuværende ikke organiseres som et overvejende heltidsjob. Inden for de givne rammer foretrækker ledelsen, at arbejdet primært organiseres som et deltidsar-

bejde, mens medarbejderne er delte mellem nogle som er tilfredse med, at det er et deltidsarbejde og andre som ville foretrække et heltidsarbejde.

Sundhedspleje kan organiseres som både heltid- og deltidsarbejde, men der er et stærkt ønske hos medarbejdere om deltid – i det mindste i perioder af deres liv. Ledelsen ser ofte også fordele i at have deltidsansatte.

Hjemmesygepleje og sundhedscentre kan organiseres som både deltid og heltid. Hvor mange medarbejdere i hjemmesygeplejen foretrækker deltid er medarbejderne i sundhedscentre mere delte. For lederne i hjemmesygeplejen giver det en fleksibilitet at have en del af medarbejderne på deltid.

Ledere

For den lokale leder er det centralt, hvordan arbejdstiden bedst muligt kan planlægges set i forhold til den arbejdsopgave, som skal løses. Den lokale leder er nødt til at indrette sig på en række grundlæggende vilkår omkring løsning af arbejdsopgaven, men har også et handle- rum.

Mange ledere beskriver, at de søger en balance mellem medarbejdernes ønske om at gå ned eller op i tid og hensynet til de aktuelle økonomiske rammer.

På områder med døgndækning (hjemmeplejen, plejehjem og i nogen udstrækning også i hjemmesygeplejen) vælger ledere ofte at benytte deltidsansatte som vikarer og til ekstravagter og har derved en interesse i, at der findes deltidsansatte på arbejdsstedet.

Især inden for SHK-området bliver det meget synligt, at den lokale leder har stor mulighed for at påvirke, om der er en deltids- eller heltidskultur på arbejdsstedet. I områder med fast dagarbejde på hverdage mener nogle ledere, at heltid medvirker til en bedre løsning af opgaven, mens andre i højere grad lader medarbejderes ønske om deltid dominere. Nogle ledere lægger vægt på, at heltid giver en bedre ressourceudnyttelse og lettere vagtplanlægning, mens dette perspektiv slet ikke indgår hos andre.

Hvad kan skabe bevægelse i retning mod heltid?

Det er vores oplevelse, at ledere har et vist rum til at bestemme ansættelsesgraden og – i særlig grad på SHK-områderne – kan skabe en heltidskultur baseret på, at heltid skaber en bedre løsning af arbejdsopgaven.

Ledere kan vælge at opslå stillinger på heltid. Herved kan andelen af heltidsansatte langsomt øges, men nok så vigtigt sendes et direkte signal til medarbejdere om hvilken ansættelsesgrad der foretrækkes. Der er flere eksempler på, at der på denne måde kan skabes en heltidskultur.

Ved at give deltidsansatte mulighed for at få udbetalt ekstra arbejde ud over den aftalte arbejdstid vil en del af de deltidsansatte reelt kunne have timemæssig og økonomisk heltid.

Hjemmearbejdspladser kan både fastholde heltid og skabe mere heltid. Hjemmearbejdspladser giver eksempelvis kvinder med børn mulighed for at løse arbejdsopgaver hjemme som gør, at de kan oppebære fuldtid. Denne mulighed gælder i særlig grad for flere af SHK's arbejdsområder, men også for social- og sundhedsassistenter på FOAs arbejdsområder fx i forhold til planlægningsopgaver eller dokumentation.

Der kan være brug for mere fokus på, at ledelsesopgaven er ekstra kompleks på plejehjem og i hjemmeplejen på grund af de store variationer i medarbejdernes individuelle og faglige ressourcer. Nogle ansatte skal have reduceret kompleksiteten i arbejdsopgaverne for at

kunne være på heltid, mens andre skal motiveres gennem at have mere komplekse arbejdsopgaver.

Medarbejdere

Med få undtagelser har ingen medarbejdere valgt deres uddannelse ud fra en forventning om at skulle arbejde på deltid og der ligger derfor ikke en særlig prægning i retning af at skulle have et deltidsarbejde. Især unge der rammer arbejdsmarkedet forventer at kunne få et heltidsjob og kan være utilfredse, hvis det ikke er muligt. Der er således gode muligheder for at opbygge en heltidskultur på sigt, hvis nyuddannede tilbydes heltidsjobs.

Medarbejdere kan have ønske om at gå ned i tid, når de har små børn, er i fare for at være stressramte eller tæt på tilbagetrækningsalderen. Ønsket bliver generelt imødekommet, men i enkelte tilfælde kan lederen sige nej, hvis der er brug for medarbejderen i opgaveløsningen. Nogle medarbejdere 'glemmer' at ville op i tid igen, når børnene er blevet større.

Medarbejdere, som ønsker at gå op i tid, får også ofte mulighed for dette, men der er også en del tilfælde, hvor det ikke kan lade gøre fordi der ikke er timer til det. På FOAs områder møder vi markant flere medarbejdere, som ønsker at komme op i tid end ned i tid.

Medarbejdere bliver stort set altid ansat på det timetal, stillingen er opslået på. Medarbejdere som ansættes på et lavere timetal end de egentlig ønskede, er ikke altid interesserede i at gå op i tid, hvis de senere får mulighed for det.

Økonomi spiller en rolle i valg af arbejdstid. Der findes deltidsansatte som kan klare sig for den løn de får (og ofte har en mand, som også tjener penge) og der er deltidsansatte som søger ekstravagter og bijob andre steder for af få økonomien til at løbe rundt. Heltidsansatte udtaler oftest, men ikke altid, at de har brug for den løn, som arbejdet giver dem. Tanker om fremtidige pensionsforhold fylder meget lidt hos medarbejderne. Muligheden for at have tilstrækkeligt med timer til at være fuldtidsarbejdsledsløshedsforsikret fylder lidt mere for deltidsansatte medarbejdere og er også noget, en del ledere er opmærksomme på, når de opslår jobs og forhandler timetal med allerede ansatte.

Inden for hjemmepleje og plejehjem er der medarbejdere, som godt vil kunne klare heltid, men som er på deltid, men der er også medarbejdere, som ville have svært ved at klare heltid, hvis de fik det tilbudt. Der kan være tale om medarbejdere, som er nedslidte gennem jobbet eller gennem tidligere job eller medarbejdere, hvis uddannelse knap matcher (de øgede) kompetencekrav i arbejdet.

Medarbejdere på deltid kan ud fra kulturanalysen sammenfattes i fem typer:

- ansatte med små børn
- ansatte som på et tidspunkt er kommet på deltid, og ikke er blevet udfordret i at komme på heltid
- ansatte uden ressourcer til at arbejde på fuld tid,
- ansatte der har råd til ikke at arbejde på fuld tid
- ansatte der gerne vil, men ikke kan få lov til at arbejde på heltid.

I den sidste gruppe er der både ansatte, som via ekstra vagter eller bijob reelt arbejder fuld tid eller tæt på fuld tid og ansatte, som ikke har denne mulighed.

En del ansatte i udkantsområder har en betydelig transporttid, som i nogle tilfælde presser mod deltid for at få balancen mellem arbejde og hjemmeliv til at gå op. I andre tilfælde og især inden for dele af SHK-området (visitation af hjælpemidler, visitationsenheder og sund-

hedscentre) presser det mod heltidsstillinger kombineret med hjemmearbejdsplads for at tiltrække velkvalificerede medarbejdere til udkantsområder.

Profession og uddannelse

Inden for SHKs område har det en betydning, at alle er professionsuddannede med et stort fokus på det fag, man er uddannet til og den opgave man skal løse. Hvis ledelsen ønsker mere heltid med baggrund i et argument om, at heltid er den bedste løsning i forhold til løsning af arbejdsopgaven, er der stor sandsynlighed for, at medarbejderne vil bakke op og acceptere heltid. På FOA-området er der en større differentiering mellem ansatte, som er orienteret mod professionen og andre som kun i mindre grad er det, og det kan formodes, at være sværere her at få de ansatte i den sidstnævnte gruppe interesserede i heltid ud fra faglige argumenter.

På FOAs område kan man finde ansatte, som er udfordret af de kognitive krav i arbejdet (tempo, opmærksomhed og hukommelse). En del af medarbejderne ville formentlig kunne arbejde i flere timer, hvis der var fokus på aflastning i arbejdet ved hjælp af rutiner, teknologier, eller i form af egentlig kompetenceudvikling gennem efter- videreuddannelse. Andre ansatte har svært ved at læse og skrive (fx ordblinde). Her kan fx aflastning ved hjælp af teknologier, der kan læse tekster op eller teknologier, eller som kan omsætte tale til skrift, formentlig gøre det muligt at arbejde i flere timer ugentligt.

Fysiske og psykisk belastninger i arbejdet som barrierer

Tunge fysiske belastninger er søgt reduceret i hjemmeplejen og på plejehjem, men der er stadig fysiske belastninger ikke mindst fordi de ansatte oplever, at de skal nå mere og mere på en arbejdsdag. Fysiske belastninger i arbejdet kan være årsag til ønsket om deltid eller at gå ned i tid blandt FOAs medlemmer.

På SHKs område oplever visitatorer, sundhedsplejersker, og medarbejdere i sundhedscentre stort set ingen fysiske belastninger i arbejdet. Hjemmesygeplejersker og aktivitetsmedarbejdere har i nogen grad fysiske belastninger, men ikke umiddelbart i et omfang, som fører til et ønske om deltid.

Alle jobgrupper oplever psykiske belastninger i form af, at de har en travl arbejdsdag og ikke synes de bliver færdige med deres arbejdsopgaver inden deres arbejdsdag er afsluttet. Visitatorer oplever et pres fra borgere og andet sundhedspersonale i forhold til deres afgørelser, medarbejdere på plejehjem, i hjemmeplejen, i hjemmesygeplejen og fx de som arbejder med demente oplever en stor involvering i borgere og en ofte en magtesløshed i forhold til deres egen indsats. Oplevelse af psykiske belastninger kan især på SHK-området få ældre medarbejdere til at søge deltid mens det på FOA-området kan gælde alle aldersgrupper.

En reduktion af de psykiske belastninger i arbejdet vil kunne føre til, at flere kan arbejde i flere timer ugentligt – uden at vi her vil vove at udfolde, hvordan belastningerne konkret kan reduceres.

Kønsarbejdsdeling som barriere

Kvindelige medarbejdere ønsker ofte at gå ned i tid, når de får børn og i en årrække derefter. På mange arbejdspladser oplever vi et vist pres i den retning fx i måden at italesætte dette ønske i forhold til yngre medarbejdere for hvem fuldtidsarbejde er et naturligt valg ”det vil du nok også, når du får børn”.

Interviewene viser på tværs af arbejdsområder en meget udpræget kønsarbejdsdeling. Vi møder især blandt medarbejdere det synspunkt, at kønsarbejdsdelingen er mere udbredt i udkantsområder end i større byer, men vi oplever ikke selv denne forskel. Et ønske om ned-

sat arbejdstid begrundet i små børn mødes generelt med forståelse af kolleger og af ledere. Mange ledere har selv været på nedsat tid, da de havde små børn. Deltidsansatte medarbejdere, som ikke længere har små børn, fremhæver ofte muligheden for at ordne hjemmet og indkøb m.v. som en fordel ved at have tidligt fri eller have en ugentlig fridag.

Enlige mødre, som af økonomiske grunde er nødt til at have fuld tid eller tage ekstra vagter, møder forståelse for nødvendigheden af deres 'valg'.

Det er svært at forestille sig, at den massive kønsarbejdsdeling umiddelbart lader sig ændre, men vi ser som konsulenter alligevel nogle muligheder for at skabe bevægelse i retning af mere heltid, hvis der er opmærksomhed på betydningen af denne arbejdsdeling.

Ved som leder at gøre bevillingen af nedsat arbejdstid på grund af børn tidsbegrænset og til et emne, som skal genforhandles med jævne mellemrum, kunne man bidrage til ikke at forstærke en kultur, hvor kvinder tager sig af det derhjemme og 'glemmer' at vende tilbage til fuldtid, når børnene er blevet store.

For ansatte på dagarbejde kan en udvidelse af daginstitutionernes åbningstider have en betydning for, hvor tidligt arbejdsdagen kan starte og hvor sent den kan slutte og dermed for muligheden for at varetage et heltidsjob.

Tradition og kultur som barrierer

Vi møder som tidligere nævnt tradition og kultur, når arbejdet i hjemmesygeplejen, hjemmeplejen og på plejehjem er organiseret i tre daglige skift (7-15, 15-23, 23-07).

Når nogle jobområder inden for SHK området har en heltidskultur og andre en deltidskultur og arbejdet kan organiseres både som heltid og deltid kan det bero på traditioner mere end på strukturer. Det kan være både medarbejderes forventning om at kunne have et deltidsarbejde eller lederes videreførelse af den ansættelsesnorm, de har arvet fra deres forgænger.

Hvis der skal mere heltid, er der brug for at både ledere og medarbejdere bryder de kendte vaner. Lederne fx ved at opslå heltidsjob og tilbyde opnormering til allerede ansatte og medarbejderne ved at søge heltidsstillinger og ønske at gå op i tid.

På nogle arbejdspladser forekommer det svært at have tanker om, at arbejdet og arbejdstiden kunne organiseres anderledes end i øjeblikket. Hvis der skal nye idéer ind, er der brug for input udefra.

1.3 Kommunale politikker

I opgangsperioden inden finanskrisen var der i kommunerne et fokus på vigtigheden af at tiltrække kvalificeret arbejdskraft på social- og sundhedsområdet. I flere kommuner blev der igangsat initiativer for at imødegå rekrutteringsproblemerne. En forvaltningschef fortæller, at der i kommunen i 2007-8 blev udarbejdet 21 forslag til at sikre rekruttering og fastholdelse, men at finanskrisen betød, at alle rekrutteringsproblemer var løst et halvt år senere. Man valgte alligevel at holde fast i nogle af initiativerne. En anden kommune, som oplevede massive rekrutteringsproblemer, gav pengepræmier til medarbejdere, der kunne rekruttere dygtige kolleger.

En øget heltidsfrekvens som et konkret formuleret mål i rekrutteringsstrategien har vi ikke mødt. En områdeleder forsøgte at etablere flere fuldtidsstillinger for at tiltrække kvalificeret arbejdskraft inden for FOAs område. I praksis endte stillingerne på 34 timer frem for som ellers normalt 30-32.

På baggrund af interview med forvaltningschefer og med ledere et eller flere niveauer under forvaltningschefen er konklusionen, at kommunerne på centralt hold ikke har egentlige politikker for om kommunen ønsker deltids- eller heltidsjobs. Forvaltningschefer ønsker på den ene side ansættelser, som gør det muligt at løse arbejdsopgaven og på den anden side, at der bliver taget hensyn til medarbejdernes ønsker og behov. Generelt udtrykker de tilfredshed med den fordeling, der er af heltids- og deltidsansatte og har tillid til at hensigten om at medarbejdere, som ønsker at komme op i tid, i vid udstrækning får dette ønske opfyldt hos den lokale leder.

Områdechefer og lokale ledere på SHK's område oplever, at de selv har råderum til at skabe det miks mellem deltids- og heltidsansatte, som bedst løser arbejdsopgaven og samtidig sikrer kvalificerede medarbejdere, der er tilfredse med deres arbejdstid.

Flere lokale ledere på FOAs område oplever sig under et modsatrettet pres, hvor de bliver mødt med en overordnet holdning om, at de så vidt muligt skal imødekomme medarbejdere, der gerne vil op i tid, mens den økonomiske ramme umuliggør dette. En forvaltningschef formulerer dette pres som *"vi taler med to tunger i forhold til de lokale hjemmeplejeledere"*. Flere forvaltningschefer fremhæver det forhold, at kommunen mister markedsandele til private leverandører, som noget, der resulterer i flere deltidsstillinger i hjemmeplejen. Når kommunerne oplever, at de mister opgaver skyldes det konkurrenceudsættelse og regler for frit valg.¹

En forvaltningschef betegner det som 'rettidig omhu' at sætte fokus på spørgsmålet om medarbejderressourcer, selvom der ikke aktuelt er et behov. En anden forvaltningschef finder, at dette fokus på skabelse af flere heltidsjob er 'ude af synk med min virkelighed – der er for langt til 2020'. En tredje stiller sig tvivlende over for, om der overhovedet vil blive 'mangel på hænder' og nævner hverdagsrehabilitering og velfærdsteknologier, som to ting, der betyder at efterspørgslen efter 'hænder' falder.

1.4 Stillingsopslag

Der er analyseret 16 stillingsopslag, de 15 stillinger blev besat med nøjagtigt det timetal som opslaget lød på. Den sidste stilling blev slået op med åbent timetal (28 timer eller derover) og medarbejderen endte efter eget ønske med at blive ansat på 32 timer.

1.5 Afsluttende

Den måde, der i kulturanalysen skelnes mellem "heltid" og "deltid", opleves af mange af dem, vi møder i kommunerne og på arbejdspladserne som noget firkantet eller unuanceret. Når heltid forstås som 37 timer om ugen og deltid som alle timetal herunder, bliver deltidsbegrebet meget bredt og de medarbejdere, der er omfattet af det, bliver en meget sammen-sat gruppe.

Vi har i interviewene mødt en meget stor forskel på måden, deltidsarbejde opleves og italesættes om det er ansættelser på 20-24 timer (som vi møder enkelte af), på 30-32 timer (som vi møder rigtig mange af) eller om det er ansættelser på 34-36 timer (som vi møder en del

¹ Ifølge KL leverer private aktører i dag 50 procent af den praktiske hjælp og 15 procent af plejen og kommunerne har over de sidste 5 år 'afgivet/tabt' 30 procent af opgaverne inden for praktisk hjælp, som primært er placeret i dagtimerne (og kan placeres relativt frit over dagen). Kommunernes mulighed for at sammensætte opgaverne jævnt ud over dagen/ugen er derfor faldet betydeligt de seneste fem år.

af). Vi møder mange medarbejdere på 34, 35 og 36 timer, som hverken opfatter sig selv, eller af deres ledere eller kolleger opfattes som 'deltidsansatte'.

Der tales en del om 'smertegrænser', som både handler om økonomi, kvaliteten i opgaveløsningen, arbejdspress og medarbejdernes mulighed for at opleve sig som en del af arbejdspladsen. Det kan være forskelligt fra område til område, hvor mange timer, der skal til for at 'der er tale om et rigtigt job, man kan leve af'. Ligesom det varierer hvor få timer, det kan forsvares at have for at kunne nå, det man skal, og samtidigt levere en ordentlig kvalitet i ydelserne på jobbet.

Hvad enten det er et arbejdsgivermål om at kunne mobilisere deltidsansatte som en 'arbejdskraftsreserve' eller det er et lønmodtagermål om at skabe mulighed for, at flere medarbejdere kan få et job, de kan leve af både mens de er erhvervsaktive og når de bliver pensionister, vil en bevægelse mod flere timer opfylde disse mål, selvom absolut heltid ikke i alle tilfælde er en mulighed.

Vi kan som forfattere af denne kulturanalyse frygte, at en retorik om 'heltid versus deltid' kan være med til at fastlåse en oplevelse af, at det 'kan være lige meget' at gøre en indsats for at få timetallet op, hvis målet om heltid alligevel i praksis synes uopnåeligt.

Et snævert fokus på heltid kan også udelukke muligheden for, at man lokalt anerkender de 'smertegrænser' der findes og de løsninger, der er mulige netop dér. Både medarbejdere og ledere lægger stor vægt på en åbenhed og fleksibilitet ift. arbejdstiderne, fremfor generelle regler, der skal dække alle.

2 SYV CASES

I det følgende fremstilles syv korte cases. Casene præsenteres for at vise billeder af arbejdspladser som henholdsvis har mange deltidsansatte og mange heltidsansatte. I udvælgelsen er vi gået efter en spredning og variation, som illustrerer forskellige yderpunkter. Tilsammen afspejler disse cases en række aspekter og dimensioner, som vi i de 22 undersøgte cases har fundet af betydning for udbredelsen af heltid eller deltid.

De syv cases afspejler både forskelle i heltid-deltid betinget af arbejdsopgaverne inden for forskellige jobområder og forskelle i heltid-deltid på arbejdspladser indenfor samme eller sammenlignelige jobområder. Casene synliggør derved både de forskellige vilkår, der er gældende på jobområderne og det indflydelsesrum, som ledere og medarbejdere under de givne vilkår har for at påvirke omfanget af heltid-deltid – eller deltidsgraden (antallet af timer, deltidsansatte er ansat på).

Casene illustrerer fx:

- Deltidskultur, hvor arbejdsopgaven primært giver mulighed for deltid.
- Heltidskultur, hvor arbejdsopgaven giver mulighed for at organisere arbejdet som både deltid og heltid.
- Deltidskultur, hvor arbejdsopgaven giver mulighed for at organisere arbejdet som både deltid og heltid.
- Hvordan der kan være et aktuelt pres mod mere deltid på grund af arbejdsopgaver der forsvinder samt besparelser.
- At ledere og medarbejdere enten kan være mere eller mindre enige om den kultur der er på arbejdspladsen.
- At arbejdspladsen kan være søgende på, hvordan arbejdsopgaver kan løses på nye måder eller være mere forankret i, at tingene er som de er.

Fokus i casene er forskelligt, fordi det i nogle cases mest handler om at vise, hvorfor der enten er en deltids- eller heltidskultur og i andre fx handler om at vise, hvorfor medarbejdere og ledere enten er præget af at traditioner eller er mere åbne for at finde nye løsninger.

Der er en overvægt af cases indenfor hjemmeplejen og plejehjem (fire ud af de syv cases). Det afspejler fordelingen af arbejdspladser, som er besøgt inden for jobområderne i kulturanalysen og at det er de to jobområder med flest ansatte.

2.1 Hjemmepleje: 'Heltid under pres'

Cirka halvdelen af de ansatte i hjemmeplejen 'Nord' er ansat på fuldtid, mens resten er på deltid. Hidtil har der været rum til begge dele, men på grund af eksternt pres i form af færre opgaver og generelle besparelser, oplever både ledere og medarbejdere at muligheden for heltid kommer under pres.

De deltidsansatte i hjemmeplejen har et timetal mellem 23 timer og 35 timer. Mange af de deltidsansatte på 35 timer er småbørnsforældre, som har valgt deltid på grund af børnene. At få en halv time tidligere fri hver dag betyder meget for dem, når der skal købes ind, hentes børn, køres til sport, laves mad, ect. De andre deltidsansatte, der har en væsentlig lavere timenorm på 23-24 timer, er typisk ældre medarbejdere. De har været på deltid størstedelen af deres arbejdsliv, og de holder den lave timenorm for at kunne 'holde til' jobbet og forebygge nedslidning i seniorårene. Både de deltids- og heltidsansatte taler om, at de føler sig både fysisk og psykisk brugt efter en arbejdsdag. Man har brug for ro og alenetid, når man

kommer hjem. Nogle beskriver, at det kan være svært at slippe svære borgersituationer, når man har fri.

Det er kendetegnende for medarbejdergruppen, at valget af arbejdstid er baseret på en afvejning af forholdet mellem fritid og økonomi og på hensynet til arbejdsopgaverne. Der er flere ansatte, der ønsker at gå så langt ned i tid, som de har råd til. Mens andre gerne vil være på heltid, for at være sikre på, at de kan nå deres arbejdsopgaver. Sidstnævnte er oftest social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere med særlige vejlederfunktioner.

Der er generelt stor intern accept og forståelse for de individuelle begrundelser for valget af arbejdstid, og der er enighed blandt både lokale ledere og medarbejdere om, at der skal være mulighed for begge dele.

Der er imidlertid flere ting, som tyder på, at arbejdspladsen bevæger sig mod mere deltid fremover. Aktuelt tabes der opgaver til private udbydere. Omfanget af fx rengøringer har stadig et niveau, der gør, at man kan tilbyde de ansatte en høj timenorm, men den situation kan ændre sig. Eksempelvis betyder re-visitering af borgerne typisk, at der afsættes mindre tid til rengøring. Der tilbydes stadig rengøring en gang om ugen, men den skal gennemføres på kortere tid. Det gør, at der bliver færre arbejdstimer og at medarbejderne samtidigt oplever sig mere fysisk belastet, fordi de skal nå det samme på kortere tid. Begge dele peger mod mere deltid. Samtidigt er der en demografisk udvikling i kommunen, hvor antallet af ældre borgere er faldende. Det betyder, at der i mange teams mangler arbejdsopgaver. For at få bemanding og timer til at gå op, opfordres de ansatte dagligt til at afvikle afspadsring og/eller ferie-fritimer. Nogle medarbejdere synes at det er i orden, mens andre oplever sig presset til at afvikle fritimer, som de egentlig hellere ville have holdt på et andet tidspunkt.

Den lokale ledelse beskriver, at de generelt tilbyder de timer, som medarbejderne ønsker. Områdeledelsen anerkender derimod et stigende pres mod deltid. De stadigt færre arbejdsopgaver er koncentreret på bestemte tidspunkter af døgnet, og det kan derfor være svært at finde timer til heltidsansættelser. Medarbejderne oplever, at der bliver talt meget om økonomi og det giver anledning til bekymring; både i forhold til kommende personale-reduktioner og en begrænset mulighed for at være på heltid. Muligheden for at være på heltid opleves derfor overordnet set som værende under pres på grund af eksterne forhold og organisatoriske ændringer.

2.2 Hjemmeplejen: 'Konflikt om timetallet'

I hjemmeplejegruppen 'Syd' på omkring 40 ansatte har flere medarbejdere fået nedsat deres arbejdstid mod deres vilje, mens en planlægger er blevet sat op i tid, ligeledes mod eget ønske. Tidligere heltidsstillinger er ændret til deltid og stillinger opslås nu kun på 30 timer. Den overordnede ledelse pointerer vigtigheden af, at løsninger på heltids-deltids-problematikken udvikles af lokale ledere i samarbejde med de tillidsvalgte. Den lokale leder ser dog ingen muligheder for at kunne oprette job på flere timer, mens en tillidsvalgt i gruppen har flere bud på, hvordan dette kunne ske, uden at opleve at blive hørt. Der er med andre ord konflikt om timetallet, som har en klar tendens til at bevæge sig mod mere deltid og ansættelse på færre timer.

Ifølge den øverste ledelse i kommunen ønsker man at fremme heltidsansættelse i den udstrækning, medarbejderne selv ønsker det. Det arbejde, der ifølge ældrechefen i samarbejde med FOA er gjort for at skabe fuldtidsstillinger, er med hendes ord "overhalet inden om af

andre ting [besparelser og krav om effektiviseringer]". Hjemmeplejegrupper, som tidligere havde en høj fuldtidsfrekvens, kørte med underskud og de lokale ledere har derfor været nødt til at sætte medarbejdere ned i tid.

I hjemmeplejegruppen er der i dag kun 4 eftermiddagsruter (med opgaver til kl. 15) ud af i alt 24 ruter. Fire medarbejdere blev i 2011 sat ned fra heltid til deltid og generelt har tendensen været en reduktion af timetallet. Hvor der tidligere var flere ansat på 32, 34 og 35 timer er der ifølge den lokale leder nu flest på 30 timer.

Den lokale leder udtrykker, at medarbejderne generelt er tilfredse med de 30 timer, men siger dog også at en del gerne vil have 32-35 timer. Hun oplever at privatlivet kommer i første række for medarbejderne: *"De kan godt lide deres arbejde, det er bare privatlivet, der er vigtigst"*.

Medarbejderne hilser det fokus, som projektet sætter på heltid-deltid velkomment. De oplever at adskillige medarbejdere gerne vil have flere timer, men ikke kan få det. Flere medarbejdere tager ekstra vagter, en enkelt har et supplerende job i en anden kommune mens andre er så heldige at have ægtefæller, som *"tjener gode penge"*.

Mens den lokale leder ingen muligheder ser for at organisere arbejdet på en måde, som kan skabe flere heltidsjob, har flere medarbejdere, heriblandt en tillidsvalgt, forskellige bud på, hvordan det kunne gøres. Det mest vidtrækkende er et forslag om at møde ind direkte hos borgeren, så transporttiden i den travleste tid "spares". Det daglige morgenmøde i gruppen kunne derved lægges i den tid, hvor der ikke er særligt mange opgaver hos borgerne. Medarbejderne er på det rene med, at en sådan ændring vil kræve en anden form for planlægning og kommunikation og en høj grad af tillid. Måske bedre kommunikation og tillidsopbygning mellem ledere og medarbejdere kunne øge muligheden for at skabe jobs på flere timer og imødegå den nuværende konflikt om timetallet.

2.3 Træning: 'Fagligt betinget heltidskultur'

I træningsenheden i 'X-købing Kommune' finder vi en udpræget heltidskultur. 15 ud af i alt 20 medarbejdere er aktuelt ansat på heltid. De øvrige fem er ansat på et ugentligt timetal på imellem 30 og 34 timer. Heltidskulturen knytter sig til medarbejdernes stærke identifikation med deres faglighed og deltid ses som en undtagelse.

I enheden er godt halvdelen af de ansatte fysioterapeuter, mens resten er ergoterapeuter. Der er 18 kvinder og to mænd. Opgaverne består af individuel træning og holdtræning, supervision af plejepersonale og medvirken i forskellige projekter og udviklingsopgaver. Arbejdet ligger i dagtimerne (mellem 7 og 17) på tre forskellige matrikler. Medarbejderne er i vid udstrækning selvtilrettelæggende i deres arbejde.

Lederen karakteriserer terapeutområdet som i højere grad værende en heltidskultur end plejeområdet. Medarbejderne er meget fagligt engagerede og betragter generelt terapeutjobbet som et heltidsjob. Flere heltidsansatte har små børn. En medarbejder, som på grund af et handicappet barn er på deltid, siger: *"Jeg havde egentlig aldrig forestillet mig at gå på deltid, da jeg tænkte, at jeg skulle nå det samme alligevel. Men nu vil jeg have svært ved at få det til at hænge sammen på hjemmefronten. Men jeg kunne godt tænke mig at komme på 37 timer igen, når der er mulighed for det. Det var en kamp at sluge at skulle på deltid."*

Lederen har en klar strategi i forhold til heltidsansættelser og opslår nye stillinger på heltid. Heltid giver ifølge lederen en langt bedre udnyttelse af timerne, da frokost og mødeaktiviteter udgør samme antal timer på en arbejdsuge uanset om man er på heltid eller deltid. Sam-

tidig er det nemmere at organisere fx mødeaktiviteter, når man ikke skal tage hensyn til deltidsansatte, som ikke er til stede på arbejdspladsen i samme omfang i løbet af arbejdsugen.

Lederen har et stort råderum i forhold til timer afsat på forskellige områder og projekter og benytter dette til at skabe heltidsjob og opgavemæssig variation for medarbejderne.

Lederen har en enkelt gang presset en medarbejder op i tid en periode, fordi der var en opgave, der passede perfekt til hendes kompetencer. Medarbejderen fik efterfølgende lov til at gå ned i tid igen.

Selvom lederen klart foretrækker heltidsansættelser, udviser hun forståelse for, at medarbejdere kan have behov for at arbejde på nedsat tid i en periode. Tre medarbejdere (alle kvinder med små børn) er således på deltid, to af disse har tre børn under ni år og én har et handicappet barn. Én af disse småbørnsmødre *"gik ved ansættelsen benhårdt efter timetallet"* og har siden takket nej til flere tilbudte timer. En anden udtrykker sin holdning til arbejdet og behovet for deltid således: *"Jobbet betyder rigtig meget for mig. Jeg er rigtig glad for mit arbejde. Det er ikke jobbet, der gør, at jeg vil gå ned i tid, det er hjemmefronten [har tre børn på 2, 6 og 8 år]. Det er motiverende at gå på arbejde."*

Ud af de terapeuter, der er ansat til opgaver i hjemmeplejen i forbindelse med hverdagsrehabilitering, er to ud af tre på deltid, fordi opgaverne her primært ligger i morgen- og formiddagstimerne. Af regnskabstekniske grunde må disse stillinger ikke kombineres med andre opgaver på træningsområdet og lederen kan derfor ikke opslå stillingerne på heltid eller supplere med timer fra andre arbejdsopgaver. Denne barriere ville lederen meget gerne kunne komme ud over. Ikke mindst som led i at fastholde den fagligt betingede heltidskultur.

2.4 Hjemmesygeplejen: 'Deltidskultur i et potentielt heltidsjob'

I hjemmesygeplejen i 'Y-købing Kommune' møder vi en udpræget deltidskultur. Kun tre ud af 45-50 hjemmesygeplejersker er ansat på heltid. To af heltidsansættelserne er begrundet i ekstra ansvarsområder (TR funktion og undervisningsopgaver), mens den tredje med egne ord har måttet kæmpe for at komme på fuld tid. Hjemmesygeplejen er kendetegnet ved, at arbejdsopgaverne løses i 8 timers vagter, hvilket umiddelbart lægger op til heltidsjobs. Derfor er det interessant, at deltidskulturen bliver den dominerende.

Den udbredte deltid er i høj grad begrundet ud fra medarbejdernes ønsker, som handler om familiemæssige hensyn og om de psykiske belastninger, der opleves i arbejdet. De psykiske belastninger tilskrives det forhold, at man både bruger sig selv meget og er meget alene om ansvaret. Medarbejderne oplever, at de bliver personligt involveret med borgerne i hjemmesygeplejen på en anden måde end med patienterne på en hospitalsafdeling, fordi de er hjemme hos og alene om borgeren.

Den nedsatte tid udmøntes i færre arbejdsdage, således at den normale arbejdsuge for de fleste er på fire arbejdsdage på hver 8 timer. Weekendvagter hver fjerde uge betyder yderligere reduktion af antallet af arbejdsdage i nogle uger. Antallet af weekendvagter er også en medvirkende årsag til, at de fleste medarbejdere ikke ønsker at arbejde på fuld tid, da heltidsansatte arbejder hver tredje weekend.

En del medarbejdere på deltid supplerer deres faste indkomst ved at tage ekstra vagter i en intern vikarfunktion. Denne mulighed giver medarbejderne en værdsat fleksibilitet og gør det i vid udstrækning muligt for arbejdspladsen at klare fravær uden at skulle benytte eksterne vikarbureauer.

Der er ikke forskel på de opgaver, der løses af medarbejdere på heltid eller deltid. Den medarbejder, der som den eneste arbejder på fuld tid, argumenterer for sit valg af heltid med dels *"gerne at ville have et rigtigt job, som man kan leve af"*, dels med at det giver mere kontinuitet i forhold til borgerne. Hun skynder sig at tilføje, at hun ikke siger det for at nedgøre de andre (som alle er på deltid). Flere kolleger imødegår argumentationen om kontinuiteten i forhold til borgerne med, at tovholderrollen sikrer kontinuiteten, selvom tovholderen er på deltid.

Udbredelsen af deltid udspringer ikke af en formuleret strategi fra teamlederen, men hun beskriver det som værende i hendes interesse *"at have mange hoveder"*, da det gør det lettere at få vagtplanerne til at hænge sammen, end hvis alle var ansat på fuld tid. Teamlederen har arbejdet på, at få alle stillinger op fra 28 til 30 timer, fordi hun ikke mener, at man kan leve af 28 timer. Hun opslår normalt stillinger i dagteamet på 30 timer ud fra en forventning om, at det er det, medarbejderne vil have.

Vi hører om medarbejdere, som ved ansættelsen ønskede et højere timetal, men som *"tog hvad der var"* eller affandt sig med ikke at kunne få flere timer, selvom vedkommende spurgte om det ved ansættelsen. Disse medarbejdere er efterfølgende blevet tilbudt eller opfordret til at gå op i tid, men det har de takket nej til. En fordi hun nu har børn, en anden fordi hun har vænnet sig til den ekstra fridag.

Teamlederen reflekterer i interviewet over, at der blandt hjemmesygeplejersker er opstået en kultur med, at man ikke kan klare mere end 4 dage om ugen og sammenligner med jordemødre, som alle er på fuld tid på trods af en meget større vagtbyrde. *"Jeg er ret overbevist om, at det er en måde at italesætte os som fag, at 4 dage det er max"* siger hun. Blandt medarbejderne er der flere, som giver udtryk for, at de er forvante i forhold til at være på sygehus.

Teamlederen reflekterer ikke over sin egen rolle i at fastholde og måske endda forstærke deltidskulturen ved fortsat at opslå stillinger på deltid og ved ikke altid at være imødekommende overfor medarbejderes ønsker om at gå op i tid. Resultatet er en deltidskultur i et potentielt heltidsjob.

2.5 Plejehjem: 'Lad os prøve noget nyt'

På plejehjemmet 'Solglimt' er flertallet af de ansatte på deltid. Plejehjemmet er kendetegnet ved en stor arbejdsglæde og at ledere og medarbejdere søger nye måder til at fordele arbejdsopgaver mellem vagtlag og mellem de ansatte. Timetallet er for de fleste selvvalgt og det fordeles sig mellem 30 og 37 timer med den største andel på 34 timer. Begrundelserne for at være på deltid handler om hensyn til børn og fysisk nedslidning. Den fysiske nedslidning forbindes med de arbejdsår, hvor der ikke var tilstrækkeligt med hjælpemidler eller fokus på forflytningsvejledning. Argumentet for at være på heltid er overvejende økonomi. En enkelt social- og sundhedsassistent er gået op i tid, for at få bedre tid til at nå sine arbejdsopgaver.

Der beskrives en stor gensidighed mellem ledelse og ansatte i forhold til at få puslespillet med timer og vagter til at gå op. *"Vi kan altid komme med ønsker, og hvis der er mulighed for det, får vi vores ønsker imødekommet"*. En ansat eksemplificerer med en situation, hvor det var gået op for hende, at hendes vagter faldt lidt uheldigt i forhold til ugens dage. Det gjorde hun ledelsen opmærksom på og der blev straks taget affære. Sådanne historier giver medarbejderne en fælles oplevelse af respekt og forståelse fra ledelsens side.

De ansatte har høj anciennitet og arbejdstilfredsheden er høj: *"Jeg har lige været til MUS, hvor min leder spurgte mig, hvor jeg arbejder om fem år. Her! Svarede jeg. Jeg går først når de*

smider mig ud.”. Der beskrives en stor arbejdsglæde i forhold til at være ansat på netop dette plejehjem; ikke mindst i forlængelse af at man for to år siden fik ny leder. Det var også godt før, men det er endnu bedre nu. Med den nye ledelse har de fx fået en højere grad af selvtilrettelæggelse i forhold til fordelingen af arbejdsopgaver.

Plejehjemmet består af mere end ti huse med beboere. De ansatte fra de forskellige huse er begyndt at mødes, når de møder ind i morgenvagten og fordeler derefter sammen ressourcerne imellem sig. Det betyder, at man i dag i langt højere grad hjælper hinanden på tværs af teams. Og det gør en stor forskel. Samarbejdskulturen beskrives derfor også som stærk både mellem teams og mellem vagtlag. De ansatte ser sig selv som en del af en helhed, hvor de både identificerer sig med eget team, vagttype og organisationen. Der er åbenhed omkring, at bad af beboere kan ske i aften- og nattevagt. Nattevagten har fx aktuelt en beboer i bad lige før morgenvagten møder ind. En praksis de ansatte selv har etableret med udgangspunkt i den pågældende beboers behov.

Når man taler om dem i ’de andre vagter’ er det med en tydelig tilkendegivelse af, at de også har travlt og arbejdsopgaverne nemt kan ændre sig fra vagt til vagt, fordi beboerne både ændrer fysisk og psykisk tilstand i løbet af et døgn. Det kan derfor sagtens være mere krævende at have med beboerne at gøre i aftenvagten. Der beskrives situationer, hvor man prøver at nå lidt ekstra for at hjælpe dem i næste vagt. Det at hjælpe på tværs af teams og vagter fylder i det hele taget meget. Både ledelse og medarbejdere oplever det som positivt, at man er hjælpsom og fleksibel, både i forhold til samarbejdet imellem ledelse og medarbejdere og på tværs af teams og vagter.

Som følge af den store gensidige tillid, er man åben overfor at organiseringen af arbejdsopgaver kan gøres anderledes. Der reflekteres over, om man med fordel kunne flytte flere af badene til aftenvagten og dermed fordele arbejdsopgaverne lidt mere ud på døgnet. Beboerne kommer fra landet og kan derfor godt være vant til at bade om aftenen, men det glemmer man nemt at tage udgangspunkt i, når de kommer på plejehjem. Som en medarbejder siger ”vi er måske lidt for hurtige til at omskole dem til morgenbad ligeså snart de kommer på plejehjem. Sådan behøver det jo ikke nødvendigvis at være”.

Man er også meget opmærksom på at udvikle samarbejdet med de pårørende. Hvis det ikke kører optimalt er man opmærksom på, hvad man som ansat kunne gøre anderledes. Man er eksempelvis i gang med et projekt, hvor der skal ses nærmere på en bedre forventningsafstemning med de pårørende, når en ny beboer flytter på plejehjem.

Flere har oplevet det som belastende, når plejehjemssektoren bliver eksponeret med meget negative historier i nyhederne. Samtidig ses der også den fordel, at man bliver mere opmærksom på de faglige krav til plejen. Og jo mere fagligt arbejdet bliver anset til at være, jo flere opgaver får de lov til at varetage. Hvilket potentielt kan give flere timer.

Mange medarbejdere har en eller anden form for vejlederfunktion og de er ikke bange for at sætte nye initiativer i gang. En er således i gang med at uddanne sig til seniorfitnessinstruktør og inspireret af det, har vedkommende instrueret beboere og kollegaer i at bruge en trænings-hullahopring – til stor morskab for kollegaerne.

Besparelser og øget krav til tempo og dokumentation opleves som problematiske. Man er brugt når man har fri. Til gengæld er man gode til at stå sammen i den tid, man er på arbejde, hjælpe hinanden – og have det sjovt sammen. Arbejdsglæden gør, at man gerne tager en ekstra vagt, når der er brug for hjælp og stiller sig åben i forhold til at undersøge om arbejdet og organiseringen kan gøres på en anden måde, for holdningen er ’lad os prøve noget nyt’.

2.6 Plejehjem: 'Det er som det er'

Hovedparten af de ansatte på plejehjemmet 'Skrænten' er ansat på deltid med en timenorm mellem 28 og 35 timer. Kun en enkelt er ansat på heltid. Det er kendetegnede for stedet, at det at blive ansat på heltid ikke ses som en reel mulighed, hverken hos ledere eller medarbejdere. For 'det er som det er'.

En af de unge ansatte har i en længere periode kæmpet for at komme op i tid og er lykket med at få et par timer ekstra. En ældre medarbejder er gået ned i tid for at kunne holde frem til pensionen. Hvorvidt de ansatte ønsker at gå op eller ned i tid handler primært om deres livssituation. Den unge ville op i tid ud fra et ønske om at arbejde 'normal' fuldtid. Mens den ældre kollega ønsker at tage hensyn til egen nedslidning. Derudover er det hensyn til børn og fritidsaktiviteter, som medarbejderne fremhæver som deres grunde til at ville være på deltid.

De ansatte holder generelt af deres arbejde og identificerer sig med deres nærmeste kollegaer, team og borgere, men ikke med plejehjemmet som organisation. Der er en skarp arbejdsdeling mellem dag, aften og nat. Man taler om cirkulær tid, som betyder at vagterne lapper ind over hinanden, men mange får ikke længere en mundtlig overlevering, men vælger i stedet for at læse overleveringen. Som ansat føler man generelt ikke et kollegialt tilhørsforhold med dem i 'de andre' vagter. Der kan tværtimod være en tendens til konflikt, hvor man småkritiserer kollegaer i de andre vagter. Der er derfor også en stor opmærksomhed på, at man i hvert fald ikke skal lave mere end det, der er aftalt i ens egen vagt. Bliver der overleveret arbejdsopgaver fra en forudgående vagt fortolkes det negativt. *"Jeg kan simpelthen ikke forstå at de ikke kan nå det. De skal jo også... Vi render jo rundt. Det kan ikke være rigtigt, at vi også skal lave dét"*. Nogle enkelte ansatte arbejder på tværs af vagter. De oplever konflikten problematisk, fordi de ikke kan genkende sig selv i de negative historier, som de hører om 'dem i de andre vagter'. I skiftende vagter er man hele tiden selv en del af de vagttag, der kritiseres men det er ikke specielt velset at imødegå kritikken. Der har ikke været arbejdet med udvikling af samarbejdet på tværs af vagter. Den latente konflikt imellem vagttypene ses som en del af det, der hører til arbejdsområdet.

Arbejdets organisering ses af medarbejderne som noget, der kommer oppefra. Som medarbejder stiller man ikke spørgsmålstegn ved, om det kan være anderledes end det er. Man kan ikke umiddelbart se nogen muligheder for at forandre noget. Økonomien og den nuværende arbejdstidsplanlægning fremstilles som et meget kompliceret og tungt system. Kombinationen af arbejdsorganiseringen og besparelser gør, at man ikke ser nogen mulighed for at flytte flere fra deltid til heltid. Medarbejderne kan faktisk ikke rigtig forstå, at kulturanalysen ønsker at sætte heltid/deltid på dagsordenen. *"KL ved da godt, hvorfor vi ikke er på fuldtid. Det er dem selv, der har været med til at beslutte rammerne for det. Det kan ikke være anderledes med de rammer, som de har sat"*.

Ledelsen oplever at være udfordret, når vagtplanerne skal laves. Kommunen har fornylig skåret væsentlig ned på normeringen, hvilket har betydet afskedigelser. Det har gjort det vanskeligere at få timer, arbejdsopgaver og bemanning til at gå op. En situation, der trækker mod deltid. I en stram økonomistyring er den lokale leder også begyndt at bruge flere eksterne tilkaldevikarer, fordi det er billigere end at give flere timer til en deltidsansat.

Når vi spørger til fordelingen mellem deltid og heltid, peger både ledere og medarbejdere på, at der måske kan hentes noget ved at etablere et bedre samarbejde mellem teams og vagttag, så man f.eks. kunne være fleksibel i forhold til, hvornår beboerne får bad. Men man kan bare ikke rigtig se, hvordan det kan lade sig gøre. Det er jo som det er.

2.7 Visitationen: 'Arbejdet kræver heltid'

De ansatte i visitationsenheden i 'Z-købing Kommune' er primært ansat på heltid efter eget valg. Flere har tidligere været ansat på deltid men er gået op i tid for bedre at kunne passe deres arbejde, og fordi der ikke længere var samme behov for dem hjemme, fordi børnene er blevet store. En af de ansatte er på deltid på 34 timer men oplever det som et dilemma. Hun vil egentlig både gerne være mere hjemme hos børnene, og lægge flere timer i arbejdet. De 34 timer er for hende en måde at finde en balance imellem arbejdsliv og fritidsliv. Det er udbredt blandt de ansatte, at de finder tilfredshed i heltid, fordi det ganske enkelt gør det nemmere for dem at nå deres arbejdsopgaver. Det er sværere for de deltidsansatte at få koordineret med kolleger og andet sundhedspersonale, fordi man ikke er til stede. Det væg- tigste argument for at være på heltid er ikke lønnen, men derimod arbejdsopgaverne.

Arbejdet i visitationen er karakteriseret ved, at der er en begrænset borgerkontakt. Kontak- ten vedrører grundlæggende visitationen til ydelser, som den ansatte ikke selv skal levere, dvs. der visiteres til at andre fagprofessionelle kan yde den direkte pleje eller sundhedsydelse i forhold til borgeren. En stor del af arbejdet udføres ved en kontorarbejdsplads kombine- ret med møder med borgerne/arbejdspladser. Arbejdet kan for det meste udføres inden for normal arbejdstid og det er oplagt at have heltidsansatte til at udføre arbejdet.

Medarbejderne er i udgangspunktet selvtilrettelæggende med mulighed for hjemmearbejde, men med fast telefontid på kontoret. Der er uformelle grænser for tilrettelæggelsen af ar- bejdet indenfor normal kontortid. Hvis der er for meget arbejde hjemmefra henstilles til, at man kommer ind på arbejdet. Tilsvarende kan der, hvis der er for meget afspadsring, hen- stilles til at det afvikles.

Jobbet kan være psykisk krævende. Som en medarbejder beskriver det: *"I starten var det rigtig svært i det her job. At gå fra at være borgerens advokat til at træffe afgørelser, der sæt- ter rammer for serviceniveauet og involverer kommunens pengekasse. Vores arbejdsvilkår er gode, men der er mange belastende forhold i vores arbejde og mange belastninger er skjulte. Man sidder i krydsfeltet mellem borger og kommune, og der er hele tiden nye ting, der ændrer sig og man skal tage stilling til."* Derudover er selve arbejdsmængden ukontrollabel. Nogle dage er der 10 udskrivelser, andre dage 25 og hvis man er væk en dag, så ligger mange opga- ver stadig og venter på én.

Der er et højt sygefravær, men man ved ikke om det er arbejdsrelateret. Den lokale ledelse oplever et pres på at kunne tilbyde senioraftaler, fordi især de ældre ansatte kan have det svært med de mange forandringer i form af nye og forskelligartede opgaver og samarbejds- relationer som tilflyder området. Hos ledelsen er der en bekymring for at arbejdspresset og forandringstakten, som stiller høje krav til de ansattes arbejdstempo og forandringspara- thed, vil give sig udslag i et mere udbredt ønske hos medarbejderne om deltid.

Den lokale ledelse vurderer, at det vil være svært at tilbyde ansatte at gå ned i tid, fordi der netop er brug for de ansatte. Stillinger bliver derfor også slået op på fuld tid. Det ville umid- delbart kræve flere kontorpladser, hvis der skulle være flere deltidsansatte. Alternativt skulle man investere i fleksible arbejdspladser med docking-stationer. Der er derfor også et øko- nomisk hensyn i at have heltidsansatte. Dertil er der en rekrutteringsstrategi i heltid. Ledel- sen vurderer at de kvalificerede medarbejdere typisk efterspørger et vist lønniveau, som nødvendiggør heltidsstillinger. Ledelsen er på den måde med til at forstærke heltidskulturen. Men først og fremmest er det arbejdsopgaven, som betinger at arbejdet i visitationen fore- går på fuldtid.

3 JOBOMRÅDER

I dette kapitel præsenteres deltid og heltid inden for de otte forskellige jobområder inden for ældre- og sundhedsområdet, som er indgået i analysen. Det enkelte jobområde er belyst i en, to eller tre kommuner. Antallet af interview i de enkelte kommuner varierer meget. Fremstillingen af nogle jobområder er derfor mere underbygget end i andre. Det fremgår i beskrivelsen af det enkelte jobområde, hvor mange interview, som er gennemført.

3.1 Hjemmeplejen

Hjemmeplejen er analyseret i tre forskellige kommuner med baggrund i 10 gruppeinterviews med 3-5 medarbejdere samt individuelle interviews med syv lokale ledere, tre områdeledere, to ældrechefer og en social- og sundhedsdirektør.

Arbejdet

I hjemmeplejen ligger de fleste opgaver i tidsrummet mellem kl. 7 og 11 og omfatter plejeopgaver, hjælp til at komme op, blive vasket og klædt på, få morgenmad og medicin. Arbejdspresset om morgenen handler også om, at de ældre ofte skal gøres klar til forskellige typer af aktiviteter, såsom lægebesøg, hospitalsbesøg eller deltagelse i aktiviteter på kommunens dagcentre, som ofte ligger meget tidligt (8.30).

Opgaverne senere på dagen er begrænset til frokost og hjælp til middagslur. Tidligere var der også behov for hjælp til madlavning, rengøring og anden praktisk hjælp (indkøb m.m.), men det er opgaver, der enten er forsvundet på grund af nedskæringer eller i vid udstrækning varetages af private leverandører.

Karakteristik af de ansatte

De ansatte i hjemmeplejen er overvejende deltidsansatte. Blandt de interviewede varierer timetallet fra 37 timer og ned til 23 timer, med en tendens til at hovedparten arbejder 30 timer og derover. Aldersmæssigt spænder gruppen fra begyndelsen af 20'erne og op til 68 år, dog med flest mellem 30 og 45 år. Langt hovedparten er kvinder. Karakteristisk for gruppen af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter er, at mange kommer med erfaring fra andre (overvejende ufaglærte) jobtyper såsom rengøring, køkken/kantine, butik, fabrik og kontor. At de på nuværende tidspunkt arbejder i hjemmeplejen betegnes af flere som lidt af en tilfældighed: som en konsekvens af arbejdsløshed, behov for omskoling/aktivering eller lysten til at 'arbejde med mennesker'. Det er dog samtidigt noget medarbejderne ikke fortryder. Jobbet i hjemmeplejen opfatter de ansatte generelt som meget meningsfuldt, fordi det handler om at 'hjælpe andre mennesker' og 'gøre en forskel' ift. en gruppe af ældre borgere, som er svage og har behov for hjælp. Men arbejdet er ikke nødvendigvis det vigtigste. Fælles for de ansatte i hjemmeplejen er også, at de prioriterer deres børn, familier og fritid højt.

Generel konsensus om arbejdstiden

De mange deltidsansættelser i hjemmeplejen er ikke noget, som diskuteres meget hverken af medarbejdere eller ledere. Der hersker generelt konsensus om, at deltid er det, der fungerer bedst, både set fra medarbejdernes og arbejdspladsens synspunkt. I de tilfælde hvor medarbejdere ønsker at ændre deres arbejdstid, giver lederne udtryk for, at de er villige til at imødekomme medarbejdernes ønsker, selvom det ikke altid er en reel mulighed rent økonomisk. Særligt de medarbejdere, der gerne vil gå op i tid må ofte vente til det fornødne antal timer findes i form af ekstra opgaver (mere visiteret tid) eller kollegaer, der ønsker at gå ned i tid.

Arbejdstiden kan være et problem for nogle medarbejdere, ofte eneforsørgere, som har behov for en fuldtids-indtægt. I disse tilfælde er der dog mulighed for at medarbejderen enten kan påtage sig ekstra funktioner, som f.eks. planlægningsopgaver eller ansvar for it-support eller alternativt supplere de faste vagter med ekstra vagter. Muligheden for at tage ekstra vagter (eller at lade være) opfattes af medarbejderne som en god mulighed for at få en større fleksibilitet i deres arbejdsliv.

Der er mange faktorer, som medvirker til, at arbejdstiden i hjemmeplejen er præget af deltid. De faktorer er: Arbejdet og dets organisering, medarbejdernes privatliv og økonomi, arbejdsmiljøet, ledelsens perspektiv og prioriteringer samt de styringsmæssige rammer. Derfor vil disse faktorer blive gennemgået.

Hvorfor er fordelingen imellem heltid/deltid som den er?

Arbejdet og dets organisering

Koncentrationen af arbejdsopgaverne først på dagen er hovedårsagen til, at langt de fleste stillinger i hjemmeplejen slås op på deltid, og typisk udmøntes som korte arbejdsdage fra 7-13.

Medarbejdernes privatliv og økonomi

Medarbejderne er generelt tilfredse med at arbejde på deltid. Mange vælger deltid med henvisning til deres fritid og familie, i særlig grad på grund af mindre børn. Der er dog tendens til at medarbejdere, der er kommet på nedsat tid på grund af børn ikke ønsker at komme op i tid, når børnene er blevet store. Desuden opfatter medarbejdere, der eksempelvis arbejder 35 timer, ofte ikke sig selv som deltidsansatte, men anser de 35 timer som fuldtid.

Det at arbejde på deltid er på den måde et spørgsmål om vaner og livsstil og er med til at skabe den deltidskultur, der præger hjemmeplejen. I den sammenhæng udgør enlige forsørgere samt nyuddannede en undtagelse, eftersom de typisk vil være interesseret i fuldtid, ikke mindst pga. økonomien. Hvorvidt nedsat tid ses som en økonomisk belastning, afhænger i høj grad af den samlede husstandsindkomst.

Arbejdsmiljøet

Ønsket om nedsat tid hænger også sammen med medarbejdernes oplevelse af belastninger i arbejdet. På tværs af kommunerne giver medarbejderne udtryk for, at de fysiske belastninger er blevet væsentligt mindre i takt med indførelsen af hjælpemidler og kommunernes øgede fokus på forflytning frem for løft. Derimod er de psykiske belastninger i stigning: Borgerne er langt mere komplekse og dårlige og kombineret med et øget tidspres, er det med til at belaste medarbejderne.

Kørelisterne repræsenterer en meget stram tidsstyring, som medarbejderne skal følge eller alternativt skal bruge energi på at omgå for at få det til at matche de behov de reelt møder hos borgerne. I den forbindelse nævnes urealistisk korte køretider som en ekstra belastning, særligt på de stadigt længere landruter.

Dertil kommer et øget krav om dokumentation, som medarbejderne oplever som en ekstra byrde både fordi det involverer kompliceret it, og fordi det er vanskeligt at nå indenfor den afsatte arbejdstid.

Oplevelser af belastninger i arbejdet er samtidigt afhængig af medarbejdernes individuelle ressourcer, som i den enkelte medarbejdergruppe og på tværs af kommuner er meget forskellig.

Ledelsens perspektiv og prioriteringer

Lederne oplever på den ene side, at det primært er deres ansvar at fastsætte arbejdstiden. Arbejdstiden fastsættes ikke ovenfra i form af politikker på området. Lederne er meget bevidste om, at det er deres ansvar at levere ydelser til borgerne med den rette kvalitet indenfor budgettets rammer og med hensyntagen til medarbejdernes trivsel. Det er en opgave, de tager meget alvorligt og som nævnt vil de gå langt for at imødekomme medarbejdernes ønsker. Når det kommer til at justere arbejdstiden op på fuldtid har lederne dog generelt et meget lille råderum.

Arbejdstiden fastsættes først og fremmest af de visiterede timer og fluktuerer derfor i kraft af et svingende antal plejekrævende borgere. Kravet om fleksibilitet i bemandingen indfrier lederne ved at ansætte på mindre end fuldtid.

Som en leder udtrykker det: *"Vi ved først, hvad vi har tjent, når vi har brugt pengene og det giver anledning til forsigtighed"*. Lederne kan i nogle tilfælde give medarbejdere specialfunktioner som it-superbruger, forflytnings- eller inkontinensvejleder m.m. for på den måde at øge deres arbejdstid, men det kræver 'luft' i økonomien fordi der sjældent er sat penge af til disse funktioner.

Lederne ser ikke en mulighed for at udvide arbejdstiden ved at skubbe arbejdsopgaver fra formiddag til eftermiddag, som f.eks. bad, med henvisning til, at det blot vil fordyre plejen. Det koster ganske enkelt for meget at tage tøjet af og på den ældre to gange på én dag.

Det er primært flere opgaver til området, som ifølge lederne kan føre til mere fuldtid. Det handler enten om at hjemmeplejen skal have mulighed for at byde ind på tilkøbsydelser som i øjeblikket kun varetages af private, eller ved at kommunerne skal satse mere på støtte og omsorgsopgaver i forhold til særligt plejekrævende borgere.

Tendensen mod øget fokus på rehabilitering opfattes i den sammenhæng ikke som noget der kræver flere hænder og arbejdstimer eller bidrager til at kunne sprede opgaverne tidsmæssigt; tværtimod.

De styringsmæssige rammer

I hjemmeplejen er indførelsen af BUM-modellen og konkurrenceudsættelse med til at trække området mod mere deltid, og det opleves af både ledere og medarbejdere som et på én gang stift og meget uforudsigeligt styringsværktøj. Det giver kun meget lille mulighed for at planlægge frem i tiden og dermed heller ikke mulighed for at ledere og medarbejdere sammen kan finde kreative løsninger på varetagelse og placering af opgaver.

Det faktum at kommunen ikke har mulighed for at byde ind på såkaldte tilkøbsydelser, medvirker desuden til at området får adgang til færre opgaver, hvilket også mindsker behovet for fuldtidsstillinger.

Hvad kan fremme heltid i hjemmeplejen?

Mulighed for tilkøbsydelser og moderation af BUM som styringsprincip

Muligheden for at kunne byde ind på tilkøbsydelser ses særligt af ledelsen som en vigtig løftestang for at kunne udvide opgaveporteføljen i hjemmeplejen og på den måde skabe et behov for flere hænder samt muligheden for at fordele opgaver ud over arbejdsdagen. Det handler bl.a. om rengøringsopgaver, som i modsætning til den personlige pleje er lettere at placere på forskellige tidspunkter af dagen. Medarbejderne påpeger dog, at mere rengøring også vil føre til mere slid og rengøring bliver ikke forbundet med større arbejdsglæde.

Medarbejderne efterspørger derimod muligheden for at levere 'omsorgsrelaterede ydelser', som set i et forebyggelsesperspektiv kunne vise sig at hænge godt sammen med ambitionerne om selvhjulpne ældre og rehabiliteringsstrategierne.

Ifølge lederne fastlåser den snævre aktivitetsstyring som ligger i BUM-modellen, både lederes og medarbejdernes muligheder for lokalt at finde mere fleksible løsninger på opgavevaretagelsen. Der efterlyses en højere grad af helhedstænkning fremfor kortsigtede ad hoc løsninger knyttet til de fluktuerende visiterede timer/aktiviteter.

Kombinationsstillinger

En områdeleder har gode erfaringer fra en anden kommune med at benytte sig af kombinationsstillinger. Det vil sige, hvor stillingerne er delt mellem hjemmepleje og opgaver på dagscentre. En sådan fordeling vil udover muligheden for at kunne tilbyde hele arbejdsdage også repræsentere en aflastning for medarbejderne, eftersom aktiviteterne på dagscentrene anses som mindre belastende.

For nogle medarbejdere vil det ikke falde i god jord, fordi de ser det at komme ud i folks eget hjem som en væsentlig del af glæden i jobbet.

Alternativ placering af opgaver – og spørgsmålet om borgerens behov

I hjemmeplejen ligger placeringen af opgaverne relativt fast og fastholdes ved at både medarbejdere og ledere har vanskeligt ved at tænke i nye baner. Både ledere og medarbejdere peger dog på mulighederne i at flytte rundt på opgaverne, for på den måde at skabe en større fleksibilitet både for medarbejdere og borgere og mindre pres i morgentimerne. Aktuelt bader man de fleste borgere om morgenen i forbindelse med, at de alligevel skal hjælpes i tøjet, men der er flere medarbejdere der foreslår, at det måske godt kunne rykke badet til senere på dagen eller aftenen.

Set fra ledersynsvinkel vurderes en alternativ opgaveplacering ikke som vejen frem, med henvisning til det manglende økonomiske incitament. Men det kunne måske indgå som en del af en generel reorientering af plejen, knyttet til spørgsmålet om borgerens behov.

Nogle medarbejdere argumenterer for, at det kan indgå som en del af den faglige opgavevaretagelse at rådgive de ældre til at tage bad om aftenen i stedet for om morgenen, med henvisning til, at det for nogle borgere kan komme søvnløshed til livs. En mere individuel vurdering af behov baseret på medarbejdernes kendskab og faglighed kunne være en måde at reorientere plejen, hvilket både kunne give medarbejderne større ansvar og arbejdsglæde og samtidigt åbne op for mere variation i opgaver og opgaveplacering.

Andre og mere konkrete idéer fra medarbejderne til at mindske koncentrationen af opgaver, lyder på at møde direkte ind hos borgeren om morgenen for på den måde at tage en del af arbejdspresset. Det vil betyde at koordinerende møder i stedet kunne lægges midt på dagen, hvor arbejdspresset er mindre.

Man kunne også som kommune vælge at genoverveje åbningstiderne for aktivitets- og træningscentrene, som pt. er med til at lægge ekstra pres på morgentimerne fordi mange borgere skal gøres klar til aktiviteter indenfor meget kort tid.

Efteruddannelse og mulighederne for øget ansvar

Ansvaret for stadigt dårligere og mere komplekse borgere repræsenterer en udfordring for medarbejderne, der i sidste ende risikerer at gå ned med stress eller brænde ud som en konsekvens heraf. Flere ledere, men også medarbejdere peger på kompetenceløft som nødvendig for at kunne løfte opgaverne fremover. Set i et arbejdstidsperspektiv vil et kompetence-

løft indirekte kunne modvirke deltid af den grund, at medarbejderne ikke ville være nødsaget til at vælge deltid som en måde at begrænse de psykiske belastninger i arbejdet. Mange af medarbejderne i hjemmeplejen vil også være klar til at påtage sig et øget ansvar.

Ser man på visse medarbejdertyper i hjemmeplejen er der dog den udfordring at de giver udtryk for ikke at have interesse i efteruddannelse – og for så vidt heller ikke i større ansvar og nye opgavetyper. Mange har en fortid med dårlige uddannelseserfaringer, og er i sin tid kommet ind i faget, hvor opgaverne var langt mindre komplekse og primært handlede om at lave mad og gøre rent for de ældre. Og det er de opgaver disse medarbejdere holder af.

Denne gruppe vil kræve at et kompetenceløft bliver tænkt meget tæt sammen med selve arbejdet, og ikke (kun) bliver lig med traditionel efteruddannelse på skolebænken.

3.2 Plejehjem

Plejehjem er som fagområde belyst på baggrund af seks arbejdssteder fordelt på tre forskellige kommuner. De seks cases belyses gennem i alt 12 fokusgruppeinterviews med medarbejdere, ni interviews med områdeledere og lokale ledere samt tre interviews med kommunale forvaltningschefer. Der er betydelige variationer mellem de seks arbejdspladser. Fremstillingen kan derfor ikke vise alle nuancer, men bliver primært en beskrivelse af de dominerende forhold inden for området.

Arbejdsopgaven

Hjælp med personlig pleje, bad, toiletbesøg og spisning varetages af alle ansatte uanset faglig baggrund. Beboerne får hjælp om morgenen til at komme op, vaske sig og komme i bad. Derefter mad og eventuelt i dagscenter eller andre aktiviteter. Så mad igen, toiletbesøg og eventuelt ind og hvile sig, osv.. Den personlige pleje fylder generelt mere, fordi beboerne som helhed er blevet dårligere. De udskrives tidligere fra hospitalerne og det kan mærkes. 'Luksus-aktiviteter' som gåture, kortspil og mindre træningsaktiviteter bliver der stadig færre af i takt med, at økonomien strammer til. Til gengæld stiger dokumentationskravene.

Social- og sundhedshjælperne og ikke-uddannede har det meste af den praktiske hjælp hos beboerne.

Social- og sundhedsassistenterne har ansvaret for kontakten til læger, pårørende, kommune, visitation og andre relevante eksterne aktører, indfrielse af dokumentationskrav, medicin-givning, sårpleje, vejledning og tilsvarende.

Arbejdsopgaverne er ujævnt fordelt henover døgnet med flest arbejdsopgaver mellem 7 og 13.

Karakteristik af de ansatte

De ansatte er overvejende ansat på deltid. Timetallet for de deltidsansatte varierer imellem 20 og 35 timer. Aldersmæssigt er de ansatte imellem 22 år og 67 år og de er alle kvinder. Ancienniteten spænder fra 1 år til 28 år med flere ancienniteter i den høje ende.

De ansatte er primært udannet som social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter, men kan også være ufaglærte og sygehjælper.

Tilfældige veje ind i jobbet

Vejen ind i arbejdsområdet er meget varieret og i mange tilfælde båret af tilfældige omstændigheder.

For nogle handler det om, at 'det var det, der var muligt' (flere ville oprindeligt have læst til sygeplejerske, men kom ikke ind på studiet). Uddannelseskravene til social- og sundheds-hjælper eller social- og sundhedsassistent opleves overskuelige og det vægtes positivt. Der er flere som beskriver sig selv som 'ikke særligt boglige', fx på grund af ordblindhed eller dårlige uddannelseserfaringer.

En stor gruppe ansatte kommer ind i området i forbindelse med omskoling og langtidsledig-hed. Disse ansatte har en bred variation i uddannelseslængde og erhvervs erfaring (fx fa-briksansat, butiksassistent, rengøringsassistent, smørrebrødsassistent, tøjdesigner, teknisk tegner, typograf, ect.).

Når jobbet i plejen vælges til fordel for ufaglærte eller mindre uddannelseskrævende jobs, handler det om ønsket om at arbejde med mennesker. Det faglige engagement målt på det at ville hjælpe andre og yde omsorg er gennemgående. Flere beskriver stor meningsfuldhed i jobbet.

Hvorfor er fordelingen imellem heltid/deltid som den er?

Plejhjemsområdet er på alle de seks besøgte arbejdssteder præget af en høj deltidsandel. Trods variationer på tværs af arbejdsstederne og de individuelle forskelle er der tværgående karakteristika, der kan begrunde den relative høje deltidsandel.

Arbejdets organisering

Det, at hovedparten af arbejdsopgaverne er placeret imellem kl.7-13 gør, at der er et behov for at have deltidsansatte.

Arbejdet er typisk organiseret i tre faste vagttyper: dag-, aften- eller nattevagt. Det er meget forskelligt fra sted til sted i hvilket omfang de forskellige vagttyper samarbejder. Vagterne lapper ind over hinanden, men generelt identificerer medarbejderne sig meget med deres egen vagttype, og hos mange er der en forestilling om, at de arbejder mindre i 'de andre' vagter. I enkelte cases beskrives der et udpræget positivt samarbejde på tværs af vagter, mens andre beskriver et decideret dårligt fungerende samarbejde.

Langt hovedparten beskriver en gensidig fleksibilitet imellem ansatte og ledelse i forhold til arbejdsorganisering, såsom at bytte vagter, rokere rundt i vagtplaner og få arbejdstider, der passer til fx hentning af børn (i en enkelt case beskrives det uretfærdigt, at ansatte med skolesøgende børn favoriseres i forhold til at holde ferie i industriferien).

Der arbejdes i faste rul (4, 6 eller 8 ugers rul med weekendarbejde hver 2. eller hver 3. week-end).

Et stort omsorgs-gen

Mange beskriver sig selv som havende et stort omsorgs-gen. Kvinderne går på deltid i de år, hvor de har små børn (i det omfang de har råd til det). De unge kvinder, der er ansat på heltid og som ikke har børn forventer at gøre det samme, hvis de selv får børn. Ældre kolleger forventer ligefrem, at yngre som får børn skal på deltid, og det kan blive et normativt pres om at følge 'kulturen'. Forventningen om, at det at få børn automatisk fører til deltid, hvis man har mulighed for det økonomisk, er et stærkt kulturtræk for området.

Betydelige variationer

Der er betydelig variation i de ansattes individuelle profiler. Det kommer blandt andet til udtryk i forskelle i den faglige og uddannelsesmæssige baggrund, som er beskrevet ovenfor.

Variationerne har i nogle tilfælde en betydning for muligheden for at have heltid eller deltid. Det kan fx være svært at klare heltid, hvis den ansatte har en svag uddannelsesbaggrund, har været slidt ned i et andet job inden hun blev omskølet eller har fysiske begrænsninger.

Psykiske belastninger

Psykiske belastninger omtales blandt medarbejderne som en årsag til at være på deltid, nogle udtaler, at de ikke vil kunne klare at være på heltid.

Der beskrives hos langt de fleste en øget grad af psykiske belastninger i arbejdet. De psykiske belastninger omhandler blandt andet øgede krav til tempo, opmærksomhed og hukommelse. Det er især social- og sundhedsassistenter, der beskriver disse udfordringer i forbindelse med øgede dokumentationskrav.

Dertil er der betydelige psykiske belastninger forbundet med plejen af – samt omgangen med - demente eller psykiatriske beboere. Nogle beboere er meget udadreagerende og aggressive.

Hverdagsrehabilitering giver anledning til, at de ansatte skal indgå i flere forhandlinger med beboerne, som potentielt kan ende i konflikter.

Samarbejdet med pårørende, som ofte kan være krævende og mangle blik for helheden, belaster i nogle tilfælde også psykisk. Ligesom det kan være hårdt, at der kører meget kritiske historier i medierne (sidstnævnte er dog også noget nogle beskriver som positivt, fordi det sætter fokus på den nødvendige faglighed i området).

Fysiske belastninger

Den fysiske belastning i arbejdet er for nogle og især ældre en begrundelse for at gå ned i arbejdstid.

De fysiske belastninger er på den ene side blevet større. Beboerne er generelt blevet dårligere og tempoet er steget. Der skal nås flere ting på kortere tid. En vagt til klokken 13 er næsten ligeså hård som en vagt til klokken 15. Weekendvagter med meget få på vagt fremhæves som ekstra krævende. Man føler sig brugt, når man får fri. På den anden side er det også blevet betydeligt mindre fysisk krævende på grund af hjælpemidler og forflytningsvejledning.

Har man været i branchen i mange år kan den fysiske belastning mærkes i form af nedslidningsskader. Ryg-, skulder- og knæskader er de mest gennemgående belastningsskader. Slidskader ses for de fleste som en naturlig del af jobbet.

Hvad kan fremme heltid

Det er gennemgående at både ledere og medarbejdere ønsker at bevare muligheden for både heltid og deltid. Der er enkelte ansatte, der ønsker at gå op i tid, men ikke har mulighed for det pt., fordi der ikke er timer til det. Andre er meget tilfredse med at være på deltid og udtrykker bekymring for, at 'nogen' vil tvinge dem op i tid.

Der kommer forskellige bud på, hvad der eventuelt kan fremme muligheden for heltid.

Medarbejderperspektiv

Det er muligheden for at tjene flere penge, der motiverer til at øge arbejdstiden, mens børn, fritidsinteresser og hensyn til nedslidning er det, der får ansatte til at gå ned i tid. Enkelte er på deltid på grund af ikke-arbejdsrelaterede sygdomme.

Der er ikke forskel på arbejdsopgaverne selvom man er på deltid. Det at være på deltid giver til gengæld den enkelte større ejerskab til egen tid. Man bestemmer selv, om man ønsker at sige ja eller nej til eventuelle ekstra vagter op til de 37 timer.

Nogle medarbejdergrupper har meget svært ved at se, at tingene kan være anderledes. De oplever, at det er rammerne fra kommunerne (KL), der ensidigt styrer graden af heltid/deltid og kan ikke se eget råderum.

Medarbejdernes forslag til at øge heltid

Medarbejdere peger på, at hvis man flyttede nogle af badene fra morgenvagten til aften- eller nattevagten kunne det aflaste behovet for hænder om morgen og måske give bedre mulighed for heltid.

Man kunne se på arbejdstiderne på en ny måde, fx en 4. vagttype, så der bliver flere rul. Mere fleksibilitet i forhold til weekendvagter, så nogle arbejder hver 2. weekend, mens andre arbejder hver 3. weekend.

Flere komplekse beboere kan eventuelt ende med at øge behovet for heltidsansatte, fordi der kommer flere opgaver, der fordeler sig på hele døgnet. Et øget fokus på hverdagsrehabilitering, hvor der blev afsat tid til at arbejde med det, kunne måske også hjælpe til med at fordele opgaverne på hele døgnet. Men det er svært at arbejde med i en travl hverdag.

Det er vigtigt at begrænse de fysiske- og psykiske belastninger i arbejdet mest muligt, hvis flere skal ønske at arbejde på heltid.

Ledelsesperspektiv

Det kan være svært at tilbyde flere timer, fordi borgerne har behov for hjælp på særlige spidsbelastningstidspunkter (7-13). Det ville være lettest at tilbyde timer på tværs af beboergrupper, men medarbejderne siger aldrig ja til timer i andre grupper. Det er nemmere at få flere arbejdstimer, hvis man er fleksibel både i forhold til arbejdssted og arbejdstid.

Det er vigtigt, at timenormen ikke bliver for lav (helst ikke under 28 timer), da de ansatte ellers bliver for dyre i drift i forhold til møder, personalegoder og uddannelse. Medarbejdernes kontinuitet i relation til beboerne kan også risikere at blive for lille. Der kan være en tendens til, at et for lavt timetal går ud over engagementet i arbejdet.

Fra et ledelsesperspektiv er det vigtigt, at der er mulighed for at have deltidsansatte i forhold til at kunne have flere hænder i afgrænsede perioder i døgnet. Dertil giver det mulighed for et mere kvalificeret vikarpersonale samt at imødekomme medarbejderes ønske om at være på nedsat arbejdstid.

Ledernes forslag til at øge heltid

Nogle ledere er opmærksomme på, at de ansatte går ned i tid for at kunne holde til arbejdet. Der kan være brug for et lavere tempo for dem eller bare for dele af de ansatte.

I den sammenhæng ser lederne velfærdsteknologier som en mulig måde at kunne aflaste medarbejderne. Loftlifte medfører en betydelig reduktion af de fysiske belastninger samt sænker kravet til organiseringen imellem de ansatte, fordi de må betjenes af en enkelt person. Man kunne også overveje it-teknologier, der kunne lette de kognitive krav (hukommelse, læse og skrive), der opstår i forbindelse med dokumentationskravene.

Flere ledere peger på, at det er hele spektret, der skal udvikles. Medarbejderne, ledelsestænkningen og organisationstænkningen. Medarbejderne skal se sig selv som heltidsansatte.

Ledere er inde på, at der måske ligefrem skal laves et opgør med omsorgs-kvindekulturen. Og forestillingen om, at det at få børn automatisk presser mod deltid. Mange ansatte indgår i traditionelle familiemønstre, hvor kvinden har hovedansvaret for børnene, hjemmet og familiens aktiviteter. Ansatte, der kommer fra andre fagområder oplever et jobmæssigt statustab ved at gå ind i plejen. Det er også med til at presse mod deltid, fordi man så i stedet søger sin status udenfor jobbet, fx i form af særlige fritidsaktiviteter. Ledelsesmæssigt og organisatorisk skal man derfor også være opmærksom på at styrke den faglige status i faget.

Ledere er bekymrede for, at det i en situation med en stor andel af heltidsansatte, vil være en økonomisk belastning fordi overarbejde, der ikke er varslet 14 dage i forvejen udgør en betydelig merudgift.

Vores betragtninger om at øge andelen af heltidsansættelser på plejehjem

Måske realiseres der mere heltid end der fremgår af ansættelsesgraden. Der er en gennemgående tendens til at tage ekstra vagter, når man er på deltid enten i egen organisation eller i vikarbureauer.

Kognitive krav (tempo, opmærksomhed og hukommelse) kan udgøre en betydelig psykisk belastning i arbejdet. En del af medarbejderne ville formodentlig kunne arbejde i flere timer, hvis der kommer fokus på aflastning i arbejdet ved hjælp af rutiner, teknologier, eller i form af egentlig kompetenceudvikling gennem efter- og videreuddannelse. Andre ansatte har svært ved at læse og skrive (fx ordblinde). Her kan der også være fokus på aflastning ved hjælp af teknologier, der fx kan læse tekster op eller teknologier, som kan omsætte tale til skrift.

Der kan være brug for mere fokus på, at ledelsesopgaven er ekstra kompleks på plejehjem på grund af de store variationer i medarbejdernes individuelle og faglige ressourcer. Nogle ansatte skal have reduceret kompleksiteten i arbejdsopgaverne for at kunne blive på heltid, mens andre skal motiveres gennem at have mere komplekse arbejdsopgaver.

På nogle arbejdspladser forekommer det svært at have tanker om at arbejdet og arbejdstiden kunne organiseres anderledes end i øjeblikket. Hvis der skal nye idéer ind, er der muligvis brug for input udefra.

3.3 Hjemmesygepleje

Hjemmesygeplejen er belyst i to forskellige kommuner med baggrund i fem fokusgruppeinterviews med medarbejdere i tre forskellige team, to interview med lokale ledere og to interview med områdeledere.

Arbejdet

Arbejdet i hjemmesygeplejen består af stadig mere komplekse sygeplejeopgaver, herunder pleje af terminale patienter og varetagelse af specialfunktioner i forhold til fx diabetes og særlig resistente bakterier. Mindre komplekse sygeplejeopgaver varetages i stigende grad af social- og sundhedsassistenter.

Medarbejderne arbejder meget selvstændigt med ansvaret for bestemte borgere og med mange koordinerende funktioner i forhold til fx hospitaler, privatpraktiserende læger og hjemmepleje.

Det store individuelle ansvar, hvor der ikke er en afdelingssygeplejerske, en læge eller kollegaer at dele ansvaret med, afspejler sig i, at hjemmesygeplejersker lønmæssigt indplaceres højere end hospitalsansatte sygeplejersker med samme anciennitet.

Karakteristik af de ansatte

Medarbejderne er alle uddannede sygeplejersker (på nær to social- og sundhedsassistenter i natteamet i én af kommunerne). De er alle kvinder og har alle erfaring fra tidligere ansættelser på hospitaler. Under halvdelen arbejder på heltid – i én kommune arbejder kun tre ud af 45 medarbejdere på heltid. De interviewede var aldersmæssigt mellem ca. 30 og ca. 55 år og var ansat på mellem 30 og 37 timer. En enkelt af de interviewede refererer eksplicit til hendes mor, som var deltidsansat hjemmesygeplejerske, men derudover har ingen af de ansatte valgt sygeplejerskefaget ud fra muligheden for at arbejde på deltid. Men arbejdstiderne med færre vagter udenfor normal arbejdstid har betydning for at medarbejderne søger ind i og forbliver i hjemmesygeplejen.

Medarbejderne er generelt meget fagligt engagerede og værdsætter den tovholder- og bagstopperfunktion, de som de bedst uddannede har.

Hjemmefronten og familielivet fylder rigtig meget for mange medarbejdere. En medarbejder på deltid siger *"Familien er utrolig vigtig for mig. Jeg er vild med mit arbejde, men familien er endnu vigtigere."* Der synes at være en ret udbredt kønsarbejdsdeling, hvor det i høj grad er mor, der tager sig af det, når der er problemer med børnene og mange fremhæver muligheden for at klare de praktiske ting derhjemme som det, de værdsætter ved hverdagsfridage.

Organisering af arbejdet

Der er tale om arbejde, der løses døgnet rundt hele ugen i 8 timers vagter startende 7, 15 og 23 (eller 7.15, 15.15 og 23.15). Deltid udmøntes som flere fridage.

Organiseringen af vagter uden for dagtimer på hverdage er forskellig i de tre team, der indgår i undersøgelsen. I én kommune, hvor alle hjemmesygeplejersker indgår i samme team, er der faste dag, aften og nattevagter. Dagvagter arbejder hver tredje eller fjerde weekend afhængigt af, om de er på fuld tid eller på 30 timer (som de fleste her er), nattevagter ansættes normalt på 21 timer og aftenvagter på 28 timer. I det ene team i den anden kommune er der faste nattevagter, mens de øvrige arbejder dag og aften og weekender i faste rul. I det andet team dækker alle ansatte dag, aften og nat hele ugen med vagtplaner efter individuelle ønsker.

Medarbejderne møder typisk ind i teamlokalet og slutter efter at have kørt ud til borgerne (eller på centrene) også normalt vagten her med at dokumentere og følge op. Medarbejdere som i perioder har mødt senere eller arbejdet kortere dage har savnet fællesskabet med kollegerne.

Deltidsansatte medarbejdere indgår i forskelligt omfang i ekstra vagter. I den ene kommune får medarbejderne løn næsten svarende til i eksterne vikarbureauer, når de tager FEA-vagter (frivilligt ekstra arbejde). I den anden kommune har der i det ene team i længere tid været meget overarbejde, hvor medarbejderne når de møder ind om morgenen ikke ved, hvornår de kan gå hjem, fordi man ofte bliver bedt om at blive længere. Her opleves ekstraarbejdet ikke særlig frivilligt.

Hvorfor er fordelingen imellem heltid/deltid som den er?

Arbejdsopgaven

Der er ikke noget i selve arbejdsopgaven, som betinger den store udbredelse af deltid i hjemmesygeplejen. Der er faktisk flere af de interviewede medarbejdere, som vurderer, at heltid giver større kontinuitet i forhold til borgerne (et synspunkt, som andre interviewede dog ikke er enige i).

Der er ikke forskel på typen af opgaver, medarbejdere på deltid og heltid løser.

Psykiske belastninger

De psykiske belastninger er årsag til, at flere hjemmesygeplejersker har svært ved at se sig selv på heltid også når børnene ikke er små længere. De kan ikke forestille sig at arbejde mere end fire dage i træk. Flere fremhæver, at man skal bruge sig selv meget og være til stede og rumme folk i deres dybeste krise. Andre fremhæver det store arbejdspress og de mange (ufrivillige) ekstravagter, som begrundelser for, at det ville være svært at være ansat på fuld tid.

Der er medarbejdere på heltid, som når de når op i alderen ønsker at gå ned i tid pga. arbejdsbelastningen.

Fysiske belastninger

Der er i et vist omfang fysiske belastninger i arbejdet, men der er ingen, der begrunder udbredelsen af deltid med de fysiske belastninger i arbejdet.

Vagtplanen skal hænge sammen

Muligheden for at få vagtplanen til at hænge sammen over døgnet og ugen er begrundelsen for at lederen i den ene kommune (hvor kun meget få er på heltid) ikke kan forestille sig, at alle medarbejdere var ansat på fuld tid. Ansættelser på 30 timer om ugen i dagvagt (som stillinger normalt opslås på) giver ”flere hoveder” til at få planen til at hænge sammen og sikrer større kontinuitet end ansættelser på et lavere timetal. Udfordringen er ifølge denne leder at finde et snit, der både sikrer driften, medarbejdernes interesser og borgernes kontinuitet. Medarbejderne i denne kommune fremhæver, at færre medarbejdere til at fordele ekstra vagter og weekendvagter ud på ville betyde flere eksterne vikarer og dermed en ekstra arbejdsbelastning for de fastansatte i relationen til vikaren.

I den anden kommune (hvor næsten halvdelen er på heltid) annonceres på lederens ønske nu kun efter heltidsansatte. Her er der blandt medarbejderne en oplevelse af, at der aktuelt ”mangler hoveder”, men det er uklart, om denne oplevelse skyldes prioriteringen af heltidsansættelser eller har andre årsager.

Hvad kan fremme heltid

Spørgsmålet om heltid eller deltid er i vid udstrækning præget af konsensus i begge kommuner, selvom tilgangen hos lederne er forskellig.

Medarbejderne har ikke mange forslag til, hvordan heltidsansættelser kan fremmes. De lokale ledere i begge kommuner har nogle holdninger til de nuværende arbejdstider i hjemmesygeplejen, men kommer ikke med konkrete forslag til, hvordan heltid kan fremmes. Vi ser dog nogle forskelle mellem de to kommuner, som kan bidrage til at belyse hvilke forhold, der kan fremme henholdsvis heltid og deltid.

Medarbejderperspektiv

I den ene kommune har den typiske medarbejder på deltid valgt det, da de havde små børn og er ikke efterfølgende gået op i tid. I den anden kommune, hvor normen er at være på nedsat tid, er der enkelte medarbejdere, som har kæmpet for at komme på fuld tid *”for at have et rigtigt job, man kan leve af”*. I denne kommune ønsker nogle medarbejdere ifølge lederen at gå op i tid, når børnene når en vis alder, men typisk kun fra 30 til 32 timer, ikke til 37 timer.

Generelt giver medarbejderne udtryk for, at de bliver ansat på det timetal, en stilling er opslået på. Der er i den ene kommune flere medarbejdere, som er blevet ansat på et lavere timetal end de egentlig ønskede, men som, når de efterfølgende er blevet bedt om eller tilbudt at gå op i timer, ikke har ønsket det, fordi de har vænnet sig til fritiden og har fundet ud af, at de godt kan klare det økonomisk.

Lønnen synes ikke at være en særlig stærk motivation for at gå på heltid. En ung sygeplejerske steg i løn, da hun fra en heltidsstilling med mange vagter i en akutmodtagelse på hospital blev ansat som hjemmesygeplejerske på 32 timer i fast dagvagt og arbejde hver fjerde weekend.

Medarbejderne værdsætter at ekstravagter fordeles efter medarbejdernes ønsker fx gennem etablering af en intern vikarordning, hvorimod tvungne ekstravagter opleves som en belastning.

Medarbejdernes forslag til at øge heltid

Medarbejderne peger på, at en kombination af opgaver i hjemmesygeplejen og opgaver i andre dele af kommunen (som opleves mindre psykisk belastende) kunne være en måde at gøre heltid mere attraktivt.

Ledelsesperspektiv

Teamlederne giver udtryk for at de nuværende arbejdstider i hjemmesygeplejen (7-15-vagter) er u hensigtsmæssige og udtryk for vanetænkning. Arbejdet kan ifølge den ene leder tilrettelægges lang mere fleksibelt, fx ved at man møder direkte ind hos borgeren. Den anden leder giver udtryk for, at der er brug for medarbejdere, der arbejder til længere ud på eftermiddagen, fordi der er borgere, der udskrives sent fra hospitalet og fordi der er erhvervsaktive borgere med kroniske lidelser, som skal undervises uden for normal arbejdstid.

Lederne i begge kommuner ønsker at ansætte de bedst kvalificerede medarbejdere. Lederen i den ene kommune kan derfor godt ansætte en bedre kvalificeret medarbejder, som kun ønsker deltid, selvom lederen i udgangspunktet ønsker at ansætte på fuld tid. Lederen i den anden kommune slår stillinger op på deltid i forventning om, at det er det, de kvalificerede medarbejdere ønsker. Denne leder er efter eget udsagt forbavset over, at det har kunnet lade sig gøre at besætte nattevagter opslået på 21 timer.

Ledernes forslag til at øge heltid

Når stillinger skal opslås på et højere timetal end en afgangende medarbejder var ansat på, kræver det, at der er normerede timer til rådighed. En leder, som ved at *”skrabe timer sammen”* har afskaffet 28 timers stillinger til fordel for 30 timers stillinger, udtrykker skepsis ved, om det på samme måde er muligt at ændre 30 timers stillinger til 37 timers.

Vores betragtninger om at øge andelen af heltidsansættelser i hjemmesygeplejen

Antallet af timer, en stilling opslås på, synes afgørende for, hvilket timetal, den besættes på. En nærliggende måde at øge antallet af heltidsansatte i hjemmesygeplejen på er derfor at opslå flere stillinger som heltid.

En øget vagtbyrde (fx i form af flere weekender) vil være en af de udfordringer, en øget andel af heltidsansættelser i givet fald vil skulle håndtere.

Da medarbejderne "vækker" sig til at være på nedsat tid, er det betydningsfuldt, om ønsker om at blive ansat på et højere timetal end opslået eller ønsker om at gå op i tid imødekommes.

Interne vikarkorps kan være en måde at tilgodese medarbejdernes ønske om indflydelse på antal og placering af ekstra vagter og arbejdspladsens behov for fleksibilitet.

Hvis en ledelse beder medarbejderne om at gå op på heltid af hensyn til, at der er brug for dem som arbejdskraft for at kunne løse den samlede mængde af arbejdsopgaver, er det vores vurdering, at en del sygeplejersker ud fra deres store forståelse for den opgave som skal løses, vil indvilge i det. I givet fald vil der fx være brug for faste vikarer eller vikarer udefra, sådan at medarbejdere på heltid ikke belastes af arbejde ud over heltid.

3.4 Sundhedspleje

Sundhedsplejen er belyst i to forskellige kommuner med baggrund i fire fokusgruppeinterviews med medarbejdere fordelt på småbørns og skoleområdet, to interview med lokale ledere og to interview med områdeledere.

Arbejdsopgaven

Inden for småbørnsområdet følger sundhedsplejerskerne børns udvikling fra graviditet og frem til skolealder. De laver barselsbesøg, forælderrådgivning, etablerer mødregrupper og rådgiver disse, sundhedsforebyggende opgaver (fx rygestop, livsstilskurser, kostvejledning osv.) og indsatser i særlige sager.

Inden for skoleområdet følger sundhedsplejerskerne børnegruppen fra skolestart og frem til 18 års alderen. De tildeles bestemte skoler, hvor de har deres arbejdsplads i bestemte tidsrum i ugen. Her laver de almene sundhedskontroller og undervisning (fx kost- og seksualvejledning). Indberetninger, når det er aktuelt.

Arbejdet er generelt kendetegnet ved tæt borgerkontakt og defineret ved den enkeltes specifikke faglige profil og personlige ressourcer. Fagligheden fylder meget, både i de interne og eksterne samarbejdsrelationer. Der er fokus på faglig sparring og opkvalificering.

Karakteristik af de ansatte

De interviewede sundhedsplejersker er overvejende ansat på deltid. Timetallet for de deltidsansatte varierer mellem 28 og 35 timer. Aldersmæssigt er de mellem 36 år og 60 år og de er alle kvinder. Ancienniteten spænder fra 2 år og til 30 år med flere ancienniteter i den høje ende.

Faglige & Selvorganiserende

Det at arbejde i sundhedsplejen beskrives som en livsstil. Sundhedsplejerskeuddannelsen er en overbygning på sygeplejerskeuddannelsen, hvor der stilles specifikke krav til mindst 2 års klinisk erfaring svarende til mindst 2 års fuldtidsansættelse indenfor minimum to af følgende

områder: svangre- og barselspleje, neonatologi, pædiatri, børne- og ungdomspsykiatri, lægekonsultation eller hjemmesygepleje. De ansatte har derfor som faggruppe en bred erhvervs-erfaring indenfor både somatiske og psykiatriske hospitalsafdelinger samt udkørende hjemmesygepleje.

For hovedparten af dem, vi taler med, har det været et målrettet valg at blive sundhedsplejerske. Det handler dels om de faglige udfordringer og dels om muligheden for selvorganisering, og det at få mulighed for kunne tage ansvar for *'sin egen lille biks'*. Glæder ved jobbet handler om kontakten til andre mennesker, at man kan udrette noget i familierne og gøre en positiv forskel for både børn og familier, samt at man er selvledet og får lov til at varetage et stort ansvar.

Det grænseløse arbejdsliv beskrives som en potentiel udfordring ved jobbet. Arbejdets grænseløshed opstår blandt andet som følge af arbejdsopgavernes karakter, hvor man som sundhedsplejerske står med et tungtvejende ansvar, som gør, at det kan være en øvelse ikke at tage arbejdet med hjem. Stress er forekommende som en aktuell problematik i en enkelt af grupperne. Opgavernes karakter og omfang stiller høje krav til de ansattes faglige og personlige ressourcer. Det er karakteristisk, at der er kollegialt sammenhold og man bruger de organisatoriske muligheder/initiativer for fællesskab og kollegial supervision der er.

Mødre med stort 'M'

Der beskrives en karakteristisk selvfølgelighed i at vælge at gå ned i tid i de år, hvor man selv har små børn. Man får ikke børn for at være væk fra dem. Familielivet prioriteres højt. Alle interviewede har børn. Ledere og medarbejdere beskriver kulturen som *'en traditionel kvindeskultur, hvor man yder omsorg for børn og gamle forældre/pårørende'*.

Det kan opleves udfordrende for medarbejdere uden små børn, at familielivet får den højeste status, da det nemt bliver dem uden børn eller dem med store børn, der tager ekstraopgaverne. Hjemmeboende småbørn bliver en grænse, der ikke kan forhandles.

Hvorfor er fordelingen imellem heltid/deltid som den er?

Ledere og medarbejdere peger på flere forhold, der kan begrunde den relative høje deltidsandel.

Organisering/selvtilrettelæggende

Arbejdstiden for både småbørns- og skoleområdet er typisk placeret imellem kl.7 og 18 med mulighed for at den enkelte selv tilrettelægger arbejdet indenfor rammen. Tildeling af familier og skoler gøres under hensyn til tyngde og arbejdsomfang. Der er ikke godkendt hjemme-arbejdspladser, men flere tager dog arbejdsopgaver med hjem. Skolesundhedsplejen deler kontor med andre faggrupper. Det giver en svær koordinering. Hvis en læge kommer, skal skolesundhedsplejersken måske vige pladen.

Nogle oplever, at det bliver nemmere at nå sine arbejdsopgaver, når man går op i tid. Dette indikerer, at selvom der sker en fordeling af arbejdsopgaver efter ansættelsesgrad, så betyder et højt ugentligt timetal at man oplever, at det hænger bedre sammen.

Der er nogle ansvarsområder, der kan være nemmere at få tildelt, når man er på heltid, men der er generelt ingen forskel i arbejdsopgaven for de, som arbejder heltid eller deltid.

Psykiske belastninger

Der beskrives væsentlige psykiske belastninger i arbejdet, men psykiske belastninger synes ikke at være årsag til at vælge deltid frem for heltid.

De psykiske belastninger er betydelige når de ansatte er involveret i svære sager. Man skal passe på med at tage tingene med hjem. Erfaring fungerer på godt og ondt. Jo, mere erfaring, jo større sikkerhed i håndteringen af sager, men samtidig ser man også mere af det, der foregår på godt og ondt.

De ansatte bruger det interne samarbejde og teamsparring som forebyggelse og håndtering af de psykiske belastninger, der relaterer sig til de svære sager. Der opleves god støtte fra lokal ledelse.

Flere af de ansatte beskriver det som belastende, at der hele tiden kommer nye ting fra kommunen som man skal forholde sig til. Især fordi man ikke bliver målt på ens involvering i de nye tiltag, så det er bare ekstra arbejde. Dertil kan det være frustrerende, hvis og når gode initiativer bliver fejlet af banen uden mulighed for faglige indsigelser.

Fysiske belastninger

De fysiske belastninger beskrives som relativt ubetydelige. Inden for småbørnsområdet har man ændret praksis så forældrene nu selv løfter barnet, når det vejes i 'storke-liften' og det har fjernet en væsentlig fysisk belastning. Der beskrives en fysisk belastning i form af transport af tunge tasker (9-10 kg.), men ikke i et omfang, der som sådan opleves forbundet med nedslidning. Der beskrives en del stillesiddende arbejde.

Hvad kan fremme heltid

Både medarbejdere og ledere betoner vigtigheden i, at der skal være mulighed for både deltid og heltid af hensyn til trivsel og livskvalitet. Der er enighed om, at deltid typisk er et medarbejderønske. Men der er også ansatte, der gerne vil op i tid uden at kunne komme det.

Medarbejderperspektiv

Egne børn med særlige behov eller små børn er en gennemgående begrundelse for, at det er vigtigt, at der er mulighed for deltid. Dertil kan fritidsaktiviteter eller alder også være en grund til at gå ned i arbejdstid. Tid vægtes typisk højere end økonomi. Flere beskriver, at de har ægtefæller, der tjener godt, hvilket mindsker deres økonomiske incitament for at gå op i tid, mens fraskilte vælger heltid for at opnå en bedre økonomi.

Medarbejdernes forslag til at øge heltid

Medarbejderne peger på, at et øget fokus på forebyggelse og udvikling kunne være en stor investering, der dels ville give flere timer, og dels potentielle besparelser på længere sigt fordi man kunne rette mere op i forhold til mistrivsel. Der savnes især muligheden for en øget indsats indenfor normalområdet.

Medarbejderne peger på, at mulighed for hjemmearbejdspladser kan give den fleksibilitet, der gjorde, at man kunne være på heltid med små børn.

Ledelsesperspektiv

Som ansat sundhedsplejerske indenfor skoleområdet er man tvunget ned i tid, så man målt på årsbasis reelt er ansat på 34 timer, men med heltidsuger i de uger, hvor man arbejder (dvs. de regnes som heltidsansatte i praksis og her i rapporten). Årsagen til dette er, at der er tvungen 9 ugers ferie, hvilket er en kommunal beslutning. En enkelt ansat vil hellere opnå en højere løn i form af en heltidsansættelse med 6 ugers ferie.

Det er svært at tilbyde heltid, når der er faldende børnetal. Jo, mindre økonomi, des større pres mod deltid. De lokale ledere vil hellere varsle ned i tid fremfor fyringer. De lokale ledere tager typisk timer fra nyoprettede stillinger, hvis der er ansatte, der ønsker at gå op i tid.

Investeringer i udviklings- og forebyggelsesprojekter kan tilføje eller fratage et område økonomi. Således er der i en af grupperne netop blevet tildelt en større mængde timer i forbindelse med et udviklingsprojekt, hvilket har givet den lokale ledelse mulighed for at fastholde en stilling trods et faldende børnetal.

Det svingende børnetal øger ledelsens incitament for at fastholde deltidsstillinger. Men der må ikke være for mange og timenormen må ikke blive for lav, for så går det ud over økonomien og kontinuiteten i forhold til arbejdet med borgerne. De lokale ledere og områdelederne beskriver et balanceret hensyn imellem området og den enkelte.

Ledernes forslag til at øge heltid

Et godt samarbejde imellem områdeleder og forvaltning kan være med til at sikre at sundhedsplejen er synlig, når der sættes udviklingsinitiativer i gang. Udviklingsprojekterne er vigtige både i forhold til at generere timer til de ansatte samt engagement og trivsel.

Det er vigtigt, at der er fokus på ledelsesdialog, så man hele tiden sikrer et balanceret hensyn til både individuelle ønsker og området som helhed. Arbejdsopgaven egner sig i bund og grund bedst til heltid, begrundet i behovet for kontinuitet, omfanget af mødeaktivitet og krav til tilstedeværelse på skoler og i familier. Men samtidig er der en økonomisk ustabilitet, der gør deltidsansættelser nødvendige, fx i forhold til at håndtere perioder med faldende børnetal.

Vores syn på fremtidige potentielle udfordringer:

I forhold til deltidsstillinger er det vigtigt, at man på den ene side sørger for, at medarbejderne reelt kan varetage opgaverne indenfor den givne tid. Samt at der findes en balanceret model, så det ikke altid er de heltidsansatte uden mindre børn, der skal lægge ekstra arbejdstid, når der er perioder med ekstra højt arbejdspress.

Der kan blive behov for en anden organisering, hvis der kommer en ny lov om spædbørnsbesøg på 4.-5. dagen efter fødslen. Der kan weekendarbejde komme i spil. Det er uklart om det trækker i retning af mere heltid eller deltid.

Kommunens normeringsnøgle har en stor begrænsning ved ikke at medregne forebyggende opgaver samt opgaver, der relaterer sig til kommunale udviklingsinitiativer. Der er en risiko for at normering og arbejdsområde ikke reelt stemmer overens.

Ved at følge skolelæreres arbejdsforhold som for at kompensere for længere ferie arbejder mere end 37 timer i arbejdsugerne, vil det være muligt at tilbyde reel fulltidsansættelse til de sundhedsplejersker, som er ansat udelukkende til at arbejde på skoleområdet.

3.5 Sundhedscentre

Arbejdsområdet sundhedscentre er analyseret på baggrund af data fra én kommune. Her er foretaget et interview med teamlederen samt et gruppeinterview med medarbejdere.

Arbejdsopgaven

Teamet har til opgave at løse opgaver indenfor sundhedsfremme og forebyggelse. Arbejdet omfatter både direkte borgerrettet rådgivning, særligt rettet mod børn og ældre, samt mere indirekte tiltag i form af undervisning af f.eks. SFO-ansatte og børnehavepædagoger eller igangsættelse af strategiske samarbejder på tværs af forvaltninger. Efter kommunalreformen er de borgerrettede aktiviteter blevet færre, med henvisning til, at mere strategiske indsatser giver større effekt.

Arbejdet varetages primært i dagtimerne, men der kan være enkelte arrangementer og møder, som ligger om aftenen.

Sundhed er et område i vækst, politisk er det populært, men af samme grund også underlagt hurtige skift i fokus. Forebyggelsestiltag er svære at måle effekten af, og afdelingen har ikke ret stor kapacitet til at drive kommunens samlede sundhedssatsning. Lederen opererer af samme årsag med 'kan' og 'skal' opgaver. Skal opgaverne relaterer sig til lovgivningen og er forholdsvis afgrænsede, mens kan-opgaverne i princippet kun lader sig begrænse af politikernes og øvrige samarbejdspartners ønsker samt medarbejdernes ambitioner. Bunken med kan-opgaver har derfor en tendens til at vokse.

Karakteristik af de ansatte

De ansatte har enten en MVU eller en LVU og kommer fra forskellige fagområder (sygeplejerske, ergoterapeut, bachelor i ernæring, kandidat i kommunikation). Medarbejderne repræsenterer på den måde en høj grad af faglighed og er meget engagerede i deres arbejde.

Arbejdstiden svinger mellem 32 timer og 37 timer. Der har tidligere været grund til at nedjustere arbejdstiden pga. nedskæringer og for at undgå fyringer. Efter man har været nødsaget til at afskedige to medarbejdere, er de tilbageværende medarbejdere kommet tilbage på flere timer.

Medarbejderne er alle tilfredse med det timetal de aktuelt har. De, der arbejder på nedsat tid argumenterer med, at de gerne vil prioritere familien og de fritidsinteresser de har.

Organisering af arbejdet

Arbejdet er præget af en stor grad af fleksibilitet, som både kommer medarbejdere og arbejdspladsen til gode. Medarbejderne arbejder som selvplanlæggende og styrer udover fast intern mødeaktivitet selv, hvordan de tilrettelægger og koordinerer arbejdet med samarbejdspartnere, der som oftest befinder sig udenfor centret.

Medarbejderne afgør selv om de vil spare timer op til at tage en ekstra fridag, eller om de i stedet arbejder korte dage. Desuden er der mulighed for hjemmearbejdsplads, som særligt er vigtigt for de medarbejdere, der har lang transporttid.

De fleste har en fast hjemmearbejdsdag og de deltidsansatte vælger typisk at holde fredagen fri.

Hvorfor er fordelingen imellem heltid/deltid som den er?

Arbejdsopgaven

Arbejdsopgaven kan løses både på fuldtid og deltid. Ulempen ved at flere er på deltid er, at hjemmearbejdsdage kombineret med en fridag om fredagen kan vanskeliggøre den interne koordinering. Men det er kun et problem, der omtales af en enkelt medarbejder.

Psykiske belastninger

Den primære arbejdsbelastning handler om at håndtere og prioritere mellem et i princippet uendeligt antal arbejdsopgaver. Grænsen for hvor mange 'kan-opgaver' medarbejderne påtager sig er i princippet op til dem selv, selvom lederen gør sit til at agere 'håndbremse'.

Fysiske belastninger

Der er ingen fysiske belastninger i arbejdet.

Hvad kan fremme heltid

Medarbejderperspektiv

Medarbejderne er tilfredse med deres nuværende arbejdstid, uanset om de aktuelt er på

heltid eller deltid. Arbejdstiden er selvvalgt og der er ikke umiddelbart nogen, der ønsker at gå op eller ned i tid.

Medarbejdernes forslag til at øge heltid

Medarbejderne har ikke nogen forslag til hvordan flere kan komme på heltid.

Ledelsesperspektiv

Den daglige leder har det fint med en variation i timetallet blandt medarbejderne. Indtrykket er, at medarbejderne formår at forvalte den fleksibilitet, de bliver givet på en fornuftig måde, således at nedsat tid ikke bliver et problem for den fælles koordinering.

Han giver dog samtidigt udtryk for, at der opgavemæssigt sagtens kunne være brug for flere på fuldtid, men at de økonomiske rammer ikke tillader det.

At give medarbejderne mulighed for at arbejde på deltid og samtidigt have stor fleksibilitet ses som en måde at tiltrække kvalificeret arbejdskraft til kommunen.

Ledernes forslag til at øge heltid

Lederen vil gerne slå evt. nye stillinger op på fuldtid, men økonomien er ikke til det.

Vores betragtninger om at øge andelen af heltidsansættelser i sundhedscentre

Mere hjemmearbejde, evt. på mere skæve tidspunkter, vil for nogle medarbejdertyper måske kunne give bedre mulighed for heltid.

3.6 Visitationsenheder

Visitationsenheder er belyst i to forskellige kommuner med baggrund i tre fokusgruppeinterviews med medarbejdere, et lederinterview med lokal leder og et interview med forvaltningschef (området havde ikke aktuelt en lokal leder).

Karakteristik af de ansatte

I den ene kommune er to tredjedele på deltid og en tredjedel på heltid, mens der i den anden kommune er en femtedel på deltid og fire femtedele på heltid.

Deltid er hyppigst organiseret ved, at medarbejderen arbejder alle fem hverdage og med færre timer, men ses også udmøntet som en ugentlig fridag (fredag).

De ansatte er primært kvinder og uddannet sygeplejerske eller ergoterapeut men kan fx også være sygehjælper.

Ansættelse som visitator sker normalt først efter et antal års erfaring inden for det jobområde, som man direkte har uddannet sig til. Sygeplejerske skal ud og arbejde som sygeplejerske og ergoterapeuten med ergoterapi, inden de har mulighed for at blive ansat i visitationen. Normalt er man fra omkring 35 år og op, når man ansættes og gennemsnitsalderen er derfor relativt høj.

Jobbet som visitator anses som prestigefyldt og der er normalt stor søgning, når der opslås stillinger. Nogle af de ansatte har søgt jobbet som visitator for at undgå weekend eller aftenvagter.

Hvorfor er fordelingen imellem heltid/deltid som den er?

I den ene kommune findes en udpræget heltidskultur med en leder, som er opmærksom på, at mødre med små børn og ældre medarbejdere kan have brug for deltid i perioder, men som samtidig signalerer, at der er brug for de ansatte i fuld til på arbejdspladsen.

I den anden kommune findes en udpræget deltidskultur, hvor ledere og medarbejder er enige om, at det er normalt at arbejde deltid.

I kommunen med heltidskultur er lederens signaler samt muligheden for at udføre (administrative) arbejdsopgaver fra en hjemmearbejdsplads væsentlige årsager til, at der er en heltidskultur.

I kommunen med deltidskultur er det medarbejdernes ønsker til balance mellem arbejdsliv og fritidsliv, som er en væsentlig årsag til at mange arbejder deltid. Potentielt kunne medarbejderne ønske sig mere deltid, hvis det kan ske, uden der samlet set fjernes timer fra deres arbejdsområde.

Arbejdsopgaven

Visitationen har til opgave at udføre visitation af ydelser til de fleste af paragrafferne i serviceloven, fx hjemmepleje, handicap og psykiatri. Modsat de som udfører de egentlige plejeopgaver er man 'de kolde' hænder og en administrativ myndighedsafdeling.

Der er to hovedopgaver i arbejdet: (a) besøge borgere for at vurdere, hvilke ydelser de er berettigede til og dokumentere afgørelser, (b) modtage primært telefoniske henvendelser fra borgere, pårørende, hospitaler i forbindelse med ønsker om og behov for hjemmepleje og andre ydelser. Der gennemføres visitering og revisitering både ved faste tidsintervaller og hvis der fra politisk side sker ændringer i de ydelser der visiteres til. Fx har bevægelsen mod hverdagsrehabilitering betydet en revisitering af en stor del af de borgere, som allerede modtog ydelser.

Arbejdet udføres inden for normal dagarbejdstid på hverdage. Der kan være opgaver sent eftermiddag, når man imødekommer ønsker om mødetid fra borgere som er på arbejdsmarkedet.

Arbejdet kan uden problemer organiseres som heltidsarbejde i dagtiden på hverdage. Arbejdet kan også organiseres som deltidsarbejde.

Medarbejderne er selvtilrettelæggende, men med fast telefontid og mulighed for hjemmearbejde. Hvis lederen i en kommune i perioder oplever, at der er for meget hjemmearbejde, henstiller hun til at medarbejdere er mere på arbejdspladsen.

Psykiske belastninger

Der er psykiske belastninger i arbejdet, men de vurderes samlet set ikke at være en årsag til at medarbejdere vælger deltidsarbejde.

De direkte psykiske belastninger er størst, når man udfører arbejde på kontoret. Der er en ukontrollabel arbejdsomængde, nogle dage er der fx 10 udskrivelser, som skal håndteres og andre dage 25. Medarbejderne kan have op til 100 henvendelser på en dag, og de kan have en følelse af, at ikke at være blevet færdige med arbejdet. Når man besøger borgere er der flere mentale pauser i arbejdet, fx når man er på vej fra det ene besøg til det næste.

Det beskrives som en mere generel psykisk belastning, at der ofte kommer nye kommunale beslutninger som betyder ændringer i visitationen, som man har til opgave at formidle til borgere. Her bliver man frontpersonalet i forhold til at formidle kommunale nedskæringer

og omlægninger. Samtidig opleves der flere og flere krav om at dokumentere og registrere sit arbejde.

Det er ikke kun belastende at skulle argumentere for afgørelsen over for borgeren, der er også et pres fra fx hjemmesygeplejen og hjemmeplejen, hvis arbejde er afhængige af de ydelser som visiteres. Endelig er der et pres i forhold til, at medarbejderen skal kunne argumentere for sine afgørelser internt i relation til kolleger og lokal leder.

Lederen i den ene kommune ser et behov for senioraftaler, for at undgå at ældre medarbejdere bliver ramt af stress.

.. fordi det bliver for meget med forandringerne, krav til at kunne arbejde i teams, træde ud og ind af møder, være stedfortræder for andre.

Fysiske belastninger

Medarbejderne taler ikke om fysiske belastninger i arbejdet og de vurderes ikke at være årsag til at vælge deltidsarbejde. Det kan dog være en belastning af have meget stillesiddende kontorarbejde, samt mange ind og udstigninger af biler.

Hvad kan fremme heltid

I den ene kommune findes allerede en udpræget heltidskultur, hvor der næppe kommer flere på heltid og arbejdspladsen tjener som eksempel på, hvordan der kan skabes rammer for heltid.

I den anden kommune findes en udpræget deltidskultur, hvor en stor del af medarbejderne er tilfredse med deltidsarbejde.

Medarbejderperspektiv

At medarbejderen er selvtilrettelæggende og kan udføre en del af de administrative arbejdsopgaver fra en hjemmearbejdsplads er en klar forudsætning for, at der i den ene kommune findes kvindelige ansatte med mindre børn, som er fuldtidsarbejdende.

Medarbejderne i den anden kommune er samlet set tilfredse med at have deltid, de kan klare sig godt økonomisk på deltid, de har en større fritid og de oplever, at de slår til på arbejdet. Det er svært at se medarbejdernes incitament til at gå på heltid.

Hvis ledelsen begynder at ansætte på heltid og signalerer, at der er brug for heltidsansatte vil det formodentlig betyde, at der kan ske ændringer i retning af en heltidskultur.

Ledelsesperspektiv

Lederen i kommunen med heltidskultur opslår ledige stillinger på heltid og ser heltidsansættelser som en strategi for at tiltrække velkvalificerede medarbejdere, som også kan være bosat uden for kommunen. Muligheden for at oppebære en vis løn er vigtig set i forhold til, at de ansatte ofte er erfarne medarbejdere.

At lederen signaler heltidsansættelser ved at opslå stillinger på heltid og samtidig signalerer til de allerede ansatte, at der er brug for deres indsats på fuld tid er en vigtig årsag til heltid.

Man kan klare sig med færre kontorarbejdspladser med mange heltidsansatte frem for deltidsansatte.

Vores betragtninger om at øge andelen af heltidsansættelser i visitationenheder

Der ligger en udfordring i at flere ældre medarbejdere kan ønske at gå ned i tid fordi de har svært ved at håndtere de konstante forandringer i arbejdet og intensivering i arbejdet. Denne udfordring kan føre til mere deltid fremover.

3.7 Træning og rehabilitering

Trænings- og rehabiliteringsområdet er undersøgt i to kommuner med baggrund i individuelle interviews med tre teamledere og fire gruppeinterviews med medarbejdere fra de i alt tre teams. Der er stor forskel på, hvad der i de to kommuner defineres ind i dette område, hvilket afspejler sig i meget store forskelle mellem både opgaver og medarbejdere. Da der i forhold til heltids-deltids-spørgsmålet er flere ligheder end forskelle, har vi alligevel valgt at behandle dem som ét område

Arbejdet

Opgaverne i træningsenheden i den ene kommune består for de fleste medarbejdere af træning og genoptræning af borgere med midlertidige eller varige funktionsnedsættelser og af deltagelse i forskellige udviklings- og sundhedsfremmende tiltag i kommunen. For en mindre gruppe af medarbejdere består opgaverne af supervision af plejepersonalet i forbindelse med kommunens hverdagsrehabiliterende indsats. Der er et betydeligt – og stigende - dokumentationsarbejde i tilknytning til arbejdsopgaverne.

I den anden kommune består opgaverne i de to teams af henholdsvis kognitiv, fysisk og praktisk aktivering på plejecentre og af dagaktiviteter for og opsøgende arbejde hos demente borgere. Der er også en lille gruppe, der arbejder med at koordinere frivillige. Arbejdet beskrives som attraktivt med mange ansøgere, når der opslås stillinger.

Karakteristik af de ansatte

Medarbejderne i træningsenheden er alle terapeuter – godt halvdelen fysioterapeuter og resten ergoterapeuter. Der er to mænd og atten kvinder, en del har små børn, nogle har større eller voksne børn og enkelte har ikke børn.

De interviewede medarbejdere i de to andre teams er alle kvinder, de fleste er social- og sundhedsassistenter, en er beskæftigelsesvejleder og en er pædagog. Flere har mindre børn, andre store eller voksne børn.

De fleste medarbejdere i begge kommuner er ansat på heltid. De medarbejdere, som er på deltid, har mellem 30 og 34 timer. Det er typisk småbørnsmodre, som er på deltid, men der er i begge kommuner også småbørnsmodre, som arbejder heltid, ligesom der er enkelte medarbejdere oppe i årene, som enten har deltid eller ønsker at gå ned i tid.

Terapeuterne i træningsenheden er meget fagligt engagerede og betragter deres fag som et heltidsfag.

For flere social- og sundhedsassistenter, som tidligere har været ansat i plejen, er det første gang, de er ansat på heltid. De fortæller, at man i plejen generelt ikke ansætter på fuld tid, fordi det regnes for at være for krævende. En medarbejder, som aldrig selv har ønsket deltid, men altid tidligere har været det, siger: *"I plejen siger de, at de ikke vil have folk mere end 32-33 timer. Det er for hårdt."*

Organisering af arbejdet

Alle opgaver i begge kommuner foregår i dagtimerne på hverdage. Medarbejderne i begge kommuner er selvtilrettelæggende og sætter stor pris på den indflydelse, de har.

I træningsenheden udmøntes deltiden typisk ved kortere dage, mens den i aktivitets- og demensteamene typisk udmøntes som færre arbejdsdage.

Der er generelt ikke forskel på, hvilke typer af opgaver, der løses af medarbejdere på henholdsvis heltid og deltid. Men der er forskel på, hvorvidt medarbejderne oplever, at der i mængden af opgaver tages hensyn til forskellene i arbejdstiden. Hvor både ledere og medarbejdere i træningsteamet er meget opmærksomme på, at medarbejdere på deltid ikke kan og skal nå det samme som kollegerne på heltid, er der i demensteamet medarbejdere på 32 timer, der oplever at have samme arbejdsbyrde som heltidsansatte.

En del af arbejdet – specielt i teamet som primært udfører aktivering – foregår som alenearbejde.

I demens- og aktivitetsteamene har medarbejderne adgang til de kommunale edb-systemer hjemmefra, men der er ikke mulighed for hjemmearbejdsplads. Arbejde udført uden for normal arbejdstid kan ikke skrives på som arbejdstimer.

Hvorfor er fordelingen imellem heltid/deltid som den er?

Det er i begge kommuner en bevidst strategi hos de lokale ledere at opslå stillinger på heltid. En strategi, som møder stor forståelse hos medarbejderne både fordi de i høj grad ser sig selv som heltidsarbejdende, og fordi strategien udmøntes med respekt for de medarbejdere, som af forskellige grunde har brug for at være på nedsat tid.

Arbejdsopgaven

De fleste opgaver kan løses både på heltid og på deltid. De opgaver, som varetages af terapeuter i relation til hverdagsrehabilitering i hjemmeplejen, skal dog primært løses i morgen- og formiddagstimerne, så her er to ud af tre medarbejdere ansat på deltid.

Fysiske belastninger

Selvom der nævnes enkelte fysiske belastninger i arbejdet, har disse ingen betydning for, at nogle medarbejdere har ønsket at være på deltid. Tværtimod kan medarbejdere, som tidligere har været ansat på deltid i plejen klare arbejdet på aktivitets- og demensområdet på fuld tid på grund af den mindre fysiske belastning.

Psykiske belastninger

De psykiske belastninger i arbejdet fylder en del mere end de fysiske i begge kommuner.

I træningsenheden har disse belastninger, som knytter sig til borgernes sygdom, pårørende, samarbejdet med andre faggrupper og selvorganiseringen, ingen betydning for valget af deltid. Men der er en opmærksomhed på at støtte hinanden og om nødvendigt at inddrage lederen fx i forhold til at sikre, at arbejdsbelastningen ikke bliver for stor, selvom der er venteliste til træningsaktiviteterne.

I aktivitets- og demensteamene har nogle medarbejdere været stressramte. Alenearbejde i kombination med oplevelsen af mange kampe med borgere, pårørende og andre kommunalt ansatte får en medarbejder i aktivitetsteamet til at søge tilbage i plejen. Flere medarbejdere i demensteamet savner nogen at dele deres oplevelser og følelser med fx i form af supervision.

Hvad kan fremme heltid

Der er i høj grad konsensus om, at der i udgangspunktet er tale om heltidsjob. Der er derfor ikke mange forslag til, hvad der kan fremme heltid.

Medarbejderperspektiv

For medarbejderne i træningsenheden er det i høj grad fagligheden og den faglige selvforståelse, som ligger bag ønsket om eller accepten af heltidsansættelsen. Flere medarbejdere, som har overvejet at gå ned i tid, afholder sig fra det enten fordi deres opgaver ikke tillader det eller fordi andre kolleger har mere brug for det. Der er en forståelse for, at lederen ikke altid kan imødekomme ønsker om at gå ned i tid. For medarbejderne i aktivitets- og demensteamene er det i høj grad lønnen, der har betydning for at være på heltid – fx som eneforsørger. Men der er også medarbejdere, der tidligere har været ansat på 28 timer, som understreger, at det er svært at følge med i, hvad der sker på arbejdspladsen, når man har så få timer.

For begge medarbejdergrupper er det primært hensynet til mindre børn, som får medarbejdere til at ønske deltid. Men også i den sidste del af arbejdslivet er der medarbejdere, som ønsker deltid. Enten fordi de har råd til det eller fordi de gerne vil undgå at blive udrændt.

Medarbejdernes forslag til at øge heltid

Fleksibiliteten og den tillid, medarbejderne bliver vist i forhold til deres selvtilrettelæggelse, fremhæves af medarbejderne i træningsenheden som meget betydningsfuld.

Nogle medarbejdere i aktivitets- og demensteamene fremhæver daginstitutionernes åbningstider som en begrænsning for deres fleksibilitet i tilrettelæggelsen af arbejdsdagen. Længere åbningstider ville muliggøre større fleksibilitet.

Ledelsesperspektiv

For lederen i træningsenheden betyder heltid en langt bedre udnyttelse af timerne, da frokost og møder er de samme, om man er på heltid eller deltid og heltidsansatte derfor ikke ophober samme mængder afspadsering. Heltid giver større fleksibilitet og gør det meget nemmere at organisere fx mødeaktiviteter.

Denne leder har et stort råderum i forhold til timer afsat på forskellige områder og projekter og benytter dette til at skabe heltidsjob og opgavemæssig variation for medarbejderne.

”Nogle gange køber jeg fx ansatte fri til mere sundhedsfremmende tiltag”. Hun forventer til gengæld også, at medarbejderne er opgavefleksible og villige til at løse flere forskellige opgavetyper og måske også fremadrettet vil påtage sig opgaver uden for ’normal arbejdstid’.

Selvom lederen af demensteamet foretrækker heltidsansættelser, viser hun stor respekt for medarbejdernes behov for deltid og lægger vægt på at værne om dette behov ved fx ikke at indkalde dem til at dække vagter ved sygdom.

Ledernes forslag til at øge heltid

Lederen af træningsenheden påpeger, at en større fleksibilitet til at operere mellem forskellige ’søjler’ kan være nødvendigt for at skabe flere heltidsstillinger. Fx kan lederen af regnskabsmæssige grunde aktuelt ikke kombinere/udveksle therapeuttimer til hverdagsrehabilitering i hjemmeplejen med timer i fx sundhedsområdet.

Lederen af demensteamet giver udtryk for, at de medarbejdere, som aktuelt er på deltid, godt vil kunne komme på heltid, hvis de ønsker det.

Lederen for aktivitetsteamet frygter at besparelser kan nødvendiggøre flere deltidsansættelser – som alternativ til at skulle afskedige medarbejdere.

Vores betragtninger om at øge andelen af heltidsansættelser i hjemmesygeplejen

På grund af meget alenearbejde og store psykiske belastninger i arbejdet ser vi især i forhold til demensteamet en udfordring med at fastholde medarbejdere på fuld tid.

En mulighed for reelt at udføre arbejde fra en hjemmearbejdsplads kunne være med til at gøre heltidsarbejde attraktivt for medarbejdere, som i dag vælger at arbejde deltid. Den øgede fleksibilitet ville eventuelt kunne fastholde medarbejdere i heltidsjob på tidspunkter, hvor de af familiemæssige årsager ellers vælger at komme på deltid.

3.8 Visitation af hjælpemidler

Visitation af hjælpemidler er analyseret i en kommune med baggrund i et fokusgruppeinterviews med medarbejdere i et enkelt team og interview med den lokale leder.

Arbejdet

Arbejdet består i at visitere til hjælpemidler, forbrugsgoder og biler til borgere. En række af ydelserne kan visiteres rutinemæssigt, mens andre ydelser kræver en detaljeret vurdering og argumentation inden de kan tildeles eller afslås.

Nogle af medarbejderne udfører som en del af grundlaget for vurderingen funktionstest af borgere i dennes hjem og nærmiljø og der er fx kontakt til hjemmeplejen i forbindelse med vurdering af funktionsniveau.

Arbejdet udføres enten ved besøg hos borgere eller via telefon, brev og mailkorrespondance.

Der er 11 medarbejdere, og på nogle ydelsesområder kan man i høj grad varetage hinandens arbejdsopgaver, mens det for andre ydelsesområder kun er en eller to af medarbejderne, som er specialiserede til at foretage visiteringen.

Arbejdet er dagarbejde på hverdage og udover fast telefontid om morgenen har medarbejderne mulighed for selv at tilrettelægge deres arbejdsdag. Som selvtilrettelæggende og med flekstid kan der fx optjenes afspadsering, som gør at man kan gå tidligt en dag.

Der har i et vist omfang tidligere været mulighed for at arbejde hjemmefra, og aktuelt er man i en situation, hvor der skal aftales nye spilleregler for at arbejde hjemme.

Karakteristik af de ansatte

De ansatte er kvinder, en er sygeplejerske og ti er ergo- eller fysioterapeuter. Der er otte som har fuld tid og tre som er på deltid.

Deltidsansatte har ikke mulighed for at supplere med ekstra vagter ved fx andres sygdom. Man har den arbejdstid, som man er ansat til.

Blandt de interviewede er der én, som er nyansat til 32 timer, som aktuelt er opnormeret til 35 timer, men som principielt ønskede sig 37 timer ved ansættelsen. På grund af øget transporttid til arbejdet synes hun dog, at de 35 timer er passende. En er ansat 37 timer og pendler over 100 km hver dag. En tredje blev ansat til heltid, men bad selv om at blive ansat på deltid i en periode og er nu igen kommet op på fuldtid. En fjerde har stort set været på deltid

hele hendes arbejdsliv. Hun kom fra en 33 timers stilling før kommunesammenlægning og har beholdt dette timetal.

Medarbejderne har ikke valgt deres uddannelser med henblik på deltid, men med udgangspunkt i, at de skulle ud og arbejde heltid. En fysioterapeut fortæller, at hun fravalgte at blive sygeplejerske, fordi hun ikke ønskede aften og nattevagter.

Organisering af arbejdet

Der er tale om arbejde, der løses i dagtimerne på hverdage og der er ikke spidsbelastninger i løbet af dagen. Det sker, at borgere bliver besøgt efter normal arbejdstid, men det er normalt ikke et behov man oplever.

Arbejdet handler om, at gøre borgeren mere selvhjulpne med hjælpemidler inden for lovens rammer. Det at træffe en afgørelse og udmønte den, og denne kompetence afhænger ikke af, om man arbejder fem, seks, eller syv timer om dagen.

Der kan i perioder være en tilfældig ophobning af store sager, som løses ved at medarbejderne i perioder arbejder over og senere kan afspadsere.

Medarbejderne beskriver, at antallet af sager bliver reguleret alt efter om medarbejderen er på heltid eller deltid, mens mødeaktiviteten er den samme. Det kan betyde, at den deltidsansatte har lidt kortere tid til at udføre kerneopgaven i.

Hvorfor er fordelingen imellem heltid/deltid som den er?

Arbejdsopgaven

Arbejdsopgaven giver mulighed for at organisere arbejdet både som deltid og heltid.

Psykiske belastninger

Det er et arbejde, som er psykisk belastende. Borgeren kan opleve, at kommunen er urimelig, når de får afslag. Og selvom, eller netop fordi, et skriftligt afslag ofte følges op af en telefonisk opringning fra visitatoren, kan borgernes reaktion være udfordrende og psykisk belastende. Hertil kommer at også plejepersonalet i kommunen kan være uenige i en afgørelse og søge at lægge pres på. Ved større konflikter beskytter teamlederen medarbejderne ved at tage over.

Psykiske belastninger har dog ingen eller begrænset betydning for om medarbejderne arbejder på deltid. Fordi de belastende sager udgør en mindre andel af det samlede antal sager og rammer tilfældigt, så får man ikke nødvendigvis færre af dem ved at være på deltid. En medarbejder fortæller tværtimod om, hvordan hun blev normeret op i tid for bedre at kunne få bund i et antal store og komplicerede sager.

Fysiske belastninger

Der er ikke fysiske belastninger i arbejdet.

Hvad kan fremme heltid

Medarbejderperspektiv

En medarbejder, som har været på deltid og havde fast fri om fredagen oplevede at kollegerne på fuld tid blev irriterede og også selv ønskede en ugentlig fridag uden at kunne få det. Hun oplever at nogle ting er svære på arbejdspladsen og at "man skal løfte samlet".

De som er på deltid har økonomisk råd til at være det.

Medarbejdernes forslag til at øge heltid

Medarbejderne oplever, at det er ledelsen og kommunen, som har tæten i forhold til at skabe øget heltid eller deltid. Selvom nogle medarbejdere i perioder har været opnormerede, er det ikke sådan, at man som medarbejder på deltid kan ønske fuldtid og forvente at få det.

Medarbejderne foreslår, at det burde være muligt, at have arbejdsopgaver på tværs af jobområder, som gør det muligt at have fuld tid. Konkret foreslås det, at en sygeplejeuddannet medarbejder kunne få de ekstra timer, hun mangler for at have fuldtid, ude i fx hjemmesygeplejen.

Ufleksibilitet i forhold til at flytte timer og opgaver mellem to teams inde i teamet er en forhindring for mere heltid. Teamet er aflønnes af to forskellige kasser, hvilket betyder, at lederen ikke kan flytte timer fra den ene gruppe til den anden. Det oplever medarbejderne som uretfærdigt, fordi de gerne så en kollega havde mulighed for heltid.

Hjemmearbejdspladser kan fremme heltid ved at give medarbejdere, som pendler til arbejdspladsen mulighed for en ugentlig hjemmearbejdsdag. Hjemmearbejde har tidligere været muligt og medarbejderne ønsker det genindført. Medarbejderne ser det også som en fordel for arbejdspladsen (og for at følge med i løsningen af sine egne arbejdsopgaver), at man kan arbejde hjemme, hvis man har et barn sygt.

Ledelsesperspektiv

Ledelsen er bevidst om, at der kan være en fordel at opslå stillinger til 37 timer for at rekruttere og fastholde gode og kompetente medarbejdere. Seneste stillinger er dog opslået som 2 gange 32 timer, fordi det var de timer som var ledige. Det lykkedes ikke at besætte den ene mens den anden stilling blev besat med 35 timer.

I almindelighed er lederen ikke særlig fokuseret på om de ansatte er på deltid eller heltid – ”alle er kvalificerede – uanset timetal”. Men forsøger ”at finde den rette balance mellem hvad medarbejdere ønsker og hvad som jeg som leder ønsker.”

Ledernes forslag til at øge heltid

Lederen peger på, at der skal være flere timer og flere opgaver i teamet for at kunne ansætte flere på heltid.

Lederen ser ikke umiddelbart flere på heltid som et mål i forhold til løsning af arbejdsopgaven.

Vores betragtninger om at øge andelen af heltidsansættelser i visitation til hjælpemidler

Medarbejderne i temaet er indstillet på og vant til, at heltidsarbejde er normen frem for deltidarbejde.

For at fastholde heltidskulturen er det som ovenfor nævnt vigtigt, at stillinger slås op på heltid, samt at der er mulighed for hjemmearbejdsplads.

4 STILLINGSOPSLAG OG ANSÆTTELSE

I forbindelse med 16 stillingsopslag besat frem til august 2013 er den ansættende og den ansatte interviewet om timetallet i stillingsopslaget og det timetal, som blev resultat af ansættelsesforløbet. De 16 stillingsopslag er fordelt med otte på FOA's område og otte på SHKs.

Alle stillinger, både inden for FOA- og SHK-området er blevet besat efter det timetal, der blev slået op i stillingsannoncen. En enkelt stilling blev slået op med åbent timetal (28 timer eller derover). Medarbejderen endte efter eget ønske med at blive ansat på 32 timer.

Timetallet i annoncerne opfattes ikke af medarbejderne som et oplæg til diskussion. I mange tilfælde har medarbejderen netop søgt stillingen på grund af timetallet. I et enkelt tilfælde trak en ansøger på SHK-området sin ansøgning tilbage, fordi den ansættende ikke var villig til at forhandle en opslået fuldtidsstilling ned i tid.

At ville arbejde fuldtid handler for medarbejderen først og fremmest om økonomi, mens familie og børn fremhæves som årsag til ønsker om deltid. De unge udgør en særlig gruppe, som generelt er interesseret i at arbejde meget og tjene så meget som muligt. I de tilfælde hvor timetallet ikke passer medarbejderen (pga. for få timer), men hvor vedkommende alligevel vælger at søge jobbet, handler det typisk om, at stillingen på andre måder kan imødekomme fx deres faglige ambitioner eller fordi den repræsenterer en mulighed for 'at få foden indenfor'.

Når man spørger den ansættende, fastlægges timetallet efter hvad der er budget til og efter hvad arbejdet og den nuværende organisering kræver. Typisk handler det om, at stillingen besættes med de timer, som den tidligere ansatte havde. Generelt ønsker lederne at være fleksible i forhold til de medarbejdere, der måtte ønske flere eller færre timer, for på den måde at kunne hjælpe til at skabe en god balance mellem arbejde og familieliv. Incitamentet til at ledelsen vil gå ind på at forhandle arbejdstiden er særligt stort, hvis medarbejderen er fagligt dygtig. Men at efterkomme disse ønsker kræver stadig, at det matcher arbejdspladsens økonomi og opgaveløsning. På den måde er lederne mulige for at være imødekomende begrænset. Som en leder nøgternt udtrykker det: *"Vi har de penge der er"*.

FOA

På FOA-området er der ikke mange fuldtidsstillinger at finde, og dem vi finder retter sig alle mod social- og sundhedsassistenter. Argumentet for at opslå stillinger som fuldtid handler for ansætter om, at der skal være plads i budgettet til det, men også om kravet til faglighed og kontinuitet i arbejdet. Særligt krav til dokumentation af arbejdet bliver fremhævet, som noget der kræver flere timer. Det er værd at bemærke at både medarbejdere og de ansættende giver udtryk for at 35 timer reelt opfattes som fuldtid, mens timetal under 35 defineres som deltid. Stillinger på 30 timer og derunder begrundes typisk med koncentration af arbejdsopgaver om formiddagen, og dermed et ujævnt behov for 'varme hænder'. Flere ledere har, i samarbejde med medarbejderne, valgt at sætte medarbejdere ned i tid frem for at fyre i forbindelse med effektiviserings og sparerunder.

SHK

På SHK-området er der en stærkere tradition for heltid. Hos lederne fremhæves fuldtid som en fordel for arbejdspladsen fordi det giver mere kontinuitet i arbejdsopgaverne og det gør det nemmere at koordinere og vidensdele. Hos medarbejdere fremhæves fuldtid i forlængelse heraf som mindre stressende i hverdagen. Nedsat tid betyder mindre tid til at løse opgaver og samtidigt mindre grad af mulighed for at imødekomme borgernes ønsker. Som på FOA-området afhænger arbejdstiden dog af arbejdsopgaven og dens organisering i kombi-

nation med budgetterne. På linje med det mønster, der tegner sig på tværs af arbejdsområder i den øvrige rapport, finder vi flest deltidsopslag på SHK området inden for hjemmepleje og plejehjem (sygeplejersker), mens fuldtidsopslag er normen på visitations- og hjælpemiddelområdet (ergo- og fysioterapeuter).

Metode

Der er blevet udvalgt i alt 16 stillingsopslag (8 fra hhv. FOA- og SHK-området) til besættelse senest med udgangen af august måned 2013. Søgningen blev foretaget via jobformidlingsstederne: Ofir.dk og Jobindex.dk. Der blev brugt søgeord som: 'sosu', 'social- og sundheds hjælper', 'social- og sundhedsassistent', 'sygeplejerske', 'hjemmesygeplejerske', 'visitor', 'ergoterapeut' og 'fysioterapeut'.

Ud af de otte opslag på hvert område var målet at finde fem annoncer, der var opslået til heltidsansættelser og tre til deltid og samtidigt sørge for bred geografisk spredning.

På linje med hvad vi har fundet i den del af kulturanalysen, som har besøgt arbejdspladserne i kommunerne, var det vanskeligt at finde opslåede stillinger på fuldtid på FOA-området, mens der generelt var langt flere opslåede fuldtidsstillinger på SHK området.

På FOA-området endte vi således med 1 fuldtidsopslag, 3 opslag på 35 timer, 2 på 30 timer og et enkelt på 20 timer. Det ene fuldtidsopslag var knyttet til et bofællesskab, og ligger derved udenfor de jobområder, som hovedprojektet beskæftiger sig med.

På SHK-området endte vi med 4 opslag på fuldtid, 1 på 35 timer, 1 på 32 timer samt 2 på 30 timer. Der var reelt flere fuldtids-annoncer, men her var der desværre ikke mulighed for at skaffe interview med både ansætter og den nyansatte.

Efter at jobannoncerne var udvalgt blev den ansættende kontaktet telefonisk og/eller pr. mail. Der blev aftalt en dato for et telefoninterview med ansætter, som herefter blev interviewet efter en fast interviewguide. Interviewet tog ca. 10-15 minutter og blev refereret af interviewer under interviewet. Kontakten til medarbejderen er enten foregået ved, at den ansættende har bedt medarbejderen om at kontakte os, eller ved at vi har fået et telefonnummer til medarbejderen fra ansætter. Medarbejderne er ligeledes blevet interviewet ca. 10-15 minutter ud fra en fast interviewguide. Også her er der lavet et referat af telefoninterviewet. I to tilfælde, et fra hvert aftaleområde, er medarbejderen ikke blevet interviewet. I det ene tilfælde er medarbejderen ikke vendt tilbage, i det andet handlede det om et vikariat.

5 METODE

Kulturanalysen har karakter af en udredning og er gennemført som en kvalitativ undersøgelse.

Kultur er tolket i bred forstand som de forhold, der påvirker eller kan være med til at påvirke heltid og deltid. Herunder forstås fx; arbejdsopgaven, arbejdets organisering, lederes påvirkning, medarbejderes påvirkning og forhold som er eksterne for arbejdspladsen.

Analysen er gennemført i fem kommuner gennem telefoninterview og besøg på 22 arbejdsenheder og gennem telefoninterview omkring 16 stillinger, som er besat frem til august 2013. Opgaven er gennemført i perioden marts 2013 til september 2013.

Der er tale om en kvalitativ analyse, hvis styrke er at forstå og beskrive både på et overordnet og detaljeret niveau. Analysen bygger på et begrænset antal interview og der er derfor ikke sikkerhed for at de forhold, som beskrives i kulturanalysen er gældende bredt set inden for de otte jobområder i Danmark. Ved gennemførelse af undersøgelsen har lighederne mellem kommuner vist sig langt større end forskellighederne og det får os til at have en god fornemmelse af, at de forhold som beskrives er generelle og ikke kun gyldige i de fem kommuner.

Udvælgelse af kommuner

Udvælgelse af kommuner er sket ud fra en kombination af geografi, kommunestørrelse og deltidsfrekvens. Deltidsfrekvensen er beregnet ud fra tal fra FLD² (Fælles Løndata) som KL har stillet til rådighed.

Det er forsøgt at kombinere udvælgelse på geografi, kommunestørrelse og deltidsfrekvens, men med kun fem kommuner var det en ikke helt nem opgave. Udvælgelsen er godkendt af opdragsgiverne.

Udvælgelse af kommuner			
	Udvælgelseskriterium 1		Udvælgelseskriterium 2
Kommune A	Landområde, Sjælland	FOA	Høj deltidsfrekvens
		SHK	Lav deltidsfrekvens
Kommune B	Byområde, Hovedstaden	FOA	Lav deltidsfrekvens
		SP (SHK)	Relativ høj deltidsfrekvens
Kommune C	Byområde, Syddanmark	FOA	Høj deltidsfrekvens
		SHK	Høj deltidsfrekvens
Kommune D	Byområde, Nordjylland	FOA	Relativ lav deltidsfrekvens
		SP (SHK)	Relativ lav deltidsfrekvens
Kommune E	By/landområde, Midtjylland	FOA	Høj deltidsfrekvens

SP står for sundhedsplejerskeområdet.

² Skiftet navn til KRL efter 01.01.2012

I praksis har vi i flere tilfælde mødt en anden deltidsfrekvens lokalt i kommunen end den som udvælgelsen var sket ud fra, hvilket kan skyldes, at de seneste tal fra FLD var fra 2011 og den aktuelle økonomisk knaphed kan have påvirket i retning af mere deltid siden da.

Kontakt til kommuner

KL kontaktede de fem kommuner med en opfordring til at deltage i undersøgelsen og alle fem indvilgede. TeamArbejdsliv overtog herefter kontakten og har i samarbejde med forvaltningschefer, områdeledere og lokale ledere arrangeret de gennemførte interview.

Valg af jobområder, arbejdssteder og interview

FOA og SHK har hver især sammen med KL udpeget de arbejdsområder som de ønskede skulle indgå i kulturanalysen, det drejer sig om to på FOA-området og seks på SHK-området. Der er gennemført interview på 24 arbejdssteder. Når der flere steder er angivet to arbejdssteder i skemaet neden for skyldes det dels ønsket om at dække FOA og SHK nogenlunde ligeligt dels et ønske om at kunne vælge arbejdssteder, som ligger i by og land og/eller har forskellig deltidsfrekvens inden for et enkelt jobområde i en kommune.

Et arbejdssted er interviewmæssigt dækket gennem to interview med hver 3-5 medarbejdere, interview med den lokale leder, interview med områdeleder (hvis en sådan fandtes) og interview med forvaltningschef. Interview med forvaltningschefer har kunnet dække flere arbejdsområder og i de tilfælde, hvor der er udvalgt to arbejdssteder indenfor sammen arbejdsområde i en kommune er områdelederen kun interviewet en gang.

Fordeling af arbejdssteder på kommuner						
Jobområder	Kommune					Samlet
	A	B	C	D	E	
Hjemmepleje	2	2	2			6
Plejehjem		2		2	2	6
Hjemmesygepleje	1		1			2
Sundhedscentre	½		(½)			(2*)1/2
Træning og rehabiliteringscentre	1		1			2
Visitationsenheder	½		½			2*1/2
Hjælpecenter	1		(1)			(2) 1
Sundhedspleje		1		1		2
	6	5	6	3	2	22
De 'halve' arbejdssteder dækker over, at der som planlagt kun er udført ét medarbejderinterview. Parenteserne dækker over arbejdssteder, som var udvalgt til at indgå i undersøgelsen, men hvor det ikke var muligt at gennemføre afdækningen.						

Interviewmetode

Der er anvendt følgende metoder i forbindelse med interview:

- Forvaltningschefer er interviewet via telefon
- Områdeledere er interviewet enten via telefon eller ved personlige interview
- Lokale ledere er interviewet ved personlige interview, i enkelte tilfælde er der samlet to lokale ledere fra samme jobområde i samme interview, med det formål at få forskelle og ligheder diskuteret.
- Medarbejdere er interviewet ved personlige interview.

Interview med medarbejdere og interview, hvor der har været samlet to lokale ledere har været fokusgruppeinterview, hvor der har været plads til, at de medvirkende har talt sammen og ikke kun svaret på interviewerens spørgsmål.

Interview om stillingsopslag

Den anvendte metode er beskrevet i kapitlet, som analyser stillingsopslag.