

Forsvarlighetsvurdering av arbeidstidsordning for leger

Gjelder for: Administrasjon/HR/HR- ressursstyring- og forhandlingsavdeling
Dokumenttype: Skjema
Sist endret: 11.04.2024

Forsvarlighetsvurdering av arbeidstidsordning for leger

Dato utført:	Avd./seksjon:
Leder:	
Tillitsvalgt:	
Verneombud:	
Andre deltakere:	

Bakgrunn og hjemler:

Det følger av både arbeidsmiljøloven og helselovgivningen at det alltid skal foretas en vurdering av om arbeidstidsordningen for den enkelte lege er arbeidsmiljømessig og helsefaglig forsvarlig.

I arbeidsmiljøloven fremgår dette av 10-2 første ledd:

«Arbeidstidsordninger skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger, og slik at det er mulig å ivareta sikkerhetshensyn».

I overenskomst for Den norske legeförening er dette gjentatt i A2 § 3.4.1:

«Arbeidstidsordningene skal være slik at legene ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger, og slik at det er mulig å ivareta sikkerhetshensyn, jf. arbeidsmiljølovens § 10-2 (1)».

Spekter og Legeföreningen ble i Hovedoppgjøret 2022 enige om følgende:

«De sentrale parter er enige om at alle arbeidstidsordninger skal være forsvarlige, og minner om ansvaret som påhviler sentrale og lokale parter som følge av det som er avtalt i overenskomsten.»

I den sentrale delen av overenskomsten (A2 § 3.6.3) er det avtalt at følgende vernebestemmelser gjelder, med mindre partene lokalt i helseforetaket blir enige om annet:

- Arbeidsplaner skal settes opp og rullere etter et fast mønster basert på antall leger i vaktstjiktet.
- Arbeidstiden kan gjennomsnittsberegnes.
- Et vakt døgn skal ikke overstige 19 beregnede timer.
- Ukentlig arbeidstid skal ikke overstige 60 beregnede timer.
- Mellom to arbeidsperioder skal det være en arbeidsfri periode på minimum 8 timer
- Minimum 10 timer mellom to planlagte arbeidsperioder til stede på arbeidsplassen
- Krav til 8 timer hvile (i betydningen ikke aktivt arbeid) i hvert døgn (i gjennomsnitt i arbeidsplanperioden).
- 28 timer sammenhengende fritid (i betydningen helt fri) hver uke.

Spekter og Legeföreningen utarbeidet i 2023 en veileder for å vurdere forsvarligheten av legers arbeidstidsordninger: «Vurdering av forsvarlighet i arbeidstidsordninger for leger i sykehus».

Denne sjekklisten er laget med bakgrunn i ovennevnte veileder, og i forsvarlighetsvurderingene skal det særlig vurderes intensitet i vaktordningene.

Roller og ansvar:

Det er arbeidsgiver som har ansvaret for å utarbeide arbeidsplanene, og som har ansvaret for at arbeidstidsordningene er forsvarlige. Overenskomsten forutsetter at det tilrettelegges for dialog mellom arbeidsgiver og tillitsvalgte i alle faser av arbeidstidsplanleggingen. Ved behov for unntak fra vernebestemmelsene må det inngås avtale mellom foretakstillitsvalgte og ledelsen i helseforetaket (HR-Ressursstyring og forhandlinger). Verneombudet skal tas med på råd ved tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet.

Forsvarlighetsvurderingen skal derfor gjøres i samarbeid med verneombud, arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.

Når skal det gjøres forsvarlighetsvurderinger?

Ved etablering av nye arbeidsplaner

Ved vesentlige endringer i forutsetningene for arbeidsplanen

Kryss av ja, nei eller delvis

Kontrollpunkter		Ja	Nei	Delvis	Tiltak/kommentarer
1.	Er 7-trinnsmodellen fulgt, jf. A2 § 3.4.3?				
2.	Er arbeidsplanen utarbeidet etter og kontrollert av HR-Ressursstyring og forhandlinger i tråd med Sjekkliste - arbeidsplaner for leger				
3.	Er antall arbeidstimer per arbeidsøkt, per uke og i arbeidsplanen som helhet forsvarlig?				
4.	Er det uforsvarlig stort arbeidspress, som følge av gjentakende og omfattende samtidighetskonflikter?				
5.	Er det mulighet for hvile eller kompensering hvile dersom planlagt hviletid ikke overholdes?				
6.	Er det tilstrekkelig arbeidsfri etter vakt?				
7.	Er summen av aktivitet i arbeidssituasjonen på dagtid og i vaksituasjonen forsvarlig, herunder utrykning på hjemnevakt?				
8.	Må det over tid tas høyde for uforholdsmessig mye overtidsbruk som følge av at det er avvik mellom antall vaktlinjer og antall tilgjengelig leger i arbeidsplanen, jf. A2 § 3.6.3?				
9.	Har vaktlaget den kompetansesammensetningen som er nødvendig for at arbeidsplanen skal være forsvarlig?				
10.	Er aktiviteten i arbeidsplanen realistisk, for eksempel med tanke på tilgang på rom, utstyr og kompetanse?				
11.	Er oppgaveglidning eller teknologiske løsninger vurdert?				
12.	Krever enkelte arbeidsoppgaver ekstra årvåkenhet, og er dette i så fall ivarettatt i arbeidsplanen?				
13.	Foreligger det en plan for å dekke vakante vakter i arbeidsplanen?				

14.	Er uforutsette vakter fordelt jevnt mellom ansatte (med de unntak som følger av lov og tariffavtaler)?				
15.	Tar arbeidsplanen hensyn til forutsette og uforutsette variasjoner, herunder tilrettelegging, amfrefri og vaktreduksjon?				
16.	Foreligger det eventuelle andre risikofaktorer ved arbeidsplanen?				