

Hva tilfører denne artikkelen?

Denne studien synes å være den første evalueringsstudien av timebank som arbeidsplan ved et norsk sykehus. Undersøkelsen viste at personalet var tilfreds med tilbudet og at de hadde få problemer med å

forholde seg til en delvis uforutsigbar arbeidsplan.

Mer om forfatter

Nina Fålnun, avdelingssykepleier, Medisinsk intensiv og overvåkning, Hjerteavdelingen Haukeland Uni-

versitetssykehus, masterstudent ved UiB. Kjersti Oterhals, fag- og forskningssykepleier. Tone Astrid Rosland, ass. avdelingssykepleier. Tone M. Norekvål, stipendiat. Kontakt: nina.falun@helse-bergen.no



Arkivfoto: Erik M. Sundt

Bakgrunn: Hensikt med å iverksette timebank (TB) var å redusere bruk av merarbeid og ekstravakter, få et verktøy til å møte plutselige aktivitetssendringer og sikre trygghet og stabilitet for personalet. I foreliggende studie evalueres særlig opplevd trygghet og stabilitet på vaktene, mestring av uforutsigbar arbeidstid samt grad av tilfredshet med å delta i TB.

Metode: TB ble evaluert ved tre tverrsnittundersøkelser foretatt i 2004, 2006 og 2008. Spørre-

skjema med 16 spørsmål ble utarbeidet spesielt for denne studien. Svarprosenten var på 83, 76 og 78 prosent i de tre undersøkelsene.

Resultat: Henholdsvis 58, 48 og 56 prosent av respondentene ønsket å benytte seg av TB. Nesten alle (86–100 prosent) mestret, eller antok de ville mestre, uforutsigbar arbeidstid godt. De fleste timebankdeltakere (95–100 prosent) erfarte at de hadde mer fritid med TB, og 91 prosent opplevde økt

trygghet på vaktene ved at det var flere kjente sykepleiere til stede. Ni sykepleiere økte sin stillingsprosent på grunn av tilrettelegging for TB.

Konklusjon: Personalet var i all hovedsak positive til TB. De var tilfreds med kompensasjon i form av lønn, ekstra fritid og mulighet til å øke sin stillingsprosent. Halvparten av personalgruppen ville ønsket å delta i TB dersom den fortsatt hadde vært et tilbud.

>> Sykepleieres erfaringer med timebank som en alternativ arbeidsplanmodell ved en intensivenhet

Forfattere: Nina Fålund, Kjersti Oterhals, Tone Astrid Rosslund, Tone M. Norekvål

NØKKELOORD

- Arbeidsmiljø
- Timebank
- Sykepleie
- Akuttpsykiatri
- Spørreskjema

INNLEDNING

I 1987 ble partene i arbeidslivet enige om avkorting av det ukentlige timetall for turnusarbeidere fra 37,5 til 35,5 timer. I etterkant av dette har sykepleiere i hovedsak arbeidet hver tredje helg, og mange institusjoner har dermed fått problemer med «hull i turnus». Ulike kreative løsninger har blitt iverksatt for å imøtekomme denne problematikken – med vekslende hell. Noen sykehus har innført tilbud om arbeid hver fjerde eller sjette helg mot å jobbe tolv timers vakter de helgene personalet er på jobb (1). Andre tilbyr økonomisk kompensasjon for å arbeide flere helger og netter enn ordinært oppsatt i grunntur-

nus. Ved Medisinsk intensiv og overvåking (MIO), Hjereteavdelingen ved Haukeland Universitetssykehus (HUS), var det et ønske fra både ledelse og personalgruppe om å prøve ut alternative modeller for arbeidstidsplanlegging. I dette arbeidet ble det blant annet hentet inspirasjon fra en svensk timebankmodell; KUPA – Kostnadseffektivitet, Utvikling, Pasient, Arbeidsmiljø (2).

DILEMMA I ARBEIDSTIDSPLANLEGGING

Det er komplisert å bemanne intensivavdelinger. Det stilles høye krav til grunnbemanning, personalets kompetanse og faglig forsvarlig drift (3-5). Å lage arbeidsplaner som sikrer tilstrekkelig og kompetent bemanning på alle døgnets vakter har alltid vært en utfordring. Andel ubekvemme vakter blir ofte cirka 60–65 prosent og overtids- og ekstravaktforbruket er vanligvis høyt. Konkurransen om intensivressursene er stor. Desto viktigere er det da å ivareta et stabilt personale. Dette kan gjøres ved å øke grunnbemanningen, imøtekomme personlige ønsker,

tilrettelegge for gravides behov, etablere seniorpolitikk med mer. Det er vist at dette har betydning for pleiens kvalitet, pasientresultater og personaltilfredshet (6).

Økt grunnbemanning kan gi tilfredsstillende helgedekning, men en uforholdsmessig stor andel av vaktene må da legges til dagvakter på ukedagene. En konsekvens av dette er at det er flere sykepleiere på enkelte dagvakter enn det reelt sett er behov for. Det har i lang tid vært vurdert tiltak som kan kanalisere «overskuddsvakter» på ukedager over til vakter med behov for personalforsterkning – som helg, aften og natt. Arbeidstaker opplever ikke nødvendigvis tiltak som øker vaktbelastningen som uheldig. Det må derfor kompenseres med et belønningssystem som hver enkelt arbeidstaker vurderer som mer gunstig enn den ulempen økt vaktbelastning medfører (7).

TIMEBANK VED MIO

Haukeland Universitetssykehus har 8500 ansatte, disponerer 1100 senger og har et nedslagsfelt som lokalsykehus på over

300 000 innbyggere og som regionsykehus på 950 000 innbyggere. Sykehuset har en medisinsk intensiv- og overvåkingsavdeling (MIO) og en kirurgisk intensiv, samt en nyfødtintensiv og en brannskadeavdeling med landsfunksjon. MIO behandler årlig

TB. Noen ivaretar hovedsakelig arbeidsgivers interesser, andre er kombinasjonsmodeller som gir fordeler både for arbeidstaker og arbeidsgiver. Norsk Sykepleierforbund (NSF) har i 2007 utarbeidet en egen definisjon av TB: «Hensikten med TB er at

skudd, og tar ut i fritid timer du har i overskudd. Det som var spesielt med TB ved MIO var at her fikk du «renter» på timene som ble satt inn i banken. Jo mer ubekvemme vakter du jobbet inn, jo høyere rente fikk du på investeringen. Rentene ble tatt ut i fritid (Tabell 1).

” Å lage arbeidsplaner som sikrer tilstrekkelig og kompetent bemanning på alle døgnets vakter har alltid vært en utfordring.

cirka 1500 pasienter. 35 prosent av disse er intensivpasienter, mange med behov for langvarig respiratorbehandling. MIO er som andre intensivavdelinger en enhet med store og uforutsigbare aktivitetsvariasjoner. Avdelingen har langt på vei klart å bemanne opp mot de krav til faglig standard som er en forutsetning for forsvarlig drift, men har likevel ikke en arbeidsplan og en grunnbemanning som tilfredsstiller vaktbehovet eller nasjonale bemanningsnormer ved en intensivavdeling (4,8). For å imøtekomme denne problemstillingen fikk personalet ved MIO i 2003 tilbud om frivillig deltakelse i en arbeidsplan med timebank (TB). TB belønner arbeidsfleksibilitet med økt lønn og fritid. Hensikten med å iverksette TB på MIO var å redusere bruk av merarbeid og ekstravakter, få et verktøy til å møte plutselige aktivitetsendringer og sikre trygghet og stabilitet for personalet. I foreliggende studie evalueres ikke alle aspekter med TB. Vi har valgt å ha et særlig fokus på å vurdere grad av tilfredshet med å delta i TB, mestring av uforutsigbar arbeidstid, opplevelse av trygghet og stabilitet på vaktene samt endring av stillingsprosent.

Det finnes ulike varianter av

arbeidstaker i en periode skal kunne arbeide flere timer enn oppsatt i turnus, for å kunne avspasere på et senere tidspunkt» (9). Denne er ikke sammenlignbar med TB-modellen på MIO.

I september 2003 fikk personalet ved MIO anledning til å delta i TB etter en modifisert KUPA-modell (2), tilpasset våre forhold. Hundre prosent av arbeidstiden ble innledningsvis satt opp i arbeidsplanen. Deretter ble 25 prosent trukket ut igjen – hovedsakelig dagvakter på ukedagene – og satt inn på TB-kontoen. TB er dermed en «arbeidsbank» der du jobber inn timer du har i under-

Personalets fleksibilitet ble belønnet med en lønnsøkning på kr. 1000 per måned og en gjennomsnittlig reduksjon av årlig arbeidstid på 10 prosent. Avtalen den enkelte inngikk om arbeid i TB var frivillig. Det samme var hvilke vakter en valgte å jobbe inn. Så langt det var mulig, ble vaktene varslet 14 dager før. Ved stor aktivitet, sykdomsforfall eller behov for økt realkompetanse kunne vaktene varsles så sent som samme dag eller dagen før, og dekket inn av dem som hadde mulighet til å komme på kort varsel. Avtalen kunne gjensidig sies opp med en måneds varsel. I løpet av de tre årene vi hadde timebank, valgte til sammen 35 sykepleiere å delta i TB.

Godkjenning og oppsigelse

Produktivitetsavtalen fra 2002 mellom NSF og NAVO (nåvæ-

TABELL 1: Vekting av timer i timebanken og timer uttelling i fritid.

Vakt	Arbeidstid (timer)	Vekting	Uttelling i fritid (timer)
Dagvakt ukedag *	7,5	1:1,25	9,37
Aftenvakt ukedag	7,5	1:1,50	11,25
Nattevakt ukedag	10,0	1:1,75	17,50
Dag/aftenvakt helg	7,5	1:1,75	13,10
Nattevakt helg	10,0	1:2,00	20,00
Dag og aften/natt på helligdager	7,5/10,0	1:2,50	18,75/25,00
Aften/natt på jul- og nyttårsaftener	7,5/10,0	1:3,00	22,50/30,00

*) Kurs, undervisning, prosjektarbeid etc. vektes 1:1

Kvelds-, natt- og helligdagstillegg utbetales etter gjeldende regelverk i tillegg til ekstra fritid.

rende Spekter) gjorde det mulig for NSF å godkjenne TB da denne avtalen åpnet for mer fleksible arbeidstidsordninger. NAVO sa opp den generelle produktivitetsavtalen i mai 2004 fordi de opplevde at NSF's sentrale godkjenningsordning var begrensende for de lokale partenes handlefrihet (10). I ytterligere to år ble det inngått individuelle avtaler med den enkelte sykepleier, men i august 2006 var det definitivt slutt. NSF ville ikke godkjenne arbeidsplanen dersom TB ble opprettholdt, fordi TB ikke lenger var hjemlet i avtaleverket (AML §10-3). Planlagt uforutsigbar arbeidstid var nå uakseptabelt.

HENSIKT MED STUDIEN

Hensikten med denne studien var å evaluere grad av tilfredshet med deltakelse i TB, mestring av uforutsigbar arbeidstid, personalets opplevelse av trygghet og stabilitet på vaktene samt endring av stillingsprosent. Etter nedleggelse av TB i 2006 ble det også undersøkt om personalgruppen fortsatt ønsket å benytte TB i sin arbeidshverdag – dersom TB hadde vært et mulig alternativ.

METODE

Studien er en tverrsnittsundersøkelse med tre målinger foretatt i 2004, 2006 og 2008. Studien ble utført på en medisinsk intensivavdeling ved ett norsk universitetssykehus.

Utvalg

Alle sykepleiere ved MIO, også de som ikke benyttet seg av TB, fikk tilbud om å delta i undersøkelsen. Både fast ansatte og vikarer med langtidskontrakt ble inkludert, uavhengig av stillingsprosent og varighet av

ansettelsesforhold. Undersøkelsen var frivillig og anonym. Ingen data ble registrert på dem som valgte ikke å delta i undersøkelsen. I undersøkelsen utført i 2004 deltok 31 intensivsykepleiere og åtte sykepleiere. Trettifire gikk i 75 prosent stilling eller mer og nesten alle (94 prosent) jobbet tredelt turnus. 59 prosent hadde vært ansatt ved MIO i > fem år. Respondentene fordelte seg tilsvarende på de ovennevnte variabler også i undersøkelsene i 2006 og 2008. Både i 2004 og 2006 var 20 av dem som besvarte undersøkelsen deltakere i TB. Totalt var det henholdsvis 83 prosent (n=39), 76 prosent (n=36) og 78 prosent (n=35) som deltok i de tre undersøkelsene.

Instrument

Ved litteratursøk i PubMed, Cinahl, Embase, SweMed og Bibsys kunne vi ikke finne tilsvarende undersøkelser med standardiserte spørreskjema som var egnet til vår studie. Det er foretatt en vurdering av KUPA-modellen i Sverige, men de har i hovedsak evaluert for tid til fagutvikling og mulighet for fleksibel oppstart av vakter/fire-delt skift (2). Forutsetningen for modellene er også så forskjellige i disse to landene, at resultatene ikke er sammenliknbare. Det ble derfor utarbeidet et eget strukturert spørreskjema med faste svaralternativer og enkelte åpne spørsmål, tilpasset våre problemstillinger.

Vårt spørreskjema ble prøvd ut i en pilotstudie der fem personer deltok (10 prosent av de potensielle respondentene) for å luke ut eventuelle uklarheter i spørsmålsstillingene. Formuleringene av flere spørsmål ble justert etter denne pilotundersøkelsen. Det endelige spørre-

skjema inneholdt ti spørsmål om TB. Etter ytterligere to års erfaringer med TB, ble undersøkelsen i 2006 utvidet med seks spørsmål. Spørsmålene kan deles inn i følgende hovedtema:

- Grad av tilfredshet med timebank
- Mestring av uforutsigbar arbeidstid
- Opplevelse av trygghet og stabilitet på vaktene
- Endring av stillingsprosent

Datainnsamling

Informasjon om studien ble formidlet til personalgruppen både skriftlig og muntlig. Informasjon om studiens hensikt var også gjengitt innledningsvis i spørreskjemaet. Skjema ble lagt ut i de enkeltes posthyller på avdelingen. Purring ble foretatt én gang. Anonymiteten ble ivaretatt ved at utfylt skjema ble mottatt i egen kassett. For å unngå gjenkjennelig håndskrift ved besvarelse av åpne spørsmål, ble skjema punchet av en person uten tilknytning til enheten.

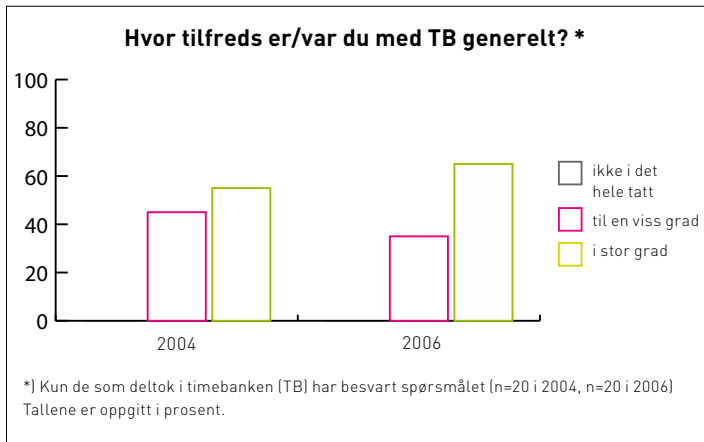
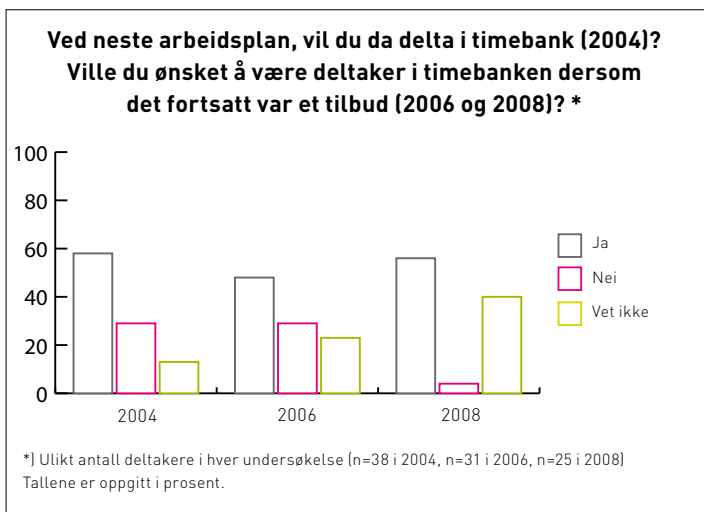
Dataanalyse

Deskriptiv statistikk er utført i Microsoft Office Excel, og resultatene er presentert som absolutte tall og prosentandeler. Kvalitative data fra åpne spørsmål var av så begrenset omfang at de ikke er videre analysert, men er kun brukt i diskusjonskapittelet for å understøtte hovedresultater.

RESULTAT

Grad av tilfredshet med timebank

Henholdsvis 58, 48 og 56 prosent av respondentene valgte å benytte seg av TB. Undersøkelsene som ble gjennomført i tidsrommet 2004–2008 viste at

FIGUR 1: Grad av generell tilfredshet med arbeidstidsmodellen**FIGUR 2:** Ønske om fortsatt deltakelse i timebank (TB)

samtliges respondenter, enten i stor grad eller til en viss grad, var tilfredse med tilbudet (Figur 1). I 2004 svarte 90 prosent (n=18) av de som deltok i TB bekreftende på at fordeling av tildelte timebankvakter mellom ukedager og helger var tilfredsstillende. Like mange var i stor eller til en viss grad tilfreds med vektingen av timene. I 2006 bekreftet alle TB-deltakerne (n=20) at de til en viss eller i stor grad var tilfreds med time-

banken. I januar 2008 ble det gjennomført en forenklet spørreundersøkelse på bakgrunn av ønske fra personalgruppen. Av de 35 som besvarte undersøkelsen ønsket 14 deltakere fortsatt å ha mulighet til å delta i TB (Figur 2).

Mestring av uforutsigbar fritid

Alle tre spørreundersøkelsene synliggjorde at 86 til 100 prosent av sykepleierne mestret, eller antok

de ville mestre, uforutsigbarhet i arbeidstid godt (Figur 3). Undersøkelsen i 2004 viste at samtlige TB deltakere mestret uforutsigbarheten ved å være deltaker i timebank. De fleste timebankdeltakere (95–100 prosent) opplevde i ettertid at de hadde mer fritid ved å være deltakere i timebanken enn de hadde i ordinær turnus (Figur 4). I 2006, etter avsluttet TB, bekreftet et flertall (70 prosent, n=14) av TB-deltakerne at de hadde mindre forutsigbar fritid uten TB, og 75 prosent (n=16) sa de opplevde å ha høyere vaktbelastning uten TB.

Opplevelse av trygghet og stabilitet på vaktene

Spørreundersøkelsene fra 2004 og 2006 viste at 91 prosent (n=32, 35) av sykepleierne opplevde økt trygghet på vaktene ved at det var flere kjente sykepleiere til stede. Av dem som deltok i TB i 2004 svarte 91 prosent (n=20) at de opplevde økt trygghet på helgevaktene ved at forbruket av eksterne ekstravakter var redusert. I 2006 sa 91 prosent av sykepleierne (n=32) at de hadde større arbeidsbelastning i helgene etter opphør av TB og 87 prosent (n=30), opplevde at kompetansesammensetningen på ubekvemme vakter hadde endret seg.

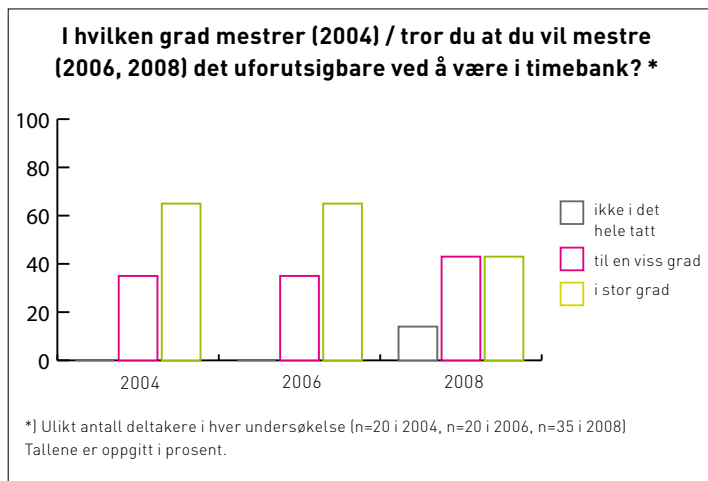
Endring av stillingsprosent

I 2004 deltok 27 sykepleiere i TB. Seks av disse fikk anledning til å øke sin stillingsprosent de to første årene med TB. To år senere bekreftet samtlige av de gjenværende TB deltakere med økt stillingsprosent at det var problematisk å opprettholde denne uten tilbud om deltakelse i TB.

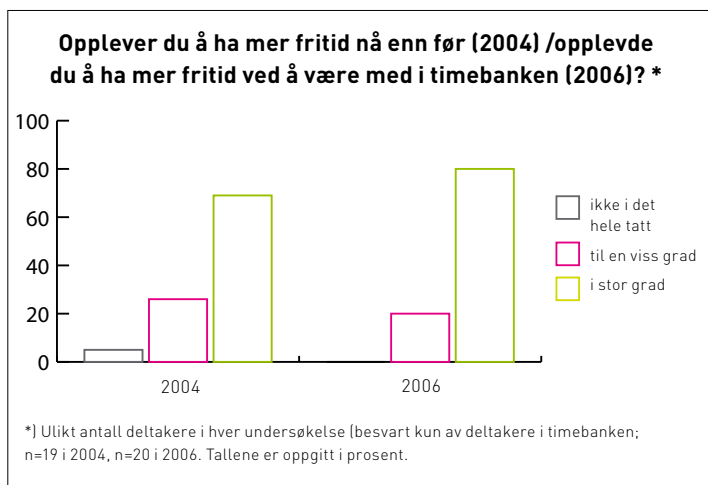
DISKUSJON

Denne studien synes å være den første evalueringsstudien av TB

FIGUR 3: Mestring av uforutsigbarhet med arbeidstidsmodellen



FIGUR 4: Grad av opplevd fritid i.f.b med arbeidstidsmodellen



som arbeidsplan ved et norsk sykehus. Undersøkelsen utført ved Haukeland Universitets-sykehus viste at personalet var tilfreds med tilbudet og at de hadde få problemer med å forholde seg til en delvis uforutsigbar arbeidsplan. Ulempene med TB ble oppveid av fritidskompensasjon, kvalifisert personell på alle vakter og muligheten til å øke sin stillingsprosent.

Grad av tilfredshet med timebank

Alle tre spørreundersøkelsene som ble gjennomført i tidsrommet 2004–2008 viser at personalet er tilfredse med TB. I 2006 og 2008 viser dataene imidlertid en økning av antall sykepleiere som ikke vet om de ville ønsket å delta i TB. Dette skyldes mest sannsynlig at det er ansatt nye sykepleiere de tre siste årene.

Manglende kunnskap om TB kan gjenspeile usikkerhet i ønsket om deltakelse.

TB er ikke nødvendigvis gunstig for alle, da den forutsetter en viss fleksibilitet. Noen vil være mer avhengig av stabilitet og forutsigbarhet enn andre – for eksempel aleneforeldre og sykepleiere med ektefeller i Nordsjøen. Dette er uproblematisk; TB er et frivillig tilbud til dem som ut ifra sin livssituasjon har anledning til, og ønsker, å delta. En deltakelse på cirka 30 prosent av personalgruppen ansees som hensiktsmessig. TB kan være krevende å administrere rettferdig dersom deltakelsen er for stor. Det må legges til rette for jevn fordeling av vakter, og det må være nok ledige vakter å jobbe inn. «Det er litt stressende å alltid passe på å være à jour med timetallet. Det er lett for at det blir kollisjon med familiens ønsker – særlig når det gjelder helger.» (Utsagn fra spørreundersøkelsen, 2004.)

En motforestilling mot TB som ikke kom fram i spørreundersøkelsene, men som ble framsagt muntlig, var at enkelte kunne oppleve det som en belastning at det i perioder kunne være relativt lav bemanning på enkelte dagvakter i uken, da for mange vakter var tatt ut til TB. Mange var også innledningsvis redde for at vaktene i hovedsak måtte jobbes inn igjen i helger. I ettertid kunne vi konkludere med at inntjening av TB-vakter foregikk halvt om halvt på ukedager (53 prosent) og i helger (47 prosent). Undersøkelsene tydeliggjør at selv to år etter nedleggelse av TB, fremkommer det et tydelig ønske fra personalgruppen om å reetablere tilbudet. «Det er vanskelig å akseptere at vi

ikke får lov til å opprettholde et ønsket, velfungerende tilbud.» (Utsagn fra spørreundersøkelsen, 2008.)

Mestring av delvis uforutsigbar arbeidstid

Innledningsvis var enkelte TB-deltakere skeptiske til hvordan de ville forholde seg til cirka 25 prosent uforutsigbar arbeidstid. Etter innledende fase med TB, viste imidlertid spørreundersøkelsene at 86 til 100 prosent av sykepleierne mestret uforutsigbarhet i arbeidstid godt. Det var altså kun et fåtall av deltakerne som opplevde at dette represen-

ning etter opphør av TB. Det å jobbe i ordinær turnus oppleves åpenbart mer belastende enn å arbeide i TB – med flere ubekvemme vakter parallelt med 10 prosent arbeidstidsreduksjon.

Resultater fra spørreundersøkelsene viser at de fleste TB-deltakere opplevde å ha mer fritid enn tidligere. I 2006 bekrefter et stort flertall av TB-deltakerne at de har mindre forutsigbar fritid uten TB. De har ikke samme mulighet til å planlegge lengre friperioder ut fra individuelle behov. I etterkant formidler mange deltakere at de opplevde det å ha en større andel av sin

svarer med tilbakemeldinger fra sykepleiere på MIO; dersom det er mulig foretrekker de faste ekstravakter og eget personell på frivillig overtid (11). «Helgene i høst har ofte vært tøffe med ukjente ekstravakter. Det hender jeg gruer meg til helgevaktene ... Flere vikarer gjør at det er mange ukjente på jobb. Disse er mindre fleksible selv om de er ok å jobbe sammen med. Kjente folk i helgene gjør at arbeidet flyter lettere.» (Utsagn fra spørreundersøkelsen, 2006.)

Endring av stillingsprosent

Totalt 35 sykepleiere deltok i TB i løpet av de tre årene den eksisterte. Kun to valgte å gå ut av ordningen. Annet frafall skyldtes i hovedsak langvarig sykdom, påbegynt intensivutdanning og flytting. Totalt ni sykepleiere økte sin stillingsprosent (med 5–25 prosent) på grunn av tilrettelegging for TB. Det å kunne øke sin stillingsprosent, uten særlig økning av arbeidsmengden, ble vurdert positivt. De fleste syntes det var vanskelig å opprettholde den økte stillingsprosenten etter nedleggelse av TB. Å være sykepleier ved en intensivavdeling med høy vaktbelastning og store aktivitetsvariasjoner, kan gi slitasje over tid (12,13).

Lederbetragtninger

For ledelsen ved MIO var det særlig viktig å ha en reserve av kvalifiserte sykepleiere til å møte ulike pasientutfordringer, ikke-planlagte aktivitetsendringer, uforutsett personalfravær og beredskapsbehov, som var utslagsgivende for vår positive holdning til TB. Tidsbruk til innringing av ekstravakter før innføring av TB var formidabel.

” Undersøkelsen viser at TB lar seg gjennomføre ved en intensivavdeling, og at den i hovedsak evalueres positivt av personalet.

terte et betydelig problem. Fritidsperioder som ble planlagt i forkant av årsplanen ble høyt verdsatt. Gikk en i 100 prosent stilling, kunne den enkelte planlegge med hele fire til fem ekstra friuker i året – eller enkelt dager tilsvarende disse ukene – eller en kombinasjon. 10 prosent ekstra fri kunne altså disponeres relativt fritt. Ruggerie & Pezzino sin studie viser at sykepleiere som kan påvirke egen arbeidsplan, spesielt med henblikk på å løse problemer knyttet til jobb- og fritidsproblematikk, har høyere grad av jobbtillfredshet enn de som har mindre påvirkningsmulighet (6). Med TB får personalet en høyere andel ubekvemme vakter enn oppsatt i grunnturnus – da det gjerne er disse det er størst behov for å dekke inn på avdelingen. Paradoksalt nok sier 75 prosent av dem som deltok i TB i 2003–2006 at de opplever å ha høyere vaktbelast-

stilling som forutsigbar fritid, som viktigere enn å ha forutsigbar arbeidstid.

Opplevelse av trygghet og stabilitet på vaktene

Personalet bekreftet både i 2004 og 2006 at de opplevde økt trygghet på vaktene ved at det var flere kjente sykepleiere til stede. Utsagn fra spørreundersøkelsen i 2006 viste at det faste personalet kvitte seg til helgene, da de opplevde det å være få kjente som skulle ivareta pasientomsorgen som belastende. Dette ble et tilbakevendende problem etter opphør av TB, da bruk av sykepleiere fra vikarbyrå økte betydelig. I 2006 bekreftet sykepleierne at de opplevde å ha større arbeidsbelastning i helgene og at kompetansesammensetningen på ubekvemme vakter også hadde endret seg etter opphør av TB. En norsk studie fra 2007 sam-

De siste fem årene er avdelingen tilført en akseptabel økning av grunnbemanningen. Dette dekker likevel ikke behovet for helgevakter. Samtidig er det en uforholdsmessig stor opphopning av sykepleiere på dagvakter på ukedagene. Avdelingssykepleiere vil etter hvert kunne miste «styringsretten» over denne arbeidsreserven, da en stadig oftere møter spørsmålet om dette er effektiv ressursbruk. Kanskje må det vurderes å omdisponere denne reserven til andre oppgaver på sykehuset, som for eksempel dagarbeid på poliklinikken. TB ville sikret at sykehuset beholdt denne spesialiserte kompetansen der det er særlig behov for den – på intensivavdelingen.

METODISKE BEGRENSNINGER

Arbeidsplanmodellen TB har kun vært implementert, og dermed evaluert, ved ett senter. Materialet er forholdsvis lite, men svarprosenten kan sies å være tilfredsstillende. Da dette er den første undersøkelsen i sitt slag måtte spørreskjema utarbei-

des spesielt for denne studien. Skjema er derfor ikke tidligere utprøvd og validert. Skjemaet er utarbeidet av en uavhengig person som selv ikke deltok i TB eller hadde personalansvar (fag- og forskningssykepleier) i samarbeid med avdelingssykepleier ved intensivavdelingen (førsteforfatter). Forfatterne er bevisst på at forståelsen av problemstillingene kan ha innvirkning på innholdet i spørreskjemaet og måten spørsmålene utformes på. Innholdsvaliditet er derfor forsøkt sikret ved gjennomføring av pilotundersøkelse i forkant av studien. Spørreskjema ble også gjennomgått av tillitsvalgt ved avdelingen.

KONKLUSJON

Personalet som deltok i TB var i all hovedsak tilfreds med tilbudet. Gjennom tre spørreundersøkelser er det dokumentert at sykepleierne opplevde større grad av trygghet på ubekvemme vakter. Vi kan derfor anta at innleie av mange eksterne ekstravakter og byråvikarer oppleves som uheldig. Delta-

kerne i TB fremhevet spesielt at de mestret en delvis uforutsigbar arbeidsplan godt og at de var tilfreds med kompensasjon i form av lønn, ekstra fritid og mulighet til å øke sin stillingsprosent. Det synes derfor som om belønningssystemet kompensere for den ulempe økt vaktbelastning medfører for den enkelte arbeidstaker. Halvparten av personalgruppen ville ønsket å delta i TB dersom den fortsatt hadde vært et tilbud på MIO.

Undersøkelsen viser at TB lar seg gjennomføre ved en intensivavdeling, og at den i hovedsak evalueres positivt av personalet. For å kunne anbefale modellen til bruk ved tilsvarende intensivenheter med akseptabel grunnbemanning og store aktivitetsvariasjoner, vil det være behov for videre utprøving og evaluering av TB.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Spørreskjema kan fås ved henvendelse til førsteforfatter.

REFERANSER

1. Aase K. Intensiv ønsketurnus. Tidsskriftet Sykepleien. 2001 (16): 26-9
2. Bergstrand K, Rosenlöf E, Lidmark J, Daviea K, Hedén A. Arbeidsutvikling; Verksamhetens & medarbetarnas behov – kan det förenas? Resultat från utvärdering av arbetstidsmodellen KUPA. Landstingsförbundet; 1998.
3. NSF's landsgruppe av intensivsykepleiere (NSFLIS). Sykepleielederens syn på hvordan rekruttere og beholde intensivsykepleiere i intensivavdelinger. 1998.
4. NSF's landsgruppe av intensivsykepleiere (NSFLIS). Kartlegging av bemanning i norske intensivavdelinger; 2007.
5. Hasin Y, Danchin N, Filippatos GS,

6. Heras M, Janssens U, Leor J, et al. Recommendations for the structure, organization, and operation of intensive cardiac care units. Eur Heart J. 2005;1676-82.
7. Ruggiero JS, Pezzino JM. Nurses' perceptions of the advantages and disadvantages of their shift and work schedules. J Nurs Adm. 2006;450-3.
8. Bratås O. Tilpasset turnus, gode kollegaer og variasjon generer jobbtilfredshet. Tidsskriftet Sykepleien. 2002 (14): 33-7.
9. Standard for Intensivmedisin i Norge; Ledelse, ansvar, organisering og utforming med mer av intensivavsnitt. 2. utgave; Den Norske Lægeforening, 2001. <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=2678>.

9. Fagforbundet, NSF, KFO og FO. Fleksible arbeidstidsordninger og andre forhold knyttet til turnus og arbeidstid. Oslo; 2007.
10. Opphør av produktivitetsavtalen mellom NAVO-helse og NSF, Saksdokument 2004/00386; 2004.
11. Kvamme E. Vikarbyråsykepleiere i sykehus, en belastning eller avlastning? Sykepleien Forskning. 2007(1): 28-33.
12. Bakke K. Mest for spreke 30-åringere. Tidsskriftet Sykepleien. 1997 (17): 9-15.
13. Johannesen G. Stabilitet for intensivsykepleieren i intensivavdelingen? Hvordan beholde intensivsykepleieren i en intensivavdeling – en eksplorativ studie. Oslo: Universitetet i Oslo; 1997.