

Seniorer blant pleiere i sykehussektoren

Tove Midtsundstad

Det er stor mangel på kvalifisert pleiepersonale. Mange forsvinner ut av yrkene som uføre og tidligpensjonister tidligere enn nødvendig. Pleierne knytter tidligavgangen til arbeidsbyrden og til et psykiske belastende og stressende arbeid. Det igjen relateres til lav grunnbemanning, arbeidets relasjonelle karakter, og en lite tilstedeværende og støttende ledelse.

Bransjens utfordringer

Sykehusene har et bemanningsproblem. Det er stor mangel på kvalifisert pleiepersonale. Selv om andelen yngre i yrkene er økende, er én av tre pleiere over 50 år. Oppmerksomhet på seniorene er derfor viktig for å kunne dekke arbeidskraftsbehovet. Samtidig forlater mange i sektoren arbeidslivet tidlig gjennom helserelaterte ytelser. En betydelig andel forlater med andre ord sykehusjobben lenge før de når pensjonsalderen. For en sektor som har et stort og økende arbeidskraftsbehov er dette en utfordring.

Arbeidsmiljø og årsaker til frafall

Årsakene til frafall blant pleiere er sammensatt, men knyttes primært til arbeidsbyrden, og til et svært psykiske belastende og stressende arbeid. Belastningene henger sammen med lav grunnbemanning og arbeidets relasjonelle karakter, og til en lite tilstedeværende og støttende ledelse. Knapp bemanning, enten det skyldes for få ansatte, for mange gjøremål, høyt sykefravær eller problemer med å skaffe vikarer, fører gjerne til at de som er på jobb må rekke over mer. Arbeidsdagen kan da bli ekstra travel, og en kan føle at en ikke strekker til eller får utført alle oppgavene en har. Lav bemanning reduserer også muligheten for å ta nødvendige pustepauser og matpause. Lite brukervennlige datasystemer og utilstrekkelig opplæring stjeler dessuten tid fra kjerneoppgavene og gir redusert mestingsfølelse.

En del begrunnet pensjoneringen med manglende motivasjon og at de ikke lenger opplevde arbeidsoppgavene som interessante og givende. Særlig skaper det frustrasjon

at det ikke er tid til å utføre arbeidet slik en som fagperson mener det bør gjøres. Mange av de som søkte seg til andre jobber poengterte det at de alltid hadde dårlig samvittighet. Enkelte oppgir også at de ofte opplevde arbeidssituasjoner som grenset til det faglig uforsvarlige. Andelen som så det slik var høyest blant de som hadde valgt å forlate yrket.

Nærmere én av tre føler heller ikke at ledelsen satset på dem, og nesten én av fem følte seg ikke verdsatt. For en femtedel ble lite fleksibel arbeidstid også vektlagt. Drøyt én av ti tilla manglende tilrettelegging stor vekt. Åtte prosent av seniorene oppgir at de hadde problemer med å henge med på det tekniske, noe som gjorde det vanskelig å fortsette. Andre grunner for tidligpensjonering som nevnes er problematiske sider ved samhandlingsreformen og pakkeforløpene, stadige omorganiseringer og økte rapporterings- og dokumentasjonskrav.

Seniorpolitiske erfaringer, eksempler og forslag

Det flest pleiere tror vil forhindre frafall er økt grunnbemanning. Slik de ser det, vil flere ansatte gi dem større mulighet til å utøve faget sitt, bidra til mindre overtid og ekstraoppgaver, og gi større rom for å ta små pauser og hente seg inn ved behov. Flere var også inne på verdsetting av seniorene og deres kompetanse. De mente det var viktig at flere så og anerkjente seniorenes kompetanse og brukte den, både i behandlings- og opplæringsøyemed. I denne sammenheng pekte en del på behovet for en mer tilstedeværende ledelse som så og verdsatte, så vel som lyttet til, informerte og motiverte den enkelte.

Forøvrig dreide forslagene seg om behovet for å redusere mengden rapporterings- og dokumentasjonskrav som stjal tid fra kjerneoppgavene; ønske om endrede turnus og vaktordninger, samt ønske om en bedre håndtering av endrings- og omorganiseringsprosesser, hvor en i større grad ble hørt og hvor det ble tatt hensyn til den enkeltes kompetanse og erfaring.

Da arbeidsmengden av pleierne oppleves å være for høy kan det være hensiktsmessig å vurdere om noen av oppgavene de utfører kan kuttes ut, reorganiseres eller gjøres av grupper med annen utdanning. Det kan i alle fall være grunn til å gjennomgå oppgaveporteføljen nøye med det for øye. Noe av bemanningsbehovet vil også kunne dekkes om flere som ønsker å jobbe heltid får det.

Mange opplever turnus, natt- og helgearbeid som særlig krevende og det var en av grunnene til at de hadde forlatt sykehusjobben. Da sykehusdrift forutsetter at noen er på jobb kveld, natt, helg og helligdager kan det være vanskelig å gjøre noe med. En kan likevel vurdere hvor mange år det er forsvarlig å jobbe natt, og om seniorer som har gått i tredelt turnus over flere tiår bør få lov til å slippe det mot slutten av karrieren. Det nevnes da også som et tilbud på enkelte sykehus.

Tungvinte og lite hensiktsmessige datasystemer kan det også gjøres noe med. Det samme gjelder opplæring og trening i bruk av nye systemer, ny teknologi og nye behandlingsmetoder om denne oppleves som utilstrekkelig.

Deler av frafallsproblematikken er knyttet til dårlig personalpolitikk og ledelse, hvor en ikke blir sett, hørt, verdsatt og satset på, og i enkelte tilfeller trakassert og mobbet. Sistnevnte burde være unødvendig, og løsningen er like enkel som vanskelig: å rekruttere de riktige personene til lederstillinger og gi dem tilstrekkelig tid til å lede. Det kan også være behov for videreutdanning av ledere og følge de godt opp.

De fleste pleiere er godt utdannet og deltar aktivt i etter- og videreutdanning, men opplever ikke alltid at deres kompetanse og kunnskap blir anerkjent. Like viktig som tilbud om flere kurs og konferanser er det derfor at seniorenes tas på alvor, og at deres kompetanse blir brukt, delt og videreformidlet, at de får utviklende oppgaver og rom til å utøve sitt fag.

Fakta om seniorer i pleierker i sykehus

- Én av tre pleiere er over 50
- Høyt frafall, i hovedsak helse relatert
- Stort arbeidskraftsbehov
- Rekrutteringsproblemer, særlig spesialsykepleiere
- Mye deltid, dels ufrivillig
- Store arbeidsbelastninger med travelhet og stress, turnus og nattarbeid

Generelle tiltak og ordninger

Unngå å spare seg til fant: Flere ansatte kan lønne seg ved å gi lavere sykefravær og tidligpensjonering

Frihet under ansvar: Tillit og rom for individuell jobbtilpasning og jobbutforming kan øke jobbengasjementet og forebygge helseproblemer, utbrenthet og tap av motivasjon

Bærekraft og gjenbruk: Det kan oppnås ved å tilby senioren kompetanseutvikling, gi dem utviklende oppgaver og omskolering når det trengs, samt bruke dem aktivt i opplæringsøyemed

To pluss to kan bli fem om en aktivt kobler eldre og yngre sammen gjennom mentor- og fadderordninger, aldersblandede team og arbeidsgrupper. Slik kan eldre fungere som rollemodeller og sømløst overføre kunnskap, kontakter og rutiner til yngre og øke både de yngres og virksomhetens produktivitet.

Ledelse til glede og besvær: Ledere påvirker arbeidstakernes arbeidsglede og motivasjon. Det er derfor viktig at lederne ser, anerkjenner og verdsetter seniorenes kompetanse og arbeid. Å rekruttere gode ledere og gi opplæring og oppfølging og tid til å lede, er derfor essensielt. Bare slik kan de bli kjent med sine ansatte og få oversikt over deres kompetanse, ønsker og behov.

Bedre føre var, innebærer mer forebyggende arbeid og tilrettelegging, slik at ansattes helse ikke forringes og deres kompetanse, mestring og arbeidsmotivasjon vedlikeholdes og utvikles. Her vil seniorsamtaler være et viktig verktøy.

Partsamarbeid om brede kollektive tiltak, og om mulighetsrommet og tildelingskriteriene for individuell tilrettelegging.

Eksempler på bransjespesifikke tiltak

- Forebyggende arbeidsmiljøarbeid
- Tilrettelegging ved behov: slippe nattarbeid, få andre arbeidsoppgaver, redusert arbeidstid.
- Redusere travelheten ved å: 1) øke grunnbemanning gjennom å tilby deltidsansatte heltid og/eller bruke andre enn pleiere til ulike støttefunksjoner/administrativt arbeid; 2) redusere arbeidsmengden ved velge bort unødvendig rapportering og dokumentasjon, forbedre datasystemene og/eller endre organiseringen av arbeidet, eventuelt gjennomgå og redusere antall møter.
- Gi alle tilstrekkelig opplæring i nye datasystemer, ny teknologi og nye behandlingsformer. Enkelte trenger mer tid enn andre, og seniorer kan trenge egne kurs.
- Gi ledelsen tid til å se og anerkjenner de ansatte. Fordrer større ledertetthet, og bedreopplæringen og oppfølging av ledere
- Økt rom for pustepauser/mikropausur
- Økt bruk av alderssammensatte arbeidsteam
- Klarere prioriteringskriterier for å håndtere det grenseløse arbeidet
- Tilbud om trim og trening i arbeidstida

Prosjektrapporter

Midtsundstad, T., Hilsen, A. I. & Nilsson, K. (2022). Bransjespesifikk seniorpolitikk. utfordringer, erfaringer og forslag til løsninger. Fafo-rapport 2022:21.

Midtsundstad, T. & Nielsen, R.A. (2022). Seniorer i sykehussektoren. Hvordan beholde seniorene og deres kompetanse. Fafo-rapport 2022:18.

