



Arbejdstidsaftaler på det regionale område.

Rapport

KTO og Danske Regioner

5. februar 2010

Indholdsfortegnelse

Sammenfatning	5
1. Indledning	11
1.1 Projektets formål	11
1.2 Rapportens opbygning	12
2. Projektets rammer og metode	13
2.1 Aftalekomplekset i fokus	13
2.2 Projektets fremgangsmåde	16
3. Rammeaftalen om decentrale arbejdstidsaftaler	26
3.1 Resumé	26
3.2 Kendskab	27
3.3 Anvendelse	30
3.4 Barrierer	37
4. Aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal	41
4.1 Resumé	41
4.2 Kendskab	42
4.3 Anvendelse	44
4.4 Barrierer	47
5. Bestemmelser om plustid	51
5.1 Resumé	51
5.2 Kendskab	52
5.3 Anvendelse	54
5.4 Barrierer	60
6. Bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde	64

6.1	Resumé	64
6.2	Kendskab	65
6.3	Anvendelse	68
6.4	Barrierer	71
7.	Konvertering af ulempetillæg	74
7.1	Resumé	74
7.2	Kendskab	74
7.3	Anvendelse	77
7.4	Barrierer	80
8.	Virksomhedsoverenskomster	83
8.1	Resumé	83
8.2	Kendskab	83
8.3	Anvendelse	85
8.4	Barrierer	88

Bilag

Bilag A. Områdefordelte resultater

Copyright © Deloitte Business Consulting A/S. All rights reserved.

Rapportens anvendelse

Denne rapport er alene udarbejdet til Deloitte's opdragsgiver ud fra det givne opdrag. Deloitte påtager sig intet ansvar for andres anvendelse af rapporten. Kopiering af rapporten, helt eller delvis, må i hvert enkelt tilfælde kun foregå med følgende tydelige kildeangivelse: "Evaluerings af arbejdstidsaftaler på det regionale område", Deloitte, februar 2010.

Kontakt

Spørgsmål til denne rapports indhold kan stiles til:

- Morten Ry, partner, tlf. +45 36 10 26 56
- Andreas Nikolajsen, manager, tlf. +45 36 10 25 81.

Om Deloitte Business Consulting – Fra idé til virkelighed

Deloitte Business Consulting fokuserer på udvikling og effektivisering af kundernes organisation, kerneprocesser, økonomistyring og it for at bidrage til realisering af kundernes strategiske målsætninger. Vi kender den offentlige sektor til bunds og kombinerer vores faglige kompetencer med evnen til at lede, styre og gennemføre projekter i et politisk miljø. Det kan være som rådgivere eller som ansvarlige for processer fra idéstadiet til implementering.

Deloitte er Danmarks største revisions- og rådgivningsfirma. Vi tilbyder en bred vifte af ydelser og kombinerer konsulentrollen i Deloitte Business Consulting med Deloitte's kompetencer inden for revision, skat og finansiering. Det giver vores kunder en unik mulighed for at få integrerede løsninger, der er skræddersyet til de enkelte opgaver.

Vi er en del af den globale virksomhed Deloitte Touche Tohmatsu med 165.000 medarbejdere på verdensplan. Vi udvikler og deler viden på tværs af kontorer i mange lande. Inspirationen fra udlandet kombineret med systematisk metodeudvikling på tværs af landegrænser sikrer, at vores løsninger altid tager udgangspunkt i den seneste viden. Det er forudsætningen for, at vi i dag og i fremtiden kan være en attraktiv og værdiskabende rådgiver.

Deloitte Business Consulting A/S
Tlf. 36 10 20 30
Fax 36 10 20 40
E-mail: businessconsulting@deloitte.dk
www.deloitte.dk

Besøgsadresse
Weidekampsgade 6
2300 København S

Postadresse
Deloitte Business Consulting A/S
Postboks 1600
0900 København C

Sammenfatning

Gennem de senere år har analyser og løbende opgørelser peget på en stigende mangel på arbejdskraft inden for en lang række områder. Særligt flere af de store offentlige serviceområder i regionerne har i perioder haft vanskeligt ved at rekruttere tilstrækkelig arbejdskraft.

På trods af den nuværende konjunktursituation forventes en stigende mangel på arbejdskraft fortsat at gøre sig gældende i de kommende år som følge af den demografiske udfordring i, at mange offentligt ansatte nærmer sig pensionsalderen, samtidig med at færre unge træder ind i arbejdsstyrken. KTO, Sundhedskartellet og Danske Regioner har i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i de foregående år indgået flere aftaler om regulering af arbejdstid i regionerne. Aftalerne giver blandt andet mulighed for lokalt at øge arbejdsudbuddet.

Formål

Formålet med projektet er at afdække kendskabet, anvendelsen, formål og barrierer relateret til brugen af de gældende og relevante arbejdstidsaftaler med henblik på at give mulighed for lokalt at øge arbejdsudbuddet og sikre en mere hensigtsmæssig tilrettelæggelse af arbejdet.

Evalueringen omhandler følgende aftaler og bestemmelser, der omfatter både KTO-aftaler og enkelte tværgående bestemmelser, der indgår i organisationsoverenskomster:

- Rammeaftalen om decentrale arbejdstidsaftaler, herunder organisationsaftaler, der giver mulighed for at indgå lokale arbejdstidsaftaler.
- Aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal.
- Bestemmelsen om plustid.
- Bestemmelserne om afregning af over- og merarbejde.
- Aftalen om konvertering af ulempetillæg.
- Rammeaftalen om virksomhedsoverenskomster.

Metode

Overordnet er der i regionerne fokuseret på repræsentation inden for sociale institutioner, administration og sygehuse, herunder psykiatrien. Områderne er repræsenteret gennem fire typer dataindsamling: Personlige interviews, fokusgrupper, survey og spørgeskemaer. Der er gennemført 18 lederinterviews: 12 på sygehusområdet, 3 i administratio-

nen og 3 i sociale institutioner. Der er gennemført 8 fokusgrupper med mellem 10 og 15 tillidsrepræsentanter i hver fokusgruppe. På medarbejderniveau er der gennemført 6 fokusgrupper med mellem 12 og 15 deltagere: 4 på sygehusområdet, 1 i administrationen og 1 i sociale institutioner. Der har i undersøgelsen kun været stærkt begrænset deltagelse af læger både som tillidsrepræsentanter og medarbejdere. Alle landets regioner er repræsenteret i dataindsamlingen. Surveyen kunne ikke gennemføres som totalkortlægning, ligesom Region Hovedstaden ikke har deltaget i denne del af undersøgelsen.

I alt har 203 tillidsrepræsentanter besvaret surveyen hvilket giver en svarprocent på 68. Blandt lederne har 248 ledere besvaret surveyen, hvilket giver en svarprocent på 69.

Sammenfattende kan det konkluderes, at undersøgelsen alt i alt baseres på et større både kvalitativt og kvantitativt datamateriale. Det er Deloitte's vurdering, at undersøgelsens validitet og pålidelighed for så vidt angår de kvantitative data er behæftet med nogen usikkerhed, og alle resultater skal tolkes med varsomhed. Særligt skal der være opmærksomhed i tolkningen i de tilfælde, hvor der ikke er kvalitative data, der bakker de kvantitative konklusioner op. Endvidere er surveyresultater på sektorniveau præget af en betydelig usikkerhed.

Rammeaftalen om decentrale arbejdstidsaftaler

- Generelt godt kendskab til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler på alle områder, særligt inden for sygehusområdet og de sociale institutioner. Mere end 80 procent af ledere og tillidsrepræsentanter har svaret i høj eller nogen grad at have kendskab til aftalen.
- Lidt over 40 procent af lederne og tillidsrepræsentanterne mener, at de har taget initiativ til at øge kendskabet til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler.
- Næsten to tredjedele af ledere og tillidsrepræsentanter tilkendegiver, at der er indgået aftaler gældende for deres område.
- Endvidere indikerer surveyen, at der et yderligere potentiale for anvendelse af lokale aftale. Således svarer 36 procent af lederne, at de har tænkt sig at tage initiativ til at indgå en lokal aftale, mens hele 60 procent svarer, at kunne være interesserede i på sigt at indgå en lokal aftale.
- Formålet med aftalerne er typisk for tillidsrepræsentanterne at skabe balance mellem arbejde og fritid og for lederne at skabe bedre arbejdstilrettelæggelse.

- De kvalitative interview har vist, at lokalaftalerne typisk er initieret af medarbejdere, der har identificeret behov for en smidigere tilrettelæggelse af arbejdet, som kan bidrage til en styrket balance mellem arbejde og fritid. Anvendelse af decentrale arbejdstidsaftaler foregår således kun i begrænset omfang strategisk i forhold til at øge udbuddet af arbejdskraft.
- I de kvalitative interviews fremhæver både tillidsrepræsentanterne og lederne, at samarbejdet mellem tillidsrepræsentanter og ledere er godt i forhold til lokale arbejdstidsaftaler generelt.
- På trods af det høje kendskab til aftalen nævnes manglende kendskab alligevel som en af de væsentligste barrierer. En forklaring på dette kan være, at der eksisterer et kendskab til rammeaftalen, men at der mangler et tilstrækkeligt kendskab og viden til også at operationalisere og omsætte rammeaftalen i lokale aftaler, herunder særligt, hvornår der er behov for at fravige centrale regler.
- De væsentligste barrierer er herudover overordnet, at de centrale aftaler er tilstrækkelige, at de administrative processer omkring indgåelse af en lokal arbejdstidsaftale er for tunge, samt at den lokale kultur og ledelse skaber præference for skuffeaftaler, særligt på mindre arbejdspladser.

Aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal

- Der er generelt stort kendskab til aftalen inden for alle områder, dog særlig stort inden for sygehusområdet. Imidlertid tilkendegiver cirka 22 procent af lederne og 20 procent af tillidsrepræsentanterne, at de slet ikke eller i mindre grad har kendskab til aftalen.
- Udbuddet af ledige timer foregår oftest uformelt. Lederne, tillidsrepræsentanterne og medarbejderne giver i den kvalitative del af undersøgelsen udtryk for, at de foretrækker dette, hvilket også kan være den valgte fremgangsmåde i forhold til udbuddet af ledige timer.
- Der er meget få ansøgere ved opslag af ledige timer.
- 75 procent af lederne angiver, at tjenestested er defineret bredere end den enkelte institution/afdeling. I de kvalitative interview er der dog givet udtryk for, at tjenestestedets definition i praksis ikke har stor betydning for udbud og besættelse af ledige timer. Både ledere og medarbejdere giver udtryk for, at det kun er i de tilfælde, hvor ledige timer kan placeres i samme fysiske afdeling, som den deltidsansatte, at anvendelse af aftalen er relevant.
- Aftalen anvendes sjældent strategisk fra ledelsens side med det formål proaktivt at øge arbejdsudbuddet på den lokale arbejdsplads.

Aftalen anvendes dog i flere tilfælde målrettet i forhold til at fastholde medarbejdere, der ønsker et øget timetal. Den anvendes primært efter medarbejdernes behov og efterspørgsel.

- De væsentligste barrierer i forhold til at anvende aftalen er, at de deltidsansatte af familiemæssige eller andre hensyn ikke ønsker at arbejde mere, økonomiske hensyn samt hensynet til arbejdstilrettelæggelsen.

Bestemmelser om plustid

- Kendskabet til bestemmelserne om plustid er stort indenfor det administrative område, hvor 95 procent af tillidsrepræsentanterne og 61 procent af lederne i høj eller nogen grad har kendskab til bestemmelserne.
- Der har været taget meget få initiativer både blandt tillidsrepræsentanterne og lederne til at øge kendskabet til plustid.
- Der er generelt meget få, der har indgået en aftale. Ledernes besvarelser indikerer, at plustid anvendes mest på administrationsområdet, og i de kvalitative data ses det, at det typisk er med AC-medarbejderne, at der er indgået individuelle aftaler.
- Hovedformålet med de indgåede plustidsaftaler er for tillidsrepræsentanterne, at medarbejderne kan få mere indflydelse på tilrettelæggelsen af deres arbejdstid, at skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen samt at øge arbejdsudbuddet på arbejdspladsen. For lederne er de primære formål med indgåelse af plustidsaftaler at skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen og at øge arbejdsudbuddet.
- De væsentligste barrierer for anvendelse af bestemmelser for både tillidsrepræsentanterne og lederne er manglende interesse, manglende kendskab til bestemmelsen, begrænset økonomisk råderum på de enkelte arbejdspladser samt manglende behov.

Bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde

- Kendskabet til bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde er generelt stort og størst inden for sygehusområdet.
- Flere tillidsrepræsentanter end ledere tager initiativ til at øge kendskabet til bestemmelsen. Tillidsrepræsentanterne inden for sygehusområdet gør særlig meget ud af at fortælle medarbejderne om muligheden for både at afspadsere og få udbetalt overarbejde, selv om det er arbejdsgiverne, der beslutter, hvorvidt der kan forekomme udbetaling på den pågældende arbejdsplads.

- Størstedelen af over- og merarbejde afspadsres. Kun 10 procent af lederne og 16 procent af tillidsrepræsentanterne angiver, at størstedelen af over- og merarbejde udbetales.
- Udbetaling af over- og merarbejde anvendes mere på sygehusområdet end i andre sektorer.
- Hovedformålet med de indgåede aftaler er at skabe et økonomisk incitament hos medarbejderne til at øge arbejdstiden. På det regionale område er der inden for sygehusene eksempler på, at udbetaling anvendes strategisk i forhold til at øge arbejdsudbuddet særligt for udvalgte specialiserede faggrupper.
- De væsentligste barrierer for anvendelse af bestemmelsen er, at medarbejderne ønsker afspadsring frem for udbetaling, en udbredt ledelsesmæssig holdning om, at over- og merarbejde skal afspadsres samt begrænset økonomisk råderum på mange arbejdspladser.

Aftalen om konvertering af ulempetillæg

- Kendskabet til konvertering af ulempetillæg er generelt begrænset, dog størst inden for sociale institutioner og mindst inden for administrationen.
- Der har været taget meget få initiativer blandt både tillidsrepræsentanterne og lederne til at øge kendskabet til aftalen om konvertering af ulempetillæg.
- Det væsentligste formål med at anvende aftalen er, at det skal være økonomisk fordelagtigt for medarbejderne. Formålet omkring administrative forenklingssyn vægtes i mindre omfang.
- De væsentligste barrierer for anvendelse af aftalen er manglende kendskab til aftalen, begrænset økonomi til at indgå en aftale om konvertering af ulempetillæg og manglende behov. Derudover er medarbejdernes frygt for, at aftalen ikke vil være økonomisk fordelagtig, og ledernes bekymring for ikke at kunne få afsat ulempevakter væsentlige barrierer.
- Den kvalitative del peger på, at en konvertering af ulempetillæg generelt ikke er en administrativ fordel, idet tillæggene p.t. registreres automatisk i it-systemet, og arbejdet hermed er således hverken tidskrævende eller administrativt besværligt.

Aftalen om virksomhedsoverenskomster

- Der er generelt lille kendskab til aftalen om virksomhedsoverenskomster. Over halvdelen har intet kendskab til aftalen. 83 procent

af tillidsrepræsentanterne og lederne kender slet ikke eller i mindre grad til aftalen.

- Aftalen anvendes kun i meget begrænset omfang.
- Surveyen viser, at det særligt er inden for de sociale institutioner end på andre områder, at der er et lidt større kendskab til aftalen om virksomhedsoverenskomster.
- Det væsentligste formål med at anvende aftalen er at skabe en mere attraktiv arbejdsplads.
- De væsentligste barrierer er manglende kendskab til aftalen, at de centrale overenskomstbestemmelser er tilstrækkelige samt mangel på tid og ressourcer til at udarbejde og implementere en virksomhedsoverenskomst.

Sammenfattende om undersøgelsen

Sammenfattende viser undersøgelsen, at der er stor variation i kendskab til aftalerne såvel hos tillidsrepræsentanter som hos ledere. Tilsvarende er gældende i forhold til i anvendelsen af aftalerne. Det kan således konstateres, at der er stort kendskab til Rammeaftalen om de centrale arbejdstidsregler, ligesom aftalen i vid udstrækning anvendes. Omvendt for Rammeaftalen om virksomhedsoverenskomster, hvor der er et begrænset kendskab, ligesom aftalen kun anvendes yderst begrænset.

Der er dog på tværs af aftalerne et generelt tegn på, at et større kendskab til arbejdstidsaftalerne vil kunne bidrage til en større anvendelse af de lokale muligheder, herunder en større anvendelse i forhold til et øget udbud af arbejdskraft.

Der kan endvidere på tværs af aftalerne, konstateres en stor forskel på hvilke barrierer, der gør sig gældende i forhold til anvendelsen af den enkelte aftale. Nogle barrierer er relateret til forhold på arbejdspladsen, eksempelvis arbejdstilrettelæggelse og økonomiske forhold. Andre barrierer er relateret til mere individuelle forhold, eksempelvis prioritering i forhold til familie.

Endeligt er det udtalt i forhold til nogle af aftalerne, at lederne giver til kende, at de fremadrettet ønsker at bruge de lokale muligheder mere.

1. Indledning

Gennem de senere år har analyser og løbende opgørelser peget på en stigende mangel på arbejdskraft inden for en lang række områder. Særligt flere af de store offentlige serviceområder i regionerne har i perioder haft vanskeligt ved at rekruttere tilstrækkelig arbejdskraft.

På trods af den nuværende konjunktursituation forventes en stigende mangel på arbejdskraft fortsat at gøre sig gældende i de kommende år som følge af den demografiske udfordring i, at mange offentligt ansatte nærmer sig pensionsalderen, samtidig med at færre unge træder ind i arbejdsstyrken. KTO, Sundhedskartellet og Danske Regioner har i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i de foregående år indgået flere aftaler om regulering af arbejdstid i regionerne. Aftalerne giver blandt andet mulighed for lokalt at øge arbejdsudbuddet.

Parterne har på denne baggrund ønsket en evaluering af arbejdstidsaftalerne. Evalueringen skal give en status over kendskabet til, anvendelsen af samt barrierer i forhold til en øget brug af aftalerne, som kan berige den fortsatte dialog mellem parterne.

1.1 Projektets formål

Formålet med projektet er at afdække kendskabet til og anvendelsen af de gældende og relevante arbejdstidsaftaler med henblik på at give mulighed for lokalt at øge arbejdsudbuddet og sikre en mere hensigtsmæssig tilrettelæggelse af arbejdet.

Evalueringen omhandler følgende aftaler og bestemmelser, der omfatter både KTO-aftaler og enkelte tværgående bestemmelser, der indgår i organisationsoverenskomster:

- Rammeaftalen om decentrale arbejdstidsaftaler, herunder organisationsaftaler, der giver mulighed for at indgå lokale arbejdstidsaftaler.
- Aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal.
- Bestemmelsen om plustid.
- Bestemmelserne om afregning af over- og merarbejde.
- Aftalen om konvertering af ulempetillæg.
- Rammeaftalen om virksomhedsoverenskomster.

Aftalerne analyseres gennem besvarelse af tre grundlæggende spørgsmål:

Kendskab til aftalerne

- I hvilket omfang er arbejdstidsaftalerne kendte?

Anvendelse og formål med brugen af arbejdstidsaftalerne

- Hvordan anvendes arbejdstidsaftalerne? Hvilke formål ønskes opnået med anvendelsen lokalt? I hvilket omfang er formålet at øge arbejdskraft-udbuddet?

Barrierer for anvendelse

- Er der barrierer i forhold til at anvende arbejdstidsaftalerne?

1.2 Rapportens opbygning

Denne rapport samler resultaterne af afdækningen af kendskab, anvendelse og formål samt barrierer i forhold til arbejdstidsaftalerne på det regionale område. Rapporten er opbygget i følgende kapitler:

- Kapitel 2. Projektets rammer og metode: Her gennemgås projektets fremgangsmåde og de metodiske overvejelser i forbindelse med dataindsamlingen. Endvidere præsenteres bredden i repræsentationen i dataindsamlingens kvantitative såvel som kvalitative elementer.
- Kapitel 3-8. Gennemgang af de enkelte aftaler: Her gennemgås hvert enkelt af de seks aftaleområder. Gennemgangen af hver aftale er endvidere underopdelt i forhold til kendskab, anvendelse og formål samt barrierer.

2. Projektets rammer og metode

I dette kapitel beskrives projektets rammer samt særlige metodiske problemstillinger, og hvordan Deloitte har håndteret disse.

2.1 Aftalekomplekset i fokus

Projektet skal afdække anvendelsen af og kendskabet til de gældende og relevante arbejdstidsaftaler. De aftaler, der er i fokus, varierer bredt i forhold til en række grundkarakteristika. Aftalerne dækker således forskellige medarbejdergrupper, anvendes forskelligt på tværs af sektorområder og indgår i forskellige aftalehierarkier, hvor nogle aftaler har en generel karakter og gælder alle, nogle aftaler er specifikke for medarbejdergrupper/sektorområder, og nogle aftaler indgås også individuelt.

Nedenfor præsenteres de seks arbejdstidsaftaler, der er i fokus for analysen. For hver af aftalerne beskrives aftalens overordnede formål, som det fremgår isoleret af aftaleteksten, hvilket reguleringshierarki aftalen indgår i, hvordan den udmøntes samt endelig det konkrete indhold i aftalen.

— Rammeaftale om decentrale arbejdstidsaftaler —

Formål

- Give mulighed for at lokale arbejdspladser kan aftale arbejdstidsregler tilpasset arbejdspladsens og personalegruppernes ønsker og behov
- Formål med de enkelte decentrale aftaler varierer, men kan handle om medarbejdernes balance mellem arbejde og fritid samt bedre arbejdstilrettelæggelse

Regulering/aftalehierarki

- Rammeaftale for alle ansatte for hele det regionale område. Indgået i 1999.
- Udmøntes i decentrale arbejdstidsaftaler mellem de lokale organisationsrepræsentanter og arbejdsgivere

Indhold

- Decentrale aftaler kan fx vedrøre flextid, bevægelig arbejdstid, timebanker
- Aftalerne omhandler fleksibel tilrettelæggelse af arbejdstiden. Den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid forudsættes ikke at overskride 37 timer.

— Aftale om deltidsansattes adgang til et højere timetal —

Formål

- Give de deltidsansatte, der ønsker det, mulighed for at arbejde på fuld tid eller i flere timer.

Regulering/aftalehierarki

- Generel aftale for alle ansatte for hele det regionale område.
- Aftalerne er indgået ultimo 2007

Indhold

- Når der opstår permanente ledige timer har regionen pligt til at tilbyde disse til allerede deltidsansatte
- Tilbudspligten gælder for deltidsansatte på tjenestestedet

— Plustid – aftale om forhøjet ugentlig arbejdstid —

Formål

- Give mulighed for at den enkelte arbejdsplads kan øge omfanget af den ansatte arbejdskraft ved en udvidelse af den enkeltes arbejdstid udover fuld tid - 37 timer pr. uge

Regulering/aftalehierarki

- Enkelte organisationers overenskomster
- Herefter udmøntet i aftaler i den enkelte kommune
- Individuelle aftaler mellem arbejdspladsen og den enkelte medarbejder

Indhold

- Plustid indebærer at den ugentlige arbejdstid kan hæves fra 37 timer op til 42 timer mod en forholdsmæssig forhøjelse af medarbejderens løn

Afregning af over- og merarbejde

Formål

- Fleksibelt at give mulighed for at øge antallet af leverede timer fra den enkelte medarbejder, når arbejdskraftsituationen tilsiger det.

Regulering/aftalehierarki

- Indgår som en del af KTO-forliget i 1999 og gælder for alle arbejdspladser og personalegrupper
- Aftalen er indarbejdet i de enkelte overenskomster
- Behovet for afregning kan drøftes lokalt

Indhold

- Aftalen giver mulighed for at over-/merarbejde kan udbetales til medarbejderen frem for at blive afspadseret.
- Aftalen kan således direkte medvirke til fleksibelt at øge arbejdsudbuddet.

Konvertering af ulempetillæg

Formål

- Give mulighed for lokale aftaler, der matcher konkrete behov i en bestemt institution, personalegruppe mv.
- Udbetaling af ulempetillæg frem for afspadsering, fx således at nattevagter, pålagt merarbejde mv. ikke afspadseres men udbetales.

Regulering/aftalehierarki

- Aftalen er indgået i 1999 og dækker hele det regionale område
- Aftalen udmøntes i lokale aftaler på regionsniveau. Aftalen kan indgås for såvel institutioner, dele af institutioner, personalegrupper og enkeltpersoner.

Indhold

- Arbejdstidsbestemte ydelser og arbejdstidsbestemte tillæg kan efter aftale konverteres til årligt ulempetillæg eller et fast ulempetillæg pr. vagt.
- Fx nattevagter, søndagsvagter, overarbejde/merarbejde, rådighedsbetaling.

Virksomhedsoverenskomster

Formål

- Give mulighed for lokalt tilpassede overenskomster, der matcher konkrete behov i en bestemt sektor, institution mv.
- Skabe attraktive arbejdspladser ved at tilpasse til personalets og arbejdspladsens behov og ønsker

Regulering/aftalehierarki

- Rammeaftalen er indgået i 2002 og dækker hele det regionale område
- De konkrete virksomhedsoverenskomster indgår lokalt for en sektor, en institution eller et område mv.

Indhold

- Ved en virksomhedsoverenskomst forstås en lokal overenskomst dækkende (hovedparten af) alle faggrupper.
- Kan indeholde aftaler om løn, fravær, arbejde på skæve tidspunkter, kompetenceudvikling mv.

2.2 Projektets fremgangsmåde

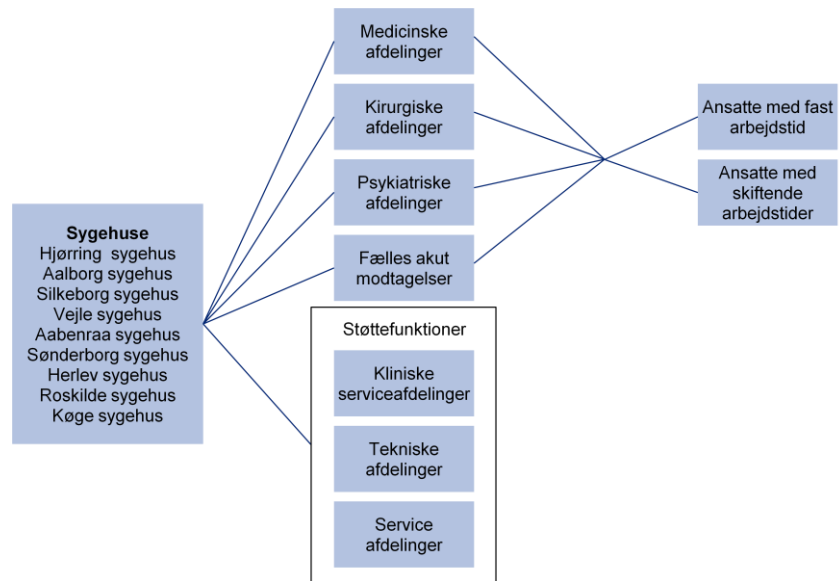
Arbejdstidsaftalerne er gennem dataindsamlingen blevet belyst på hele det regionale område, hvilket har krævet udvælgelse af relevante respondenter, der har kunnet tilgodese en repræsentation af områdernes forskellige arbejdsvilkår og behov for øget arbejdsudbud.

2.2.1 Fordeling på respondenter og områder

Overordnet er der i regionerne fokuseret på repræsentation inden for sociale institutioner, administration og sygehuse, herunder psykiatrien.

På sygehusene er der yderligere fokuseret på repræsentation inden for en række afdelinger/underområder, som har væsentlige forskelle i arbejdstilrettelæggelsen og behovene for fleksibel arbejdstid:

Figur 1 Illustration af repræsentation inden for afdelinger og underområder på sygehuse, der har deltaget i undersøgelsen



Områderne er repræsenteret gennem tre typer dataindsamling:

- Personlige interviews
- Fokusgrupper
- Survey og spørgeskemaer.

Dataindsamlingen har fokuseret på tre grupper respondenter:

- **Ledere, herunder på forskellige ledelsesniveauer:** Har været inddraget dels i en survey, dels ved personlige enkeltinterviews.
- **Fællestillidsrepræsentanter/tillidsrepræsentanter:** Har været inddraget dels i en survey, dels ved tværgående fokusgrupper på tværs af fag.
- **Medarbejdere:** Har været inddraget dels i en række større fokusgrupper, dels i forbindelse med, at fokusgrupperne er blevet bedt om at besvare et kortfattet spørgeskema.

Nedenfor er deltagere og fordelinger på områder, faggrupper mv. konkret beskrevet.

2.2.2 Sammenhæng mellem kvantitative og kvalitative data

I behandlingen og analysen af data fra henholdsvis den kvantitative og kvalitative del af undersøgelsen vil der blive taget udgangspunkt i de kvantitative data, der giver basis for mere generelle vurderinger af

kendskabsgraden til aftalerne, omfanget af anvendelse, formål samt barrierer for anvendelse inden for de enkelte sektorer og generelt.

Som det er beskrevet nærmere nedenfor er der dog en række metodiske udfordringer og begrænsninger i det kvantitative materiale, blandt andet i relation til populationens omfang. Det kvalitative materiale vil derfor i vid udstrækning blive anvendt både til validering af resultaterne af surveyen, men også til at drive selvstændige konklusioner. Særligt på områder, hvor der er uoverensstemmelse mellem surveyresultaterne og de kvalitative data, vil der blive lagt vægt på det kvalitative materiale. Det vil blive fremhævet eksplicit i analysen, når der viser sig sådanne uoverensstemmelser i datamaterialet.

De kvalitative data vil endvidere blive anvendt til at eksemplificere og konkretisere anvendelse og barrierer med beskrivelse af eksempler, der er opsamlet via den kvalitative dataindsamling.

2.2.3 Survey med ledere og tillidsrepræsentanter

Blandt ledere og tillidsrepræsentanter er gennemført en survey til afdekning af kendskab, anvendelse formål og barrierer i forhold til arbejdstidsaftalerne. Surveyen er gennemført elektronisk i fire¹ regioner via webspørgeskema, der er tilsendt pr. e-mail direkte til respondenterne.

Spørgeskemaet er udformet i tæt samarbejde med de centrale parter i styregruppen (Danske Regioner og KTO). I tolkningen af surveyresultaterne skal der derfor tages højde for, at de data, der formidles, er respondenternes oplevelse og forståelse af, hvad de enkelte aftaler indeholder og omfatter. Denne oplevelse kan i nogle tilfælde forventes at afvige fra de centrale overenskomstparterers definition, for eksempel i forhold til, hvad der skal forstås som en lokal arbejdstidsaftale.

Spørgeskemaet er opbygget således, at respondenterne for hver aftale som det første spørges om kendskabet til den pågældende aftale. Respondenter, der har svaret, at de slet ikke har kendskab til aftalen, har ikke besvaret yderligere spørgsmål om aftalen. Respondenter uden kendskab til aftalen er fortsat medtaget i opgørelsen af resultaterne omkring anvendelse, formål, barrierer mv., så der kan gives et billede af den faktiske anvendelse som andel af den samlede respondentgruppe.

Udvælgelsen af respondenter til surveyen for både ledere og medarbejdere er foretaget i en proces, hvor Danske Regioner har bistået med

¹ Region Hovedstaden har ikke deltaget i surveyen.

den indledende kontakt til regionerne med henblik på at skabe tilsagn om deltagelse og sikre, at regionerne har udpeget en kontaktperson.

Regionerne er blevet bedt om at fremsende totallister indeholdende alle tillidsrepræsentanter og ledere i regionen, således at der kunne foretages en totalkortlægning.

Regionerne har dog i dialogen givet udtryk for, at dette ikke har været muligt inden for den korte tidshorisont for mobiliseringsfasen. Region Midtjylland og Region Sjælland har haft mulighed for at trække lister med kontaktoplysninger for tillidsrepræsentanter og ledere på udvalgte sygehuse.

I Region Nordjylland og Region Syddanmark har regionerne ikke haft mulighed for centralt at trække disse lister og har vurderet, at det var for ressourcekrævende at tilvejebringe sådanne lister. Disse regioner har i stedet anvendt tilgængelige lister, som regionerne har anvendt i andre sammenhænge. Deloitte har ikke haft mulighed for at kontrollere sammensætningen af respondentgrupperne på disse lister, men har i dialogen med regionerne fået en forståelse af, at listerne var bredt dækkende for sammensætningen.

For både administrationsområdet i regionshusene og de sociale institutioner har regionerne kun kunnet levere et begrænset absolut antal respondenter enkelte steder delvis som følge af, at regionerne ikke kunne se formålet med en undersøgelse i forhold til medarbejdere ansat i regionshusene, blandt andet fordi de ikke er omfattet af så mange arbejdstidsaftaler som medarbejdere i andre områder. Der er dog en forholdsvis stor svarprocent ud af de respondenter, der har været.

På trods af et lille absolut antal respondenter inden for administration og sociale institutioner vurderes disse to områder alligevel relativt set at være overrepræsenteret i undersøgelsen i forhold til sygehusene. På sygehusområdet er det Deloitte's vurdering, at der er en risiko for, at enkelte grupper er skævt repræsenteret eller er udvalgt på baggrund af kontaktpersonens kendskab eller andre ikke-relevante kriterier.

Alt i alt har regionerne derfor leveret lister, der repræsenterer et begrænset udvalgt udsnit af tillidsrepræsentanterne og lederne.

Nedenfor følger oplysninger om den generelle svarprocent blandt deltagende tillidsrepræsentanter og ledere samt oplysninger om baggrund og fordeling på områder og faglige organisationer.

For at understøtte den højest mulige svarprocent har Deloitte udsendt en påmindelsesmail to dage før den oprindelige svarfrist, en rykker med forlængelse af svarfristen med tre dage ved den oprindelige frists udløb og endnu en rykker med yderligere to ekstra dage til besvarelse ved den forlængede svarfrists udløb.

For lederne er den gennemsnitlige svarprocent 69, mens den for tillidsrepræsentanterne er på 68. Det absolutte antal besvarelser er dog naturligt begrænset af en mindre population.

Tabel 1 Antal respondenter og svarprocent for ledere i de deltagende regioner

Regioner i surveyen	Respondenter i alt	Besvarelse	Svarprocent
Region Midtjylland	118	99	84 %
Region Nordjylland	45	36	80 %
Region Sjælland	153	81	53 %
Region Syddanmark	41	32	78 %
I alt	357	248	69 %

Tabel 2 Antal respondenter og svarprocenter for tillidsrepræsentanter i de deltagende regioner

Regioner i surveyen	Respondenter i alt	Besvarelse	Svarprocent
Region Midtjylland	103	71	69 %
Region Nordjylland	45	33	73 %
Region Sjælland	111	77	69 %
Region Syddanmark	40	22	55 %
I alt	299	203	68 %

Der er endvidere med dette besvarelsesmønster og sammensætningen af den samlede respondentgruppe en skæv geografisk spredning. De-
loitte har dog ikke i datamaterialet kunnet finde nogen systematiske
skævvridninger på tværs af de deltagende regioner. Antallet af respon-
denter er dog for to regioners vedkommende så relativt lavt, at egentli-
ge sammenligninger af forskelle på tværs af regioner alene kan blive
indikative. Dertil kommer, at Region Hovedstaden ikke har deltaget i
surveyen.

I forhold til sammensætningen af besvarelser fordelt på områder er der
formentlig, som nævnt ovenfor, en skævvridning af materialet med en
underrepræsentation af respondenter fra sygehusene. Antallet af re-
spondenter inden for hvert område er endvidere for begrænset til mere
detaljeret at kunne vurdere eventuelle markante variationer i materia-
let. Dette vil der blive taget højde for i analysen af data, blandt andet
via en styrket vægt på de kvalitative data i fortolkningen. Generelt vil
de kvalitative data blive vægtet højt i hele evalueringen.

Tabel 3 Ledernes besvarelser fordelt på områder

	Antal	Procentvis fordeling
Administration	43	17 %
Social institution	51	21 %
Sygehus	131	53 %
Andet*	23	9 %
I alt	248	100 %

*Respondenter der har svaret ”Andet” har angivet at arbejde indenfor fx teknik, rengøring, regionale udviklingsopgaver, IT mv., der kan henføres til ovenstående 3 hovedområder, hvilket dog ikke er muligt med udgangspunkt i besvarelserne i denne undersøgelse

Tabel 4 Tillidsrepræsentanternes besvarelser fordelt på sektorer

	Antal	Procentvis fordeling
Administration	22	11 %
Social institution	29	14 %
Sygehus	110	54 %
Andet*	42	21 %
I alt	203	100 %

*Respondenter der har svaret ”Andet” har angivet at arbejde indenfor fx teknik, rengøring, IT, tværgående funktioner mellem sociale institutioner, sygehuse og psykiatrien mv. der kan henføres til ovenstående 3 hovedområder, hvilket dog ikke er muligt med udgangspunkt i besvarelserne i denne undersøgelse

Tabel 5 Hvilken type lederstilling besidder du?

	Antal	Procentvis fordeling
Afdelingsleder	103	42 %
Institutionsleder	41	17 %
Leder i regionshuset	27	11 %
Anden lederstilling	77	31 %
I alt	248	100 %

Tabel 6 Hvor mange medarbejdere er du leder for?

	Antal	Procentvis fordeling
0-10 medarbejdere	35	14 %
11-20 medarbejdere	35	14 %
21-50 medarbejdere	89	36 %
51-100 medarbejdere	41	17 %
101-500 medarbejdere	44	18 %
Over 500 medarbejdere	4	2 %
I alt	248	100 %

Fordelt på tillidsrepræsentanternes faglige organisationer udgør særligt de store forbund Dansk Sygeplejeråd, FOA, HK og Socialpædagoger-nes Landsforbund en stor del af respondenterne. De øvrige organisati-

oner deltager kun i meget begrænset omfang, og blandt andet Yngre Læger med kun to besvarelser er markant underrepræsenteret i undersøgelsen, hvilket betyder, at netop denne organisation ikke kan antages for repræsentativ i undersøgelsen.

Tabel 7 Tillidsrepræsentanternes fordeling på faglige organisationer

Faglig organisation	Antal besvarelser	Procentvis fordeling
Dansk El-Forbund	1	0,5 %
Dansk Metal	1	0,5 %
Dansk Psykolog Forening	1	0,5 %
Dansk Socialrådgiverforening	2	1,0 %
Dansk Sygeplejeråd	39	19,2 %
Danske Bioanalytikere	3	1,5 %
Danske Fysioterapeuter	7	3,4 %
DJØF	2	1,0 %
Dansk Magisterforening	2	1,0 %
Ergoterapeutforeningen	5	2,5 %
Fag og Arbejde (FOA)	35	17,2 %
Fagligt Fælles Forbund (3F)	5	2,5 %
Farmakonomforeningen	3	1,5 %
Foreningen af Radiografer i Danmark	2	1,0 %
HK	25	12,3 %
Jordemoderforeningen	2	1,0 %
Kost & Ernæringsforbundet	6	3,0 %
Pharmadanmark – Akademikere på lægemiddelområdet	3	1,5 %
Socialpædagogernes Landsforbund	19	9,4 %
Yngre Læger	2	1,0 %
Andre	7	3,4 %
Repræsentant for flere organisationer	11	5,4 %
Ikke angivet organisation	20	9,9 %
I alt	203	100,0 %

2.2.4 Kvalitative interviews og fokusgrupper

I forbindelse med den kvalitative del af undersøgelsen har alle fem regioner deltaget i undersøgelsen, og der er gennemført fokusgrupper med medarbejdere inden for administration, sociale institutioner og sygehuse.

På ledelsesniveau er gennemført i alt 18 interviews, således at alle områder har været dækket ind. Interviewene er afholdt på forskellige ledelsesniveauer repræsenteret ved decentrale ledere, centrale overordnede chefer og personalechefer. Ledelsesinterviewene fordeler sig på områder således:

- 12 på sygehusområdet

- 3 i administrationen
- 3 i sociale institutioner.

Der er gennemført 8 fokusgrupper med tillidsrepræsentanter med mellem 10 og 15 deltagere. I alt 90 tillidsrepræsentanter har deltaget i fokusgrupperne fordelt på faggrupperne 3F, FOA, HK, Jordemoderforeningen, Kost & Ernæringsforbundet, SL, Danske Bioanalytikere, Danske Fysioterapeuter, DSR, Ergoterapeutforeningen og Farmakonomforeningen. Der har i forbindelse med fokusgruppernes afholdelse været en fordeling mellem KTO-medlemmer og Sundhedskartellets medlemmer blandt deltagerne, der svarer til den faktiske fordeling. Der har i undersøgelsen kun været stærkt begrænset deltagelse af læger som både tillidsrepræsentanter og medarbejdere i fokusgrupperne.

På medarbejderniveau er der gennemført 6 fokusgrupper med mellem 12 og 15 deltagere. I alt 90 medarbejdere har deltaget i fokusgrupperne. Fokusgrupperne med medarbejdere fordeler sig på områder således:

- 4 på sygehusområdet
- 1 i administrationen
- 1 i sociale institutioner.

Udvælgelsen af respondenter til interviews og fokusgrupper med ledere og tillidsrepræsentanter er for størstedelen af regionernes vedkommende foretaget med udgangspunkt i respondentlisten for surveyen. Dette har sikret, at Deloitte i høj grad har kunnet styre udvælgelsen af, hvem der skulle inviteres, således at udvælgelsen er foretaget mest muligt tilfældigt og med den bredest mulige fordeling på de forskellige faggrupper blandt tillidsrepræsentanterne.

Med hensyn til ledelsesinterviewene har Deloitte kontaktet de relevante ledere direkte med udgangspunkt i respondentlister fra surveyen og direkte kontaktoplysninger fra regionerne.

Udvælgelsen af tillidsrepræsentanter er foretaget ved, at Deloitte pr. e-mail har kontaktet et større antal tillidsrepræsentanter i regionen med invitation til fokusgrupper. Herefter er fokusgrupperne afholdt med de tillidsrepræsentanter, der har meldt tilbage.

I to regioner har regionens kontaktperson dog været behjælpelig med at udpege og kontakte enkelte relevante ledere samt udpege enkelte tillidsrepræsentanter. Dette er gjort, hvor der har været behov for at dække specifikke sektorer eller fagområder.

I forbindelse med udvælgelsen af medarbejdere til fokusgrupper har kontaktpersonerne i regionerne bistået med mobilisering af deltagere

ud fra nogle på forhånd aftalte udspecificerede udvælgelseskriterier. I udvælgelsen har der således været lagt vægt på en bred repræsentation af alle relevante faggrupper, sektorer mv. samt en rimelig fordeling mellem deltids- og fuldtidsansatte.

Det skal i relation hertil nævnes, at der i enkelte medarbejderfokusgrupper har været tillidsrepræsentanter til stede, der grundet projektets tema om arbejdstidsaftaler har været udvalgt af regionernes kontaktpersoner til deltagelse i undersøgelsen. Disse fokusgrupper har været faciliteret og anvendt i datamaterialet som rene medarbejdergrupper, hvorfor deres synspunkter også bør betragtes som medarbejdersynspunkter. Der er ligeledes anvendt en særskilt interviewguide for medarbejderfokusgrupperne.

2.2.5 Sammenfattende om undersøgelsen

Sammenfattende kan det konkluderes, at undersøgelsen alt i alt baseres på et større både kvalitativt og kvantitativt datamateriale. Surveyen kunne ikke gennemføres som totalkortlægning, ligesom Region Hovedstaden ikke har deltaget i surveyen.

Det er Deloitte's vurdering, at undersøgelsens validitet og pålidelighed, for så vidt angår de kvantitative data, er behæftet med nogen usikkerhed, og alle resultater skal tolkes med varsomhed. Særligt skal der være opmærksomhed i tolkningen i de tilfælde, hvor der ikke er kvalitative data, der bakker de kvantitative konklusioner op.

Der har fra starten af projektet været valgt triangulering som metode (flerhed i anvendelsen af kvantitative og kvalitative metoder). Det betyder, at undersøgelsens validitet forøges, når flere forskellige metodiske tilgange med kvalitative og kvantitative tilgange peger i samme retning. Som det fremgår ovenfor, er der metodiske udfordringer, der giver en række yderligere begrænsninger, der skal være opmærksomhed omkring i forbindelse med tolkning og forståelse af resultaterne:

- Som nævnt har regionerne ikke kunnet levere totallister over ledere og tillidsrepræsentanter. Endvidere har Deloitte ikke haft mulighed for at tjekke den faktiske kvalitet af de leverede respondentlister.
- Der kan ikke foretages frafaldsanalyse af de respondenter, der ikke har besvaret spørgeskemaet. Det kan derfor ikke konstateres, i hvilket omfang særlige faggrupper eller ledelsesfunktioner ikke indgår i datamaterialet.
- Surveyen er ikke repræsentativt i forhold til de enkelte faglige organisationers størrelse. Særligt er det værd at bemærke, at lægerne er underrepræsenteret i surveyen og fokusgruppeinterviewene blandt tillidsrepræsentanterne ved kun at have deltaget med et meget begrænset antal medarbejdere og tillidsrepræsentanter. Endvi-

dere udgør nogle enkelte faglige organisationer en meget stor del af surveymaterialet (særligt FOA, Dansk Sygeplejeråd, HK og Socialpædagogernes Landsforening), hvilket er i overensstemmelse med den faktiske fordeling. Endvidere er Yngre Læger som nævnt meget begrænset repræsenteret på B-siden.

- Antallet af besvarelser i surveyen er begrænset, hvilket giver nogle meget klare begrænsninger i mulighederne for at foretage krydsninger af flere variable, for eksempel mellem sektorer eller mellem regioner. Også fremstillinger af enkelte variable er behæftet med betydelig usikkerhed som følge af det relativt lave antal respondenter.
- I forbindelse med besvarelsen af spørgsmål, der vedrører rammeaftalen om decentrale arbejdstidsaftaler, herunder lokale arbejdstidsaftaler, har der været eksempler på, at respondenternes definition og opfattelse af aftalens indhold i nogle tilfælde afviger fra de centrale parter definition. Dette forhold kan også indgå i vurderingen af undersøgelsens resultater.

3. Rammeaftalen om decentrale arbejdstidsaftaler

I dette kapitel præsenteres resultaterne af kortlægningen af kendskab, anvendelse, formål og barrierer i forhold til lokale arbejdstidsaftaler. Formålet med aftalen er at give mulighed for, at de enkelte arbejdspladser kan aftale lokale arbejdstider, der er tilpasset arbejdspladsens og de ansattes behov og ønsker. Aftalen omfatter alle ansatte på hele det regionale område.

3.1 Resumé

- Generelt godt kendskab til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler på alle områder, særligt inden for sygehusområdet og de sociale institutioner. Mere end 80 procent af ledere og tillidsrepræsentanter har svaret i høj eller nogen grad at have kendskab til aftalen.
- Lidt over 40 procent af lederne og tillidsrepræsentanterne mener, at de har taget initiativ til at øge kendskabet til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler.
- Næsten to tredjedele af ledere og tillidsrepræsentanter tilkendegiver, at der er indgået aftaler gældende for deres område.
- Endvidere indikerer surveyen, at der et yderligere potentiale for anvendelse af lokale aftale. Således svarer 36 procent af lederne, at de har tænkt sig at tage initiativ til at indgå en lokal aftale, mens hele 60 procent svarer, at kunne være interesserede i på sigt at indgå en lokal aftale.
- Formålet med aftalerne er typisk for tillidsrepræsentanterne at skabe balance mellem arbejde og fritid og for lederne at skabe bedre arbejdstilrettelæggelse.
- De kvalitative interview har vist, at lokalaftalerne typisk er initieret af medarbejdere, der har identificeret behov for en smidigere tilrettelæggelse af arbejdet, som kan bidrage til en styrket balance mellem arbejde og fritid. Anvendelse af decentrale arbejdstidsaftaler foregår således kun i begrænset omfang strategisk i forhold til at øge udbuddet af arbejdskraft.

- I de kvalitative interviews fremhæver både tillidsrepræsentanterne og lederne, at samarbejdet mellem tillidsrepræsentanter og ledere er godt i forhold til lokale arbejdstidsaftaler generelt.
- På trods af det høje kendskab til aftalen nævnes manglende kendskab alligevel som en af de væsentligste barrierer. En forklaring på dette kan være, at der eksisterer et kendskab til rammeaftalen, men at der mangler et tilstrækkeligt kendskab og viden til også at operationalisere og omsætte rammeaftalen i lokale aftaler, herunder særligt, hvornår der er behov for at fravige centrale regler.
- De væsentligste barrierer er herudover overordnet, at de centrale aftaler er tilstrækkelige, at de administrative processer omkring indgåelse af en lokal arbejdstidsaftale er for tunge, samt at den lokale kultur og ledelse skaber præference for skuffeaftaler, særligt på mindre arbejdspladser.

3.2 Kendskab

I det følgende præsenteres kendskabet til lokale arbejdstidsaftaler inden for sygehusene, de sociale institutioner og administrationen.

3.2.1 Generelt godt kendskab til lokale arbejdstidsaftaler

Som vist i tabel 8 kender størstedelen af tillidsrepræsentanterne og lederne i regionerne til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler.

Tabel 8 Har du kendskab til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	40 %	33 %
I nogen grad	44 %	50 %
I mindre grad	12 %	13 %
Slet ikke	3 %	4 %
Total	100 %	100 %
N	179	231

Over 80 procent af henholdsvis tillidsrepræsentanterne og lederne tilkendegiver således, at de i høj eller nogen grad har kendskab til aftalen. Der er ikke betydelige forskelle på tillidsrepræsentanternes og ledernes kendskab til aftalen.

Ses på kendskabet på sektorniveau er der en tendens til, at kendskabsgraden er særlig høj i de sektorer, der har flest skæve arbejdstider, det

vil sige arbejdstider, der går ud over kl. 8-17, hvilket særligt er gældende på sygehusene og i de sociale institutioner.

På sygehusene og i de sociale institutioner har henholdsvis 85 procent og 96 procent af lederne i høj eller nogen grad kendskab til lokale arbejdstidsaftaler, hvilket er et stort kendskab. I administrationen har 68 procent af lederne i nogen eller høj grad kendskab til de lokale arbejdstidsaftaler.

Surveyen viser, at kendskabet til lokale arbejdstidsaftaler inden for sygehusområdet er stort. I den kvalitative del af undersøgelsen er der især inden for sygehusområdet set eksempler på, at kendskabet på enkelte sygehuse er større end det gennemsnitlige kendskab på sygehuse. Dette skyldes, at der på disse sygehuse lokalt har været taget initiativ fra ledelsens side til at øge kendskabet.

Interviews og fokusgrupper viser, at kendskabet til lokale arbejdstidsaftaler på sygehusområdet varierer fra afdeling til afdeling, men samlet set er kendskabet rimelig stort. Kendetegnende for de afdelinger, hvor kendskabet er størst, er, at der er tale om akutte afdelinger som for eksempel skadestuen og intensivafdelingen, hvor der er større sandsynlighed end i andre afdelinger for, at der opstår ændrede arbejdsforhold for medarbejderne.

På sygehusenes elektive afdelinger, hvor der er bedre muligheder for at forudsige arbejdsbyrden, fordi operationer/behandlinger er planlagte, er der mindre kendskab til lokale arbejdstidsaftaler i forhold til kendskabet på de akutte afdelinger. Dette gør sig for eksempel gældende for medarbejderne i ergoterapeutafdelinger, der netop har patienter i dagtimerne. Disse føler generelt ikke behov for at kende til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler, idet de mener, det ikke er relevant for dem.

Inden for de sociale institutioner er kendskabet til lokale arbejdstidsaftaler ligeledes stort. Surveyen viser, at hele 85 procent af tillidsrepræsentanterne og 96 procent af lederne i høj eller nogen grad har kendskab til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler.

I den kvalitative del af undersøgelsen har det vist sig, at dette især gælder for medarbejdere, tillidsrepræsentanter og ledere i institutioner, der er døgnbemandet, og hvor arbejdet er særlig fysisk eller psykisk belastende. I disse institutioner har vi oplevet en generelt stor interesse fra tillidsrepræsentanterne og medarbejderne omkring de lokale arbejdstidsaftaler, hvilket har medført en høj grad af kendskab til dem.

3.2.2 Initiativ til at øge kendskabet til aftalen

Medarbejderne og lederne får typisk information om muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler gennem HR-afdelingen eller tillidsrepræsentanterne.

Overordnet mener 43 procent af tillidsrepræsentanterne og 45 procent af lederne, at ledelsen i nogen eller høj grad har taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen om lokale arbejdstidsaftaler.

Tabel 9 I hvilken grad har ledelsen/tillidsrepræsentanten lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen om lokale arbejdstidsaftaler?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	7%	16%
I nogen grad	36%	29%
I mindre grad	24%	39%
Slet ikke	24%	9%
Ved ikke	5%	3%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	3%	4%
Total	100%	100%
N	177	230

Tabel 10 I hvilken grad har tillidsrepræsentanterne/de faglige organisationer lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen om lokale arbejdstidsaftaler?

	Tillidsrepræsentanter
I høj grad	24%
I nogen grad	23%
I mindre grad	43%
Slet ikke	4%
Ved ikke	2%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	3%
Total	100%
N	176

I den kvalitative del af undersøgelsen, har det især været inden for de

sociale institutioner, at tillidsrepræsentanterne har ønsket et større engagement hos lederne i forbindelse med at øge kendskabet til aftalen om lokale arbejdstidsaftaler. Dette kan dog være en lokal tendens.

3.3 Anvendelse

I det følgende præsenteres resultatet af afdækningen af anvendelsen af lokale arbejdstidsaftaler inden for sygehusene, de sociale institutioner og administrationen.

3.3.1 Generel bred anvendelse af lokale arbejdstidsaftaler

Surveyen viser, at anvendelsen af lokale arbejdstidsaftaler klart er størst på sygehusene og i de sociale institutioner, hvor henholdsvis 68 procent og 78 procent af tillidsrepræsentanterne har indgået en lokal arbejdstidsaftale. Blandt lederne svarer lige så mange på disse områder, at der er indgået lokale arbejdstidsaftaler, henholdsvis 71 procent på sygehusene og 84 procent på sociale institutioner.

De kvantitative data viser, at en tredjedel af tillidsrepræsentanter og ledere på det administrative område har indgået en lokal arbejdstidsaftale.

Tabel 11 Er der indgået lokale arbejdstidsaftaler gældende for nogle af eller alle de medarbejdere, du er tillidsrepræsentant/leder for?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
Ja	62%	65%
Nej	29%	26%
Ved ikke	6%	5%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	3%	4%
Total	100%	100%
N	176	228

Endvidere indikerer surveyen, at der er et yderligere potentiale for anvendelse af lokale aftale. Således svarer 36 procent af lederne, at de har tænkt sig at tage initiativ til at indgå en lokal aftale, mens hele 60 procent svarer, at kunne være interesseret i på sigt at indgå en lokal aftale.

Tabel 11a Har du tænkt dig at tage initiativ til at indgå en lokal aftale? Kunne du være interesseret i på længere sigt at indgå en lokal arbejdstidsaftale?

Ledere	Har du tænkt dig at tage initiativ til at indgå en lokal aftale?	Kunne du være interesseret i på længere sigt at indgå en lokal arbejdstidsaftale?
Ja	36%	60%
Nej	28%	7%
Ved ikke	33%	30%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	4%	4%
Total	100%	100%
N	227	227

3.3.2 Lokale arbejdstidsaftaler er knyttet til arbejdstilrettelæggelse

Formålet med aftalerne er typisk, at arbejdstiden kan tilrettelægges, så den bidrager til en højere grad af balance mellem arbejds- og privatliv for den enkelte medarbejder. 83 procent af tillidsrepræsentanterne og 72 procent af lederne har angivet dette formål blandt de væsentligste.

Af tabel 12 fremgår det ligeledes, at lederne som det næstvæsentligste formål vægter at få en bedre opgaveløsning. 58 procent af lederne har angivet dette formål.

For tillidsrepræsentanterne er det næstvigtigste formål, at arbejdstiden kan tilrettelægges, så der bliver et bedre arbejdsmiljø på arbejdspladsen. Dette vægtes også højt af lederne.

Tabel 12 Hvilke af de følgende formål mener du er de væsentligste i forhold til indgåelse af lokale arbejdstidsaftaler? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillids- repræsentanter	Ledere
At arbejdstiden kan tilrettelægges, så den bidrager til en højere grad af balance mellem arbejds- og privatliv for den enkelte medarbejder	83%	72%
At få en bedre opgaveløsning	35%	58%
At få en bedre anvendelse af ressourcerne, der fører til mere arbejdskraft	27%	44%
At arbejdstiden kan tilrettelægges, så der bliver et bedre arbejdsmiljø på arbejdspladsen	54%	57%
At skabe bedre mulighed for rekruttering/ fastholdelse	47%	49%
At skabe bedre mulighed for medarbejderindflydelse	45%	32%
At forenkle arbejdstidsreglerne	8%	12%
Andet	2%	4%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	3%	4%
N	175	225

Under svarmuligheden ”Andet” har respondenterne i surveyen primært nævnt de samme formål som ovenstående. Andre eksempler på formål fra tillidsrepræsentanterne er, at medarbejderne får den arbejdstid, der passer dem bedst, samtidig med at arbejdsmiljøloven ikke overtrædes, og ledernes formål er at skabe større mulighed for personaleudvikling.

3.3.3 Medarbejdernes egne behov og ønsker danner grundlag for indgåelse af lokale arbejdstidsaftaler

Som nævnt under afsnittet om kendskab til lokale arbejdstidsaftaler er kendskabet til lokale arbejdstidsaftaler størst inden for sygehusområdet og de sociale institutioner, hvilket blandt andet giver sig til udtryk ved, at det også er her anvendelsesgraden og graden af indgåede aftaler er størst. Aftalerne er typisk opstået efter medarbejdernes egne behov og ønsker.

Interviews og fokusgrupper har vist, at der inden for administrationsområdet, hvor arbejdstiden oftest ligger i dagtimerne, ikke er indgået så mange arbejdstidsaftaler. De lokale arbejdstidsaftaler, der er indgået på administrationsområdet, omhandler oftest flekstid, fleksibel arbejdstilrettelæggelse, mulighed for hjemmearbejdsplads mv.

De kvalitative data viser ligeledes, at der inden for it-området i administrationen ses eksempler på lokale arbejdstidsaftaler, der er knyttet til vagtplanlægning i forbindelse med it-support af administrationens medarbejdere og ledere i regionen, herunder sygehusene og VIP'erne. Disse lokale arbejdstidsaftaler sikrer blandt andet, at de medarbejdere, der arbejder på skæve tidspunkter, får særtillæg mv.

Den kvalitative del af undersøgelsen har vist, at de lokale arbejdstidsaftaler på sygehusene og i de sociale institutioner i høj grad er knyttet til arbejdstilrettelæggelse i forbindelse med vagtplanlægning i de enkelte afdelinger på sygehusene og i de enkelte sociale institutioner. På sygehusene varierer de lokale arbejdstidsaftaler en del fra afdeling til afdeling.

Interviews og fokusgrupper har indikeret, at der i de elektive afdelinger anvendes lokale arbejdstidsaftaler i mindre omfang end i de akutte afdelinger, ligesom kendskabet til de lokale arbejdstidsaftaler også er mindre i de elektive afdelinger. I elektive afdelinger som for eksempel ergoterapeutisk afdeling anvendes primært lokale arbejdstidsaftaler, der typisk omfatter over- og merarbejde.

I de akutte afdelinger anvendes lokale arbejdstidsaftaler, der tager højde for den fleksibilitet, der kræves af medarbejderne, for eksempel i forbindelse med skæve vagter, weekendarbejde, tilkaldevagter, minimumberedskab mv. Minimumberedskab gælder især for skadestuer og intensivafdelinger, hvor der også er set eksempler på særlige tilkaldeordninger mellem de nærliggende sygehuse, i tilfælde af at der for eksempel sker større trafikuheld.

3.3.4 Lokale arbejdstidsaftaler fra sammenlægningen af amterne

De kvalitative data viser, at nogle af de lokale arbejdstidsaftaler, der er i administrationen, er affødt af sammenlægningen af amterne. Dette gælder typisk flekstids- og seniorordninger.

I nogle tilfælde har sammenlægningen af amterne medført, at nogle medarbejdergrupper har været omfattet af en form for lokale arbejdstidsaftaler, mens andre i samme afdeling har været omfattet af andre lokale arbejdstidsaftaler, fx seniorordninger.

Dette har givet anledning til indgåelse af en samlet lokal arbejdstidsaftale, der omfatter alle medarbejdere, så alle er stillet ens.

3.3.5 Skuffeaftaler skaber fleksibilitet

I den kvalitative del af undersøgelsen fremhæver respondenterne, at der ud over de formelt indgåede lokale arbejdstidsaftaler også indgås en lang række såkaldte skuffeaftaler (respondenternes eget udtryk).

Skuffeaftaler er af respondenterne i de kvalitative interviews defineret som aftaler eller praksis, der reelt fungerer i en institution i fælles forståelse mellem ledelsen og medarbejderne, men som ikke formelt er aftalt med de faglige organisationer. Skuffeaftalerne er kendt af både lederne, tillidsrepræsentanterne og medarbejderne.

Både lederne, tillidsrepræsentanterne og medarbejderne har i interviews og fokusgrupper udtrykt enighed om, at de uformelle aftaler fungerer tilfredsstillende. I nogle tilfælde mener især medarbejderne, at de uformelle aftaler med fordel kunne formaliseres, da en formalisering ville imødekomme eventuelle konflikter for eksempel i forbindelse med lederskifte, hvor en eventuel ny leder ikke nødvendigvis er enig i at skuffeaftaler er tilstrækkelige.

Undersøgelsen viser, at skuffeaftalerne typisk opstår som et resultat af medarbejdernes efterspørgsel efter mere fleksibilitet. Grunden til, at der ikke indgås formelle lokale arbejdstidsaftaler med de faglige organisationer, er, at det især ifølge medarbejderne er nemmere at have aftalerne uformelle, blandt andet fordi medarbejderne ikke er sikre på, at indholdet af skuffeaftalerne ville kunne blive godkendt i en formelt indgået aftale.

Den kvalitative del af undersøgelsen har vist, at kulturen på den enkelte arbejdsplads er afgørende for omfanget af skuffeaftaler. På sygehusområdet og i de sociale institutioner, hvor der er mange skuffeaftaler, er kulturen mange steder præget af indbyrdes hjælpsomhed blandt kolleger, der muliggør anvendelse af skuffeaftaler, der i størstedelen af tilfældene er mundtlige aftaler.

Eksempler på skuffeaftaler inden for sygehusområdet og i de sociale institutioner er uformelle fleksaftaler, aftaler om individuelle arbejdstider, vagtbytte mv. På sygehusområdet er der også skuffeaftaler omkring tilkaldeordninger, der nogle steder finder sted pr. sms. På medarbejderlisterne over disse sms-tilkaldeordninger er typisk medarbejdere fra flere forskellige afdelinger, flere forskellige faggrupper og tidligere medarbejdere, der for eksempel er gået på efterløn, og som har mulighed for at tage nogle vagter om året inden for lovens rammer.

Inden for administrationen omfatter skuffeaftaler typisk uformelle fleksaftaler, aftaler om individuelle arbejdstider, hjemmearbejdspladser mv.

3.3.6 Generelt godt samarbejde i forhold til indgåelse af lokale arbejdstidsaftaler

Fokusgrupper og interviews indikerer, at samarbejdet mellem tillidsrepræsentanterne og lederne i langt de fleste tilfælde er godt. I forbindelse med de fokusgrupper, der er gennemført i den kvalitative del af undersøgelsen, er der i administrationen repræsenteret tillidsrepræsentan-

ter fra de faglige organisationer HK, DJØF og Dansk Magisterforening. Langt de fleste af tillidsrepræsentanterne oplever samarbejdet med lederne som positivt i forhold til indgåelse af lokale arbejdstidsaftaler. Interviews og fokusgrupper har vist, at samarbejdet ligeledes er godt inden for sygehusområdet. I den kvalitative del af undersøgelsen er der dog set eksempler på, at der i de sociale institutioner har været utilfredshed blandt tillidsrepræsentanterne i forhold til samarbejdet med ledelsen. Utilfredsheden skyldes ifølge tillidsrepræsentanterne, at nogle ledere i de sociale institutioner ikke har tilstrækkeligt kendskab til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler. Utilfredsheden kan også skyldes, at den lokale leder ikke har kompetence til at indgå lokale arbejdstidsaftaler.

3.3.7 Eksempler på lokale arbejdstidsaftaler

I den kvalitative del af undersøgelsen er følgende aftaler nævnt som eksempler på lokale arbejdstidsaftaler. Som allerede fremhævet i metodeafsnittet (kapitel 2) skal det bemærkes, at flere af eksemplerne ikke nødvendigvis fraviger de centrale aftaler ligesom de kan have hjemmel i andre centrale aftaler. Men de nævnte aftaler defineres af respondenterne som lokale arbejdstidsaftaler.

Lokale arbejdstidsaftaler i administrationen:

- **Flekstid:** Aftalen giver mulighed for at opspare timer, som medarbejderne kan afvikle på andre tidspunkter, for eksempel møde senere, gå tidligere eller holde fridage.
- **Fikstid:** Der er et fast tidsrum, hvor medarbejderne skal befinde sig fysisk på arbejdspladsen. Dette tidsrum er ofte kl. 8-16.
- **Fleksibel arbejdstilrettelæggelse:** Aftalen giver mulighed for at tilrettelægge sin arbejdstid meget fleksibelt og møde tidligere eller senere, arbejde hjemmefra mv.
- **Hjemmearbejdsplads:** Aftalen giver mulighed for at arbejde hjemme for eksempel én dag om ugen. Det er særligt anvendt af medarbejdere, der ikke har borgerkontakt.
- **It-supportaftaler:** Aftalen omfatter it-medarbejdere, der arbejder i it-supportafdelingen og servicerer sygehuse mv. om dagen og på skæve tidspunkter af døgnet.
- **Seniorordning:** Aftalen giver mulighed for, at seniormedarbejdere kan gå på nedsat tid med nedsat løn, men med samme pension som tidligere.

Lokale arbejdstidsaftaler på sygehusene:

- **Normtid:** Aftalen giver mulighed for at indgå en lokal normtid, der kan give mulighed for at vagtplanlægge inden for et lokalt bestemt antal uger.
- **Afvigelse fra 11-timers-reglen:** Aftalen giver mulighed for at afvige fra 11-timers-reglen ned til for eksempel 8 timer.
- **Udskudt hviledøgn:** Aftalen giver mulighed for at udskyde et eller flere planlagte hviledøgn.
- **Afregning af over- og merarbejde:** Aftalen giver mulighed for at få udbetalt penge for over- og merarbejde frem for afspadsering.
- **FEA-vagter** (frivilligt ekstra arbejde) ved pukkellarbejde: Aftalen giver mulighed for, at medarbejderne kan tage ekstra vagter til timelønninger, som af medarbejderne opleves som fordelagtige. Dette gælder især for sygeplejerskerne på sygehusområdet.
- **Weekendvagtters hyppighed:** Der indgås lokale afdelingsaftaler omkring hyppigheden af weekendvagter, hvilket er en særlig vigtig aftale i forhold til at fastholde børnefamilier.
- **Aftale om powernap:** Aftalen giver mulighed for på lokale akutafdelinger at tage en lur, når der er mulighed for det.
- **Seniorordning:** Aftalen giver mulighed for, at seniormedarbejdere kan gå på nedsat tid med nedsat løn, men med samme pension som tidligere.
- **Virksomhedsaftale:** Aftalen er en lokal arbejdstidsaftale, der omfatter stort set alle arbejdstidsaftaler, der er ”oversat”, så alle på det pågældende sygehus kan arbejde inden for den.

Lokale arbejdstidsaftaler i de sociale institutioner:

- **Normtid:** Aftalen giver mulighed for at indgå en lokal normtid, der kan give mulighed for at vagtplanlægge inden for et lokalt bestemt antal uger.
- **Afvigelse fra 11-timers-reglen:** Aftalen giver mulighed for at afvige fra 11-timers-reglen ned til for eksempel 8 timer.
- **Udskudt hviledøgn:** Aftalen giver mulighed for at udskyde et eller flere planlagte hviledøgn.
- **Afregning af over- og merarbejde:** Aftalen giver mulighed for at få udbetalt penge for over- og merarbejde frem for afspadsering.

- **FEA-vagter** (frivilligt ekstra arbejde) ved pukkellarbejde: Aftalen giver mulighed for, at medarbejderne kan tage ekstra vagter til timelønninger, som af medarbejderne opleves som fordelagtige.
- **Weekendvagters hyppighed:** Der indgås lokale institutionsaftaler omkring hyppigheden af weekendvagter, hvilket er en særlig vigtig aftale i forhold til at fastholde børnefamilier.
- **Aftale om tillæg ved kolonioophold og behandlingsture:** Aftalen giver mulighed for at give medarbejderne ekstra tillæg, når de skal med beboerne på koloni og behandlingsture.
- **Seniorordning:** Aftalen giver mulighed for, at seniormedarbejdere kan gå på nedsat tid med nedsat løn, men med samme pension som tidligere.

3.4 Barrierer

I det følgende afsnit præsenteres identificerede barrierer i forhold til at anvende lokale arbejdstidsaftaler. Overordnet for barriererne kan det konkluderes, at tillidsrepræsentanterne og lederne vægter mange af de samme barrierer.

De væsentligste barrierer er følgende:

- Manglende kendskab til aftalen.
- De centrale aftaler er tilstrækkelige.
- Ikke tilstrækkelig tid og ressourcer.
- Kultur og ledelse skaber præference for skuffeaftaler.

Tabel 13 Hvilke af de følgende barrierer mener du er de væsentligste i forhold til indgåelse af lokale arbejdstidsaftaler? (Mulighed for angivelse af flere svar)

Barrierer	Tillidsrepræsentanter	Ledere
Der er ikke tilstrækkeligt kendskab til aftalen	45%	36%
De centrale aftaler er tilstrækkelige	24%	26%
En lokal aftale vil være dyrere, og der er ikke økonomi til at finansiere den	18%	13%
Der har ikke været tilstrækkelig opbakning fra den lokale ledelse	17%	6%
Der har ikke været tilstrækkelig opbakning fra de lokale faglige organisationer	4%	14%
Der har ikke været tilstrækkelig tid og ressourcer til at implementere en aftale	17%	22%
Jeg har som lokal leder ikke kompetence til at indgå en lokal arbejdstidsaftale*	-	18%
Andet*	15%	13%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	3%	4%
N	176	225

* Kun besvaret af lederne.

Under svarmuligheden "Andet" har respondenterne i surveyen primært nævnt de samme barrierer som ovenstående. Andre eksempler på barrierer fra tillidsrepræsentanterne er, at afdelingsledelsen forsøger med sin ledelsesform at udnytte arbejdskraften optimalt og interesserer sig først og fremmest for funktion og ikke for personlige forhold og behov, som kunne fremme arbejdskraftens funktionsniveau. Lederne nævner en barriere om, at det er uklart, hvad der kan aftales lokalt mellem ledelsen og tillidsrepræsentanten, og hvad der skal aftales decentralt mellem ledelsen og fagforeningens kredskontor.

3.4.1 Manglende kendskab hos lederne og tillidsrepræsentanterne

Til trods for at surveyen under kendskabsdelen viser, at kendskabet til muligheden for at indgå lokale arbejdstidsaftaler er stort, så har 45 procent af tillidsrepræsentanterne og 36 procent af lederne vægtet netop manglende kendskab som den væsentligste barriere i forhold til at indgå lokale arbejdstidsaftaler.

En forklaring på dette kan være, at der eksisterer et kendskab til rammeaftalen, men at der mangler et tilstrækkeligt kendskab og viden til

også at operationalisere og omsætte rammeaftalen i lokale aftaler, herunder særligt, hvornår der er behov for at fravige centrale regler.

3.4.2 De centrale aftaler er tilstrækkelige

En anden væsentlig forklaring på, hvorfor der ikke er en højere anvendelsesgrad af lokale arbejdstidsaftaler, er, at de centrale aftaler vurderes at være tilstrækkelige.

24 procent af tillidsrepræsentanterne og 26 procent af lederne vægter denne barriere som en af de væsentligste. Indenfor administrationen nævnes denne barriere i endnu højere grad som den væsentligste. Mere end halvdelen af tillidsrepræsentanter og en tredjedel af lederne angiver denne barriere som en af de væsentligste.

3.4.3 Ikke tilstrækkelig tid og ressourcer

I forlængelse af ovenstående barrierer har en væsentlig del tillidsrepræsentanter og ledere i den kvalitative del af undersøgelsen givet udtryk for, at indgåelse af lokale arbejdstidsaftaler er tidskrævende, og at der har været mangel på ressourcer til at kunne få implementeret en lokal arbejdstidsaftale.

Tillidsrepræsentanterne og lederne har i de kvalitative interviews og fokusgrupper givet udtryk for, at tunge administrative processer resulterer i, at indgåelse af en lokal arbejdstidsaftale trækker i langdrag, at aftalen ikke bliver indgået, eller at der som et alternativ til den lokale arbejdstidsaftale aftales en lokal skuffeaftale.

En anden forklaring som tillidsrepræsentanterne og lederne har givet i interviews og fokusgrupper er, at skrivelser om arbejdstidsaftaler kan være svære at forstå, og en stor del af respondenterne mener, at det er medvirkende til, at tillidsrepræsentanter og ledere forsøger at undgå at indgå formelle lokale arbejdstidsaftaler og derfor aftaler skuffeaftaler.

3.4.4 Kultur skaber præference for mundtlige aftaler

Den kvalitative del af undersøgelsen viser meget tydeligt, at kulturen i henholdsvis administrationen, på sygehusene og i de sociale institutioner er styrende for, i hvilken grad der indgås henholdsvis formelle versus uformelle lokale arbejdstidsaftaler. Med uformelle aftaler menes mundtlige aftaler, der ikke er skrevet ned. Den lokale tillidsrepræsentant er ikke formelt inde over uformelle aftaler, men har i størstedelen af de eksempler, der er fremkommet i undersøgelsen, vidst, at de forekommer.

De formelle indgåede aftaler med de faglige organisationer opleves generelt som mere rigide og mindre fleksible end de såkaldte skuffeaftaler. Medarbejderne ønsker generelt ikke for mange nedskrevne for-

melle aftaler, der kan være begrænsende for fleksibiliteten for den enkelte medarbejder, og lederne har samme synspunkt.

Interviews og fokusgrupper viser, at kulturen er særlig tydelig på sygehusområdet, blandt andet blandt social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og jordemødre, som foretrækker ”at snakke sig til rette” om tingene frem for at indgå formelle aftaler med de faglige organisationer.

4. Aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal

I dette kapitel præsenteres resultaterne af kortlægningen af kendskab, anvendelse, formål og barrierer i forhold til aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal. Formålet med aftalen er at give de deltidsansatte, der ønsker det, mulighed for at arbejde på fuldtid eller i flere timer. Aftalen er en generel aftale for alle ansatte på hele det regionale område. Aftalen adskiller sig fra de øvrige aftaler i undersøgelsen ved at indeholde en række forpligtelser indenfor et lokalt handlingsrum.

4.1 Resumé

- Der er generelt stort kendskab til aftalen inden for alle områder, dog særlig stort inden for sygehusområdet. Imidlertid tilkendegiver cirka 22 procent af lederne og 20 procent af tillidsrepræsentanterne, at de slet ikke eller i mindre grad har kendskab til aftalen.
- Udbuddet af ledige timer foregår oftest uformelt. Lederne, tillidsrepræsentanterne og medarbejderne giver i den kvalitative del af undersøgelsen udtryk for, at de foretrækker dette, hvilket også kan være den valgte fremgangsmåde i forhold til udbuddet af ledige timer.
- Der er meget få ansøgere ved opslag af ledige timer.
- 75 procent af lederne angiver, at tjenestested er defineret bredere end den enkelte institution/afdeling. I de kvalitative interview er der dog givet udtryk for, at tjenestestedets definition i praksis ikke har stor betydning for udbud og besættelse af ledige timer. Både ledere og medarbejdere giver udtryk for, at det kun er i de tilfælde, hvor ledige timer kan placeres i samme fysiske afdeling, som den deltidsansatte, at anvendelse af aftalen er relevant.
- Aftalen anvendes sjældent strategisk fra ledelsens side med det formål proaktivt at øge arbejdsudbuddet på den lokale arbejdsplads. Aftalen anvendes dog i flere tilfælde målrettet i forhold til at fastholde medarbejdere, der ønsker et øget timetal. Den anvendes primært efter medarbejdernes behov og efterspørgsel.
- De væsentligste barrierer i forhold til at anvende aftalen er, at de deltidsansatte af familiemæssige eller andre hensyn ikke ønsker at

arbejde mere, økonomiske hensyn samt hensynet til arbejdstilrettelæggelsen.

4.2 Kendskab

I dette afsnit præsenteres afdækningen af kendskabet til aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal.

4.2.1 Generelt stort kendskab til aftalen

Som det fremgår af tabel 14 kender de fleste ledere og tillidsrepræsentanter i regionerne overordnet til aftalen om deltidsansatte adgang til et højere timetal. Surveyen viser, at 80 procent af tillidsrepræsentanterne og 79 procent af lederne i nogen eller høj grad har kendskab til aftalen.

Tabel 14 I hvilken grad har du kendskab til aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal?*

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	48 %	50 %
I nogen grad	32 %	29 %
I mindre grad	10 %	14 %
Slet ikke	10 %	8 %
Total	100 %	100 %
N	175	220

Tabel 15 viser, at medarbejdernes kendskab til aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal er en del mindre end tillidsrepræsentanternes og ledernes kendskab. Over hver tredje medarbejder har aldrig hørt om aftalen.

Tabel 15 Har du kendskab til aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal?

	Medarbejdere
I høj grad	14 %
I nogen grad	29 %
I mindre grad	19 %
Slet ikke	38 %
Total	100 %
N	31

Surveyen indikerer samlet set, at kendskabet på sektorniveau er stort inden for alle områder, og at det er særlig stort inden for sygehusområdet, hvor 83 procent af tillidsrepræsentanterne og 82 procent af lederne i nogen eller høj grad har kendskab til aftalen.

4.2.2 Initiativ til at øge kendskabet til aftalen

Surveyen indikerer, at 42 procent af tillidsrepræsentanterne og 52 procent af lederne i nogen eller høj grad mener, at lederne har taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal, jf. tabel 16.

Tabel 16 I hvilken grad har ledelsen lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	15%	25%
I nogen grad	27%	27%
I mindre grad	18%	23%
Slet ikke	23%	10%
Ved ikke	6%	6%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	10%	8%
Total	100%	100%
N	172	219

Surveyen viser, at 64 procent af tillidsrepræsentanterne ifølge tillidsrepræsentanterne selv i høj eller nogen grad har taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen.

Tabel 17 I hvilken grad har tillidsrepræsentanterne/de faglige organisationer lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	29%	14%
I nogen grad	35%	21%
I mindre grad	14%	22%
Slet ikke	9%	16%
Ved ikke	3%	18%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	10%	8%
Total	100%	100%
N	172	219

4.3 Anvendelse

I dette afsnit kortlægges anvendelsen af aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal.

Aftalen har størst relevans inden for de områder, der har flest deltidsansatte. Surveyen viser, at der er tæt overensstemmelse mellem tillidsrepræsentanternes og ledernes vurdering af, hvor mange deltidsansatte der er. Tabel 18 viser, at ca. 40 procent af tillidsrepræsentanterne og lederne har mere end 25 procent deltidsansatte. Det høje antal deltidsansatte ses særligt inden for sygehusområdet.

Fokusgrupper og interviews har vist, at det blandt deltagerne særligt er sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der er på deltid, og at valget af deltid ofte bunder i familiære årsager, og at de pågældende enten fysisk eller psykisk ikke kan klare at være på fuldtid.

Tabel 18 Hvilken andel af de medarbejdere, du er tillidsrepræsentant for, vil du anslå er ansat på deltid? Hvilken andel af dine ansatte anslår du er ansat på deltid?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
0-10 procent	36 %	44 %
11-25 procent	25 %	16 %
26-50 procent	19 %	21 %
Mere end 50 procent	20 %	19 %
Total	100 %	100 %
N	155	202

4.3.1 Ledige timer udbydes uformelt

I den kvalitative del af undersøgelsen fremgår det blandt lederne og medarbejderne inden for alle områder, at der er valgt en mere uformel proces, hvor principperne fra den formelle aftale anvendes. Således foregår udbud af ledige permanente timer kun i få tilfælde ved formelle opslag og efterfølgende ansøgningsproces, men derimod som oftest på baggrund af en dialog mellem lederne og medarbejderne. Det foregår for eksempel i forbindelse med medarbejderudviklingssamtaler, hvor medarbejderne udtrykker ønske om flere timer. I andre tilfælde er der tale om, at lederne selv i forbindelse med ledige timer i stedet tilbyder disse til en udvalgt medarbejder med henblik på at sikre de rette kompetencer til opgaveløsningen.

Medarbejdernes ønske om flere timer tilgodeses under den personlige samtale med lederne eller på baggrund af ledernes direkte tilbud til medarbejderne om at gå op i timetal.

Interviews og fokusgrupper har vist, at der både fra lederne, tillidsrepræsentanternes og medarbejdernes side er enighed om, at de mindre formaliserede processer fungerer tilfredsstillende, og at en mere formel proces vil reducere fleksibiliteten.

I de kvalitative data er der set eksempler på, at anvendelsen af mindre formaliserede processer på administrationsområdet ofte hænger sammen med afdelingernes begrænsede størrelse på for eksempel 5-7 medarbejdere, hvilket ifølge lederne overflødiggør en formel proces. Lederne og tillidsrepræsentanterne har i interviews og fokusgrupper udtalt, at de i mange tilfælde foretrækker at have denne uformelle proces.

De kvalitative data viser ligeledes, at det på sygehusområdet blandt sygeplejersker i de enkelte afdelinger er kulturen, der ligger til grund for den uformelle proces. Her giver medarbejderne og lederne flere steder udtryk for, at de generelt har en mere dialogbaseret tilgang til individuelle aftaler end på administrationsområdet eller indenfor sociale institutioner. Generelt er proceduren for fordeling af ledige timer ikke skrevet ned. Sygeplejerskerne, social- og sundhedsassistenterne og de andre medarbejdere på sygehusområdet kommer typisk til afdelingssygeplejerskerne og giver udtryk for, at de gerne vil op i tid, når der bliver ledige timer. Det foregår således stort set altid ad hoc. Tillidsrepræsentanterne er ikke formelt inde over denne uformelle procedure.

Lederne er generelt meget positive over for, at processen er uformel. Det skyldes blandt andet, at det er nemmere for dem at få afsat timer, og samtidig har de mindre administrativt arbejde med at slå timerne op, vurdere ansøgninger fra medarbejdere, der ønsker at gå op i tid mv.

Også tillidsrepræsentanter og medarbejdere har i de kvalitative fokusgrupper givet udtryk for et ønske om, at denne mere uformelle proces omkring udbud og besættelse af ledige timer, hvilket også kan være den valgte fremgangsmåde i forhold til udbuddet af ledige timer.

4.3.2 Ansøgningsfristen for formelt udbudte timer

Surveyen viser, at lederne i over halvdelen af tilfældene svarer, at ansøgningsfristen er 0-2 uger, og 34 procent af lederne angiver, at ansøgningsfristen er 3-4 uger, hvilket også fremgår af tabel 19.

Tabel 19 Hvor lang ansøgningsfrist er der typisk, når der slås ledige timer op?

	Ledere
0-2 uger	52 %
3-4 uger	34 %
5-8 uger	11 %
Mere end 8 uger	3 %
I alt	100 %
N	195

Surveyen viser, at der kun hver anden gang kommer ansøgninger til ledige timer, og kun i 32 procent af tilfældene kommer der 1-2 ansøgninger, jf. tabel 20.

Tabel 20 Hvor mange ansøgninger anslår du, at der typisk har været til opslag af ledige timer efter denne aftale?

	Ledere
0 ansøgninger	48 %
1-2 ansøgninger	32 %
3-5 ansøgninger	8 %
6-10 ansøgninger	7 %
Mere end 10 ansøgninger	5 %
I alt	100 %
N	195

Et af de centrale forhold i forbindelse med udbredelse og omfang af aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal er, hvordan tjenestested er defineret. At dette er et centralt forhold skyldes, at det er de ledige timer inden for det definerede tjenestested, der kan søges. En medarbejder i en social institution, hvis tjenestested omfatter flere institutioner, kan således søge ledige timer på alle institutionerne.

Afgrænsningen af tjenestested fastlægges af den enkelte arbejdsgiver efter drøftelse med MED/SU.

For respondenterne, der har besvaret surveyen, fordeler tjenestestedet sig inden for flere forskellige områder. Der er flest respondenter (50 procent), der har tjenestested, der omfatter hele sygehuset, hvilket også fremgår af tabel 21. I alt har 75 procent angivet, at tjenestested er defineret bredere end den enkelte institution/afdeling. 5 procent har svaret, at de ikke ved, hvordan deres tjenestested er defineret.

I de kvalitative interview er der dog givet udtryk for, at tjenestestedets definition i praksis ikke har stor betydning for udbud og besættelse af ledige timer. Både ledere og medarbejdere giver udtryk for, at det kun

er i de tilfælde, hvor ledige timer kan placeres i samme fysiske afdeling, som den deltidsansatte, at anvendelse af aftalen er relevant.

Tabel 21 Hvordan er tjenestested defineret?

	Ledere
Hele regionen	13 %
Arbejdspladser inden for forvaltningsområdet	3 %
Sygehuset	50 %
Regionshuset	9 %
Den enkelte institution/afdeling	14 %
Andet	7 %
Ved ikke	5 %
N	206

4.3.3 Aftaler indgås på opfordring af medarbejderne selv og med udgangspunkt i deres behov

De kvalitative interviews med lederne viser, at på trods af mange deltidsansatte på sygehusene blandt sygeplejersker, jordemødre og social- og sundhedsassistenter finder aftalen sjældent strategisk anvendelse fra ledelsens side med det formål proaktivt at øge arbejdsudbuddet på den lokale arbejdsplads. Det skyldes som tidligere nævnt blandt andet, at det på mange afdelinger på sygehusene er praktisk rent arbejdstilrettelæggelsesmæssigt at have deltidsansatte på de tidspunkter af dagen, hvor der er særlig travlt.

I den kvalitative del af undersøgelsen giver lederne udtryk for, at en indgåelse af aftalen bør foregå på baggrund af medarbejdernes opfordring og ønske om at arbejde flere timer.

Tilbuddet om at gå op i tid benyttes derfor i de fleste tilfælde blandt lederne som et medarbejderfastholdelsesparameter, da medarbejderne dermed får opfyldt deres ønsker, hvilket angiveligt bidrager til en højere medarbejdertilfredshed og dermed en mere attraktiv arbejdsplads.

4.4 Barrierer

I dette afsnit præsenteres identificerede barrierer i forhold til at anvende aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal.

De væsentligste barrierer der er identificeret i surveyen og de kvalitative aktiviteter er :

- Af familiemæssige eller andre hensyn ønsker deltidsansatte ikke at arbejde mere.

- Stram økonomi begrænser muligheden for at tilbyde deltidsansatte flere timer.
- Hensynet til arbejdstilrettelæggelsen.
- Der har ikke været ansøgere til de opslåede timer.

Tabel 22 De væsentligste barrierer i forhold til at anvende aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillids- repræsentanter	Ledere
Der har ikke været ansøgere til de opslåede timer	14%	35%
Ansøgerne har ikke haft de rette kvalifikationer	2%	6%
Hensynet til arbejdstilrettelæggelsen	16%	32%
De deltidsansatte har ikke tilstrækkeligt økonomisk incitament til at gå op i tid*	17%	
De ledige timer ligger geografisk placeret et andet sted end hovedarbejdsstedet*	12%	
De ledige timer ligger ikke hensigtsmæssigt i forhold til de relevante medarbejderes nuværende arbejdstid*	12%	
De deltidsansatte ønsker af familiemæssige hensyn ikke at arbejde mere*	50%	
De deltidsansatte ønsker af andre grunde ikke at arbejde mere*	40%	
Andet*	19%	27%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	10%	8%
N	173	204

* Kun tillidsrepræsentanter har svaret.

Tabel 23 De væsentligste barrierer i forhold til at anvende aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Medarbejdere
Manglende kendskab til aftalen	44 %
Manglende relevans	0 %
Ikke tilstrækkeligt økonomisk incitament	17 %
Ønsker af familiemæssige årsager ikke at arbejde mere	28 %
Ønsker af andre grunde ikke at arbejde mere	11 %
De ledige timer er geografisk placeret et andet sted end hovedarbejdsstedet	0 %
De ledige timer ligger ikke hensigtsmæssigt i forhold til nuværende arbejdstid	0 %
N	18

4.4.1 Deltidsansatte ønsker af familiemæssige eller andre hensyn ikke at arbejde mere

Surveyen viser ifølge tillidsrepræsentanterne, at den største barriere med hensyn til anvendelse af deltidsaftalen er, at de deltidsansatte ikke ønsker at gå op i timetal. Tillidsrepræsentanterne svarer, at de deltidsansatte af familiemæssige (50 %) og andre hensyn (40 %) ikke ønsker at arbejde mere.

Dette har dog været gennemgående i de kvalitative interviews og fokusgrupper med alle tre respondentgrupper. Det gælder for en overvejende del af de deltidsansatte, som prioriterer familien og privatlivet over arbejdet og dermed ønsker frihed frem for ekstra indtjening. Holdningen begrundes i de kvalitative interviews med, at arbejdets karakter som for eksempel i de sociale institutioner er fysisk og i nogle tilfælde endda psykisk slidsomt.

Endvidere er der på dette område en tæt sammenhæng til forhold omkring arbejdets tilrettelæggelse. Mange tillidsrepræsentanter og medarbejdere i de sociale institutioner og på sygehusene giver i den kvalitative del af undersøgelsen udtryk for, at et stort antal natte- og weekendvagter opleves særlig belastende for familielivet. En øget arbejdstid findes ikke attraktiv, idet det oftest betyder, at enkelte eller alle de ekstra timer vil ligge på skæve arbejdstidspunkter.

4.4.2 Stram økonomi begrænser muligheden for at tilbyde deltidsansatte flere timer

En væsentlig ledelsesmæssig barriere, som udtrykkes blandt flere i den kvalitative del af undersøgelsen, er økonomien. På flere arbejdspladser i undersøgelsen er der truffet beslutning om, at permanente ledige ti-

mer ikke tilbydes deltidsansatte, men derimod indgår i udmøntningen af besparelser.

4.4.3 Hensynet til arbejdets tilrettelæggelse

En tredje barriere vedrører arbejdets tilrettelæggelse. 32 procent af lederne og 16 procent af tillidsrepræsentanterne fremhæver denne barriere i surveyen, jf. tabel 22.

I de kvalitative interviews med særligt lederne er arbejdets tilrettelæggelse blevet fremhævet som en af de mest centrale barrierer. Dette har i de kvalitative interviews vist sig at være særlig gældende på sygehusområdet. For eksempel i akutafdelinger, hvor fleksibiliteten er altafgørende, er det vigtigt med et fast antal medarbejdere, der kan arbejde i et stort antal timer ad gangen. Her vurderes det, at mange deltidsansatte er en fordel, da det giver akutafdelingerne mulighed for mere fleksibilitet både i forhold til arbejdsudførelsen og i forhold til vagtplanlægningen, hvor der for eksempel omkring jul og nytår ofte er særlig travlt, og hvor det med færre medarbejdere kan være svært at afsætte vagter.

Også i de sociale institutioner gives der i interviews blandt lederne udtryk for, at deltidsansatte skaber øget fleksibilitet, fordi de kan lette et arbejdspress på særlig travle tidspunkter af dagen, for eksempel om morgenen, hvor beboerne skal gennem deres morgenrutine. Dog peger den kvalitative del af undersøgelsen på, at der på området ses en tendens hen imod flere fuldtidsansatte, idet flere steder prioriterer en kontinuerlig kontakt mellem medarbejderne og beboerne frem for flere medarbejdere.

4.4.4 Der er ikke ansøgere til de opslåede timer

En anden barriere, der fremhæves blandt 14 procent af tillidsrepræsentanterne og 35 procent af lederne er, at der ikke er ansøgere til de opslåede timer (jf. tabel 22). Der er flere ledere end tillidsrepræsentanter, der vægter denne barriere som væsentlig.

I den kvalitative del af undersøgelsen er der set et lignende billede i besvarelsen på dette område. Her er der givet udtryk for, at timerne opslås uformelt. De uformelt opslåede timer bliver i høj grad besat. Det er således primært, når timerne opslås formelt, at der ikke kommer ansøgere til de opslåede timer.

5. Bestemmelser om plustid

I dette kapitel præsenteres resultaterne af kortlægningen af kendskab, anvendelse, formål og barrierer i forhold til bestemmelserne om plustid. Formålet med bestemmelserne er at give mulighed for, at den enkelte arbejdsplads kan øge omfanget af den ansatte arbejdskraft ved en udvidelse på op til 42 timer af den enkeltes ugentlige arbejdstid på 37 timer mod en forholdsmæssig forhøjelse af medarbejderens løn og pension.

Plustid er en ny bestemmelse, der er aftalt ved overenskomstforliget pr. 1. april 2008 inden for følgende grupper på det regionale område: kontor- og it-personale, lægesekretærer m.fl., tandklinikassistenter, laboratorie- og miljøpersonale, socialrådgivere og visse akademikere. Bestemmelserne indgår først i Sundhedskartelletts overenskomst pr. 1. april 2010.

5.1 Resumé

De væsentligste hovedpointer er følgende:

- Kendskabet til bestemmelserne om plustid er stort indenfor det administrative område, hvor 95 procent af tillidsrepræsentanterne og 61 procent af lederne i høj eller nogen grad har kendskab til bestemmelserne.
- Der har været taget meget få initiativer både blandt tillidsrepræsentanterne og lederne til at øge kendskabet til plustid.
- Der er generelt meget få, der har indgået en aftale. Ledernes besvarer indikerer, at plustid anvendes mest på administrationsområdet, og i de kvalitative data ses det, at det typisk er med AC-medarbejderne, at der er indgået individuelle aftaler.
- Hovedformålet med de indgåede plustidsaftaler er for tillidsrepræsentanterne, at medarbejderne kan få mere indflydelse på tilrettelæggelsen af deres arbejdstid, at skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen samt at øge arbejdsudbuddet på arbejdspladsen. For lederne er de primære formål med indgåelse af plustidsaftaler at skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen og at øge arbejdsudbuddet.
- De væsentligste barrierer for anvendelse af bestemmelser for både tillidsrepræsentanterne og lederne er manglende interesse, manglende kendskab til bestemmelsen, begrænset økonomisk råderum på de enkelte arbejdspladser samt manglende behov.

5.2 Kendskab

Kendskabet til bestemmelserne om plustid er generelt meget begrænset. Kortlægningen af kendskabet til bestemmelserne om plustid afspejler tydeligt, at det er en forholdsvis ny mulighed, der ikke er nået ud til de relevante medarbejdere, tillidsrepræsentanter og ledere endnu. Særligt blandt medarbejderne er det i de kvalitative data meget tydeligt, at bestemmelserne nærmest er ukendte. Størstedelen af medarbejderne i fokusgrupperne har ligeledes givet udtryk for, at de ikke kender til bestemmelserne.

Tillidsrepræsentanterne og lederne har i interviews og fokusgrupper givet udtryk for, at de kun har et lille kendskab til bestemmelserne om og mulighederne for plustid, og at det blandt andet skyldes, at der ikke er indgået en aftale om plustid gældende for arbejdspladsen, og at det heller ikke har været drøftet, at der skulle indgås en aftale om plustid. Der har således ikke været et oplevet behov for at øge kendskabet til bestemmelserne.

Surveyresultaterne understøtter dette kendskabsniveau, jf. tabel 24. Kendskabet er en anelse større hos tillidsrepræsentanterne end hos lederne. Mindre end halvdelen af alle lederne, der har deltaget i surveyen, har i nogen eller høj grad kendskab til bestemmelser om plustid. Det er dog værd at bemærke, at mere end to tredjedele af både lederne og tillidsrepræsentanterne har kendskab til, at de er leder eller tillidsrepræsentant for medarbejdere, der er omfattet af plustidsbestemmelserne. Sammenholdt med de kvalitative tilkendegivelser indikerer dette, at lederne er opmærksomme på mulighederne for sine egne medarbejdere, men ikke på nuværende tidspunkt har set et incitament til at tage yderligere initiativer i forhold til anvendelse af bestemmelserne.

Tabel 24 Har du kendskab til bestemmelserne om plustid?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	25 %	16 %
I nogen grad	34 %	30 %
I mindre grad	14 %	19 %
Jeg er ikke tillidsrepræsentant/leder for medarbejdere, der er omfattet af plustidsbestemmelserne	10 %	16 %
Slet ikke	16 %	19 %
Total	100 %	100 %
N	173	203

Både surveyen, interviews og fokusgrupper har peget på, at kendskabet er større inden for administrationsområdet, hvor det i lidt højere

grad har været overvejet at anvende plustidsbestemmelserne. På sektorniveau indikerer surveyen, at kendskabet til plustid er størst inden for administrationsområdet. Her har næsten alle tillidsrepræsentanter, der har deltaget i surveyen, i nogen eller høj grad kendskab til bestemmelser om plustid, mens cirka 2 ud af 3 ledere i administrationen i nogen eller høj grad har tilkendegivet kendskab til bestemmelserne om plustid.

Inden for sygehusområdet er kendskabet blandt lederne lidt mindre. I den kvalitative del af undersøgelsen er der set eksempler på, at kendskabet varierer meget fra afdeling til afdeling. Inden for de sociale institutioner er kendskabet begrænset både blandt lederne og tillidsrepræsentanterne.

Blandt medarbejderne har en tredjedel af de medarbejder, der har deltaget i fokusgrupperne, angivet at have kendskab til bestemmelserne om plustid.

Tabel 25 Har du kendskab til bestemmelserne om plustid?

Medarbejdere	
Ja	33 %
Nej	67 %
Total	100 %
N	65

5.2.1 Initiativ til at øge kendskabet til bestemmelserne

Både lederne og tillidsrepræsentanterne har i surveyen givet udtryk for, at der er taget meget få initiativer til at øge kendskabet til bestemmelserne om plustid fra ledelsens side.

Blot 17 procent af tillidsrepræsentanterne har svaret at der i høj eller nogen grad er taget initiativ fra ledelsens side til at øge kendskabet til bestemmelserne om plustid, jf. tabel 26. 29 procent af lederne har svaret det samme.

Med hensyn til, hvorvidt tillidsrepræsentanterne har taget initiativ til at øge kendskabet til bestemmelserne om plustid, er der samlet set 31 procent af tillidsrepræsentanterne og 13 procent af lederne, der i nogen eller høj grad mener, at tillidsrepræsentanterne har taget initiativ til at øge kendskabet, jf. tabel 26a. På sektorniveau gør det sig særlig gældende inden for administrationsområdet, hvor 42 procent af tillidsrepræsentanterne i nogen eller høj grad mener, at tillidsrepræsentanterne har taget initiativ til at øge kendskabet til bestemmelserne.

Tabel 26 I hvilken grad har ledelsen lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til bestemmelserne om plustid?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	2%	7%
I nogen grad	15%	21%
I mindre grad	14%	23%
Slet ikke	44%	23%
Ved ikke	7%	4%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	18%	22%
Total	100%	100%
N	154	171

Tabel 25a I hvilken grad har tillidsrepræsentanterne/de faglige organisationer lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til bestemmelserne om plustid?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	7%	4%
I nogen grad	24%	9%
I mindre grad	33%	18%
Slet ikke	14%	33%
Ved ikke	4%	16%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	18%	22%
Total	100%	100%
N	154	171

5.3 Anvendelse

I det følgende præsenteres resultaterne af afdækningen af anvendelsen af plustidsbestemmelserne.

5.3.1 Anvendelsen af bestemmelserne om plustid er meget begrænset

Som nævnt i indledningen til kapitel 5 er bestemmelserne om plustid relativt nye, hvilket blandt andet giver sig til udtryk gennem graden af kendskab, der er noget lavere end kendskabet til øvrige arbejdstidsaftaler.

Gennem både surveyen, fokusgrupperne og interviewene har det vist sig, at bestemmelserne om plustid anvendes meget begrænset, hvilket blandt andet skyldes begrænset kendskab, manglende behov, manglende interesse fra medarbejderne samt holdninger i ledelsen og hos de faglige organisationer.

5.3.2 Meget få har søgt indgået en aftale om plustid

Der er generelt meget få, der har søgt indgået en aftale om plustid i regionerne. Surveyen viser, at kun 4 procent af tillidsrepræsentanterne og 9 procent af lederne har søgt indgået en lokal aftale, jf. tabel 27.

Tabel 26 Har du søgt indgået en lokal aftale om plustid med den lokale ledelse/tillidsrepræsentant?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
Ja	4%	9%
Nej	78%	69%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	18%	22%
Total	100%	100%
N	154	171

Af dem, der har søgt indgået en lokal aftale, viser surveyen, at flest ledere inden for administrationen har søgt indgået en aftale. Det er den samme tendens, der viser sig i den kvalitative del af undersøgelsen.

Der er endvidere kun i begrænset omfang indgået lokale aftaler om plustid. 10 procent af lederne angiver, at der er indgået en lokal aftale om plustid, der omfatter deres medarbejdere. For tillidsrepræsentanterne er dette tal blot 4 procent. Blandt lederne indenfor administration er det dog 23 procent der angiver at have medarbejdere omfattet af en lokal plustidsaftale.

Tabel 27 Er der indgået en lokal aftale om plustid, der omfatter nogle af eller alle de medarbejdere, du er tillidsrepræsentant for? Er der indgået en lokal aftale med tillidsrepræsentanter/faglige organisationer om plustid på din arbejdsplads?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
Ja	4%	10%
Nej	71%	44%
Ved ikke	7%	23%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	18%	22%
Total	100%	100%
N	154	171

5.3.3 Flest individuelle aftaler om plustid på administrationsområdet

Som resultat af, at der er indgået meget få lokale aftaler om plustid, er der også et meget begrænset antal indgåede individuelle lokale plustidsaftaler, hvilket fremgår af tabel 29. Surveyen viser, at der på sektorniveau er indgået individuelle aftaler om plustid inden for både administrationsområdet og sygehusene.

De kvantitative data viser, at der er indgået flest aftaler inden for administrationsområdet. I fokusgrupper og interviews er det kommet til udtryk ved, at af de tre områder, der er i regionen, egner plustidsaftalen sig bedst til anvendelse inden for administrationsområdet. Det skyldes blandt andet, at der på administrationsområdet i høj grad er mulighed for at lægge de ekstra timer ud over de 37 timer på et tidspunkt, der ikke er i direkte forlængelse af den normale arbejdstid, men for eksempel derhjemme om aftenen. Det kan ikke på samme måde lade sig gøre på sygehusområdet eller i de sociale institutioner, hvor størstedelen af arbejdets udførelse skal finde sted på tjenestestedet.

De kvalitative data viser, at aftalerne på administrationsområdet typisk er indgået med AC'ere. Aftalerne er ofte indgået i forbindelse med særlig travle perioder, for eksempel i tilfælde af at medarbejderne har deltaget i et længerevarende projekt. De ekstra timer har typisk ikke ligget i direkte forlængelse af arbejdstiden, men om aftenen, og medarbejderne har på denne måde haft mulighed for selv at bestemme, hvornår de ekstra timer skulle ligge, jf. ovenstående afsnit.

Tabel 28 Er der indgået individuelle aftaler om plustid med medarbejdere, du er tillidsrepræsentant for? Er der indgået individuelle aftaler om plustid med medarbejdere, du har ledelsesmæssigt ansvar for?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
Ja	2%	5%
Nej	75%	69%
Ved ikke	5%	4%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	18%	22%
Total	100%	100%
N	155	171

I fokusgrupper med medarbejderne har der på sygehusområdet været eksempler på, at der blandt enkelte fuldtidsansatte lægesekretærer er interesse for at indgå en plustidsaftale. Det skyldes blandt andet, at de alligevel optjener en del overarbejde, som de ikke optjener pension for. De fleste af dem, der har været interesseret, kendte ikke til bestemmelserne om plustid, før de blev præsenteret for dem i fokusgrupperne.

De indgåede aftaler er typisk indgået for en begrænset periode på mellem 3 og 6 måneder. Der er ingen medarbejdere, der har givet udtryk for, at de ønsker en aftale om plustid, der går ud over denne periode.

5.3.4 Potentiale for fremtidig anvendelse af bestemmelserne om plustid

Tabel 30 viser, at kun 10 procent af de ledere, der har deltaget i surveyen, har tænkt sig at tage initiativ til at indgå en plustidsaftale, mens 36 procent af lederne ikke har tænkt sig at tage initiativ til at indgå en plustidsaftale.

I interviews har nogle ledere givet udtryk for, at de bevidst ikke tager initiativ til at øge kendskabet til bestemmelserne, fordi de mener, at en plustidsaftale ikke nødvendigvis er god for medarbejderne, blandt andet fordi det kan slide medarbejderne ned og medføre stress. Det er i de kvalitative data kommet særligt til udtryk i de sociale institutioner.

Surveyen viser, at det ser anderledes positivt ud, når lederne svarer på, hvorvidt de kunne være interesseret i på længere sigt at indgå en plustidsaftale. Her svarer 35 procent ja og kun 16 procent nej.

I de kvalitative data er denne mere positive holdning over for bestemmelserne på længere sigt blandt andet kommet til udtryk ved, at en del

af lederne mener, at de ved fremtidig arbejdskraftmangel i højere grad vil kunne se fordelene ved bestemmelserne. Holdningen er dog ikke kommet lige så stærkt til udtryk i de kvalitative data som i surveyen.

Tabel 29 Fremtidig anvendelse af plustidsaftaler (kun ledere)

	Har du tænkt dig at tage initiativ til at indgå en plustidsaftale?	Kunne du være interesseret i på længere sigt at indgå en plustidsaftale?
Ja	10%	35%
Nej	36%	16%
Ved ikke	32%	27%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	22%	22%
I alt	100%	100%
N	175	175

5.3.5 Større fleksibilitet og højere grad af medarbejderindflydelse

Af tabel 31 fremgår det, at tillidsrepræsentanterne i surveyen vægter flere formål omkring plustidsbestemmelserne højt. De primære motiver for at indgå en lokal aftale om plustid er for tillidsrepræsentanterne, at medarbejderne kan få mere indflydelse på tilrettelæggelsen af deres arbejdstid, at skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen og at øge arbejdsudbuddet på arbejdspladsen.

For lederne er de primære formål med indgåelse af plustidsaftaler at skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen og øge arbejdsudbuddet.

Tabel 30 Hvilke af følgende formål er blandt de væsentligste i forbindelse med indgåelse af plustidsaftaler? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillids- repræsentanter
At øge arbejdsudbuddet på arbejdspladsen	29%
At skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen	30%
At medarbejderne kan få mere indflydelse på tilrettelæggelsen af deres arbejdstid	35%
At arbejdstiden kan tilrettelægges, så der bliver et bedre arbejdsmiljø på arbejdspladsen	20%
Andet	13%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	18%
N	155

Tabel 31a Hvilke af følgende formål er blandt de væsentligste i forbindelse med indgåelse af plustidsaftaler?*

	Ledere
At øge arbejdsudbuddet på arbejdspladsen	16%
At skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen	32%
At medarbejderne kan få mere indflydelse på tilrettelæggelsen af deres arbejdstid	11%
At arbejdstiden kan tilrettelægges, så der bliver et bedre arbejdsmiljø på arbejdspladsen	11%
Andet	8%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	22%
N	171

* Tallene er ikke sammenlignelige for ledere og tillidsrepræsentanter, idet lederne kun har haft mulighed for at vælge én barriere.

Under svarmuligheden "Andet" har respondenterne i surveyen nævnt de samme formål som ovenstående. For tillidsrepræsentanterne er nævnt formål som at sikre, at de, der gerne vil arbejde mere, opnår fast løn. For lederne nævnes formål som, at særlige faglige og personlige kompetencer kan anvendes i større udstrækning.

Resultaterne fra surveyen indikerer, at lederne i høj grad ser plustid som et redskab, der kan skabe mere fleksibilitet og i nogen grad øge

arbejdsudbuddet, mens tillidsrepræsentanterne i høj grad ser plustid som et ledelsesværktøj til at øge arbejdsudbuddet, øge fleksibiliteten i opgaveløsningen, samt som et redskab til mere medindflydelse.

Dette billede understøttes fuldt af de kvalitative aktiviteter, hvor medarbejderne har givet udtryk for, at de ser bestemmelserne som et middel, der primært tilgodeser arbejdsgivernes interesse i at få medarbejderne til at arbejde mere. Denne medarbejderholdning er særligt kommet til udtryk inden for de sociale institutioner. Det er dog langt fra alle lederne, der i interviewene har givet udtryk for, at de kan se den store strategiske gevinst ved at anvende bestemmelserne i forhold til at øge arbejdsudbuddet.

5.4 Barrierer

I det følgende præsenteres resultaterne af afdækningen af barrierer i forbindelse med anvendelsen af plustidsbestemmelserne.

Tabel 32 og 33 viser de væsentligste barrierer for at anvende bestemmelserne om plustid vægtet af tillidsrepræsentanterne, lederne og medarbejderne. De væsentligste barrierer er:

- Manglende interesse for at anvende plustidsbestemmelserne.
- Manglende kendskab til bestemmelserne.
- Manglende økonomi til at finansiere en aftale.
- Manglende behov for en aftale.

Tabel 32 Hvilke af følgende barrierer mener du er de væsentligste i forhold til at anvende bestemmelserne om plustid (tillidsrepræsentanter og ledere)? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
Der er ikke tilstrækkeligt kendskab til aftalen	30%	30%
Der er ikke behov for flere arbejdstimer	16%	10%
Der er ikke enighed mellem de lokale parter om indgåelse af en lokal plustids-aftale	5%	7%
Der er ikke økonomi til at finansiere flere timer	19%	23%
Der er ikke interesse for indgåelse af plustidsaftaler blandt medarbejderne	50%	38%
Andet	11%	19%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	18%	22%
N	155	171

Under svarmuligheden ”Andet” har respondenterne i surveyen nævnt de samme barrierer som ovenstående. Tillidsrepræsentanterne har nævnt, at det som organisation er svært at bakke op omkring bestemmelserne om plustid, da de i sin tid kæmpede for at få den ugentlige arbejdstid ned. Lederne har nævnt, at konceptet ikke er fleksibelt nok.

Tabel 33 Hvilke af følgende barrierer mener du er de væsentligste i forhold til at anvende bestemmelserne om plustid (medarbejdere)? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Medarbejdere
Der er ikke tilstrækkeligt kendskab til aftalen	48 %
Manglende relevans	12 %
Ikke tilstrækkeligt økonomisk incitament	0 %
Ønsker af familiemæssige årsager ikke at arbejde mere	28 %
Ønsker af andre grunde ikke at arbejde mere	12 %
N	25

5.4.1 Manglende interesse for at anvende plustidsbestemmelserne

Der har i afdækningen af plustidsbestemmelserne tegnet sig et klart billede af, at der generelt fra både lederne og tillidsrepræsentanternes side er meget begrænset interesse for at indgå en lokal plustidsaftale.

De fleste medarbejdere er mere interesseret i at få udbetalt overarbejde end at få almindelig 1:1-timeløn for de ekstra timer, selvom der følger pension med de ekstra timer i plustidsaftalen. Denne pointe understøttes af, at 61 procent af tillidsrepræsentanterne og 49 procent af lederne mener, at der ikke er interesse blandt medarbejderne for indgåelse af plustidsaftaler, hvilket fremgår af tabel 32.

I en enkelt region er der i den kvalitative del af undersøgelsen både blandt medarbejderne og tillidsrepræsentanterne givet udtryk for, at tillidsrepræsentanterne/de faglige organisationer er skeptiske i forhold til indgåelse af plustidsaftaler. Her har begrundelsen været, at de gennem flere år har kæmpet for at komme ned i tid og derfor ikke ser nogen mening med at komme op i tid igen. På det administrative område er der set enkelte eksempler på, at tillidsrepræsentanter opfordrer til at ansætte flere medarbejdere frem for at øge timetallet for allerede ansatte.

5.4.2 Manglende kendskab til bestemmelserne

En anden af de væsentligste barrierer i forhold til at anvende plustidsaftalen er manglende kendskab til bestemmelserne. På det administrative område er der dog stort kendskab til aftalen.

Surveyen viser, at 30 procent af tillidsrepræsentanterne og 30 procent af lederne mener, at manglende kendskab til bestemmelserne er en af de væsentligste barrierer i forhold til at anvende bestemmelserne. Tillidsrepræsentanterne og lederne har i interviews og fokusgrupper udtalt, at der generelt har været ringe kommunikation omkring plustidsbestemmelserne. Mange ledere, tillidsrepræsentanter og medarbejdere har sagt, at de aldrig har hørt om bestemmelserne.

I flere tilfælde er der set eksempler på, at lederne forventer, at den centrale HR-afdeling skal informere om bestemmelser som plustid. Det er blot ikke alle HR-afdelinger, der gør lige meget ud af at informere lederne om arbejdstidsreglerne. Mange steder forventes det, at lederne selv opsøger viden. Der er således nogle gange tale om, at manglende forventningsafstemning kan være en medvirkende årsag til manglende kendskab.

5.4.3 Stram økonomi begrænser indgåelse af plustidsaftaler

Surveyen viser inden for både sygehusområdet, de sociale institutioner og administrationen, at økonomien ses som en væsentlig barriere i forhold til at anvende bestemmelserne om plustid.

Lederne giver flere steder i de kvalitative data udtryk for, at de oplever ikke at have tilstrækkeligt økonomisk råderum til permanent at øge medarbejdernes arbejdstid. Ledige timer bliver i stedet ofte anvendt til at udmønte besparelser.

Nogle ledere har i interviews udtalt, at det kan være en ulempe at have medarbejdere på plustid, fordi der i tilfælde af længere tids sygdom hos medarbejdere med plustid vil være ekstra omkostninger for ledelsen i forbindelse med udbetaling af løn under sygdom.

5.4.4 Manglende behov

Som beskrevet i afsnittet om anvendelse af plustidsaftalen indikerer data fra surveyen, at aftalen egner sig bedst til administrationen, for eksempel i forbindelse med en spidsbelastningsperiode eller et længerevarende projekt.

Modsat inden for administrationen er der inden for sygehusområdet, hvor der er mange deltidsansatte, generelt ikke behov for at have medarbejdere på plustid. Lederne og tillidsrepræsentanterne har i inter-

views og fokusgrupper udtalt, at det i mange afdelinger på sygehusområdet er mest fordelagtigt at fordele normeringerne mellem deltids- og fuldtidsansatte. Mange lægesekretærer er for eksempel på deltid. Det skyldes blandt andet, at der ofte er travlest på bestemte tidspunkter af dagen, hvor man typisk anvender de deltidsansatte. Hvis mange medarbejdere ønsker at indgå en plustidsaftale, vil det begrænse antallet af deltidsansatte og dermed arbejdskraften på tidspunkter med spidsbelastning.

Surveyen viser, at 16 procent af tillidsrepræsentanterne og 10 procent af lederne mener, at manglende behov for ekstra arbejdstimer er en af de væsentligste barrierer i forhold til at anvende plustid.

På administrationsområdet er der i den kvalitative del af undersøgelsen desuden givet udtryk for, at øvrige aftaler er dækkende for plustidsbestemmelserne, og at der ikke er behov for plustidsbestemmelserne. Medarbejderne har udtrykt, at de hellere vil anvende deres flekstidsaftale til at skabe fleksibilitet i deres hverdag end binde sig til en plustidsaftale.

6. Bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde

I dette kapitel præsenteres resultaterne af kortlægningen af kendskab, anvendelse, formål og barrierer i forhold til bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde. Formålet med bestemmelsen er at over-/merarbejde kan afregnes ved betaling i stedet for at blive afspadseret, når arbejdskraftsituationen på arbejdspladsen tilsiger det

6.1 Resumé

De væsentligste hovedpointer er følgende:

- Kendskabet til bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde er generelt stort og størst inden for sygehusområdet.
- Flere tillidsrepræsentanter end ledere tager initiativ til at øge kendskabet til bestemmelsen. Tillidsrepræsentanterne inden for sygehusområdet gør særlig meget ud af at fortælle medarbejderne om muligheden for både at afspadsere og få udbetalt overarbejde, selv om det er arbejdsgiverne, der beslutter, hvorvidt der kan forekomme udbetaling på den pågældende arbejdsplads.
- Størstedelen af over- og merarbejde afspadseres. Kun 10 procent af lederne og 16 procent af tillidsrepræsentanterne angiver, at størstedelen af over- og merarbejde udbetales.
- Udbetaling af over- og merarbejde anvendes mere på sygehusområdet end i andre sektorer.
- Hovedformålet med de indgåede aftaler er at skabe et økonomisk incitament hos medarbejderne til at øge arbejdstiden. På det regionale område er der inden for sygehusene eksempler på, at udbetaling anvendes strategisk i forhold til at øge arbejdsudbuddet særligt for udvalgte specialiserede faggrupper.
- De væsentligste barrierer for anvendelse af bestemmelsen er, at medarbejderne ønsker afspadsering frem for udbetaling, en udbredt ledelsesmæssig holdning om, at over- og merarbejde skal afspadses samt begrænset økonomisk råderum på mange arbejdspladser.

6.2 Kendskab

I dette afsnit præsenteres afdækningen af kendskabet til bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde.

6.2.1 Generelt godt kendskab til bestemmelsen

Interviews og fokusgrupper har vist, at kendskabet til bestemmelsen om over- og merarbejde generelt er stort. Det skyldes, at der er mange, der forholder sig til bestemmelsen i praksis.

Det store kendskab understøttes klart i surveyen, hvor 81 procent af tillidsrepræsentanterne og 83 procent af lederne i nogen eller høj grad har kendskab til bestemmelsen, jf. tabel 34. Kendskabet til bestemmelsen er således nogenlunde lige stort blandt tillidsrepræsentanterne og lederne.

Tabel 34 Har du kendskab til bestemmelsen om udbetaling af over- og merarbejde frem for afspadsering?*

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	46 %	44 %
I nogen grad	35 %	39 %
I mindre grad	11 %	13 %
Slet ikke	8 %	4 %
Total	100 %	100 %
N	173	202

Surveyen viser, at kendskabet på sektorniveauet samlet set er størst inden for sygehusområdet. Det skyldes, at der generelt er en del over- og merarbejde på dette område, og at aftalen derfor er meget relevant på dette område.

6.2.2 Initiativ til at øge kendskabet til aftalen

Tabel 35 viser, at 53 procent af lederne og 39 procent af tillidsrepræsentanterne vurderer, at ledelsen i høj eller nogen grad har taget initiativ til at øge kendskabet til afregning af over- og merarbejde. Det skyldes, at det er en bestemmelse, der anvendes på rigtig mange arbejdspladser, og langt de fleste har oplevet at skulle arbejde ud over deres normale arbejdstid og kan forholde sig til, at det arbejde enten udbetales eller afspadsres.

I den kvalitative del af undersøgelsen er der set en række eksempler på, at tillidsrepræsentanterne gør meget ud af at fortælle medarbejderne om muligheden for, at overarbejde både kan afspadsres og udbetales.

les. Det gør sig særlig gældende inden for sygehusområdet, hvor 67 procent af tillidsrepræsentanterne i nogen eller høj grad har taget initiativ til at øge kendskabet til bestemmelsen.

Surveyen viser, at tillidsrepræsentanter mener, at tillidsrepræsentanterne i højere grad end lederne har taget initiativ til at øge kendskabet til bestemmelsen.

I fokusgrupperne har det vist sig, at grunden til, at tillidsrepræsentanterne især på dette område gør meget ud af at informere medarbejderne om aftalen, blandt andet er, at der er en stor del af lederne, der foretrækker, at medarbejderne afspadserer overarbejde, hvilket primært begrundes med budgetmæssige overvejelser. Tillidsrepræsentanterne mener generelt, at medarbejderne selv skal have lov til at vælge, hvorvidt medarbejderne skal afspadsere eller få udbetalt over- og merarbejde.

Tabel 35 I hvilken grad har ledelsen lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til bestemmelsen om udbetaling af over- og merarbejde frem for afspadsering?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	10%	21%
I nogen grad	29%	32%
I mindre grad	29%	29%
Slet ikke	18%	11%
Ved ikke	4%	4%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	8%	4%
Total	100%	100%
N	172	201

Tabel 36 I hvilken grad har tillidsrepræsentanter/faglige organisationer lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til bestemmelsen om udbetaling af over- og merarbejde frem for afspadsering (kun besvaret af tillidsrepræsentanter)?

Tillidsrepræsentanter	
I høj grad	26%
I nogen grad	31%
I mindre grad	25%
Slet ikke	6%
Ved ikke	3%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	8%
Total	100%
N	172

En væsentlig del af både tillidsrepræsentanterne og lederne har lokalt drøftet afregning ved udbetaling frem for afspadsering med ledelsen, hvilket fremgår af tabel 37.

Tabel 37 Har I lokalt drøftet afregning ved udbetaling frem for afspadsering med ledelsen?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
Ja	55%	53%
Nej	31%	31%
Ved ikke	6%	12%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	8%	4%
Total	100%	100%
N	172	201

Lidt over halvdelen af tillidsrepræsentanter og ledere, har drøftet, hvorvidt over- og merarbejde kan udbetales eller afspadseres, eller om medarbejderne selv kan vælge på de enkelte arbejdspladser.

I fokusgrupperne har tillidsrepræsentanterne givet udtryk for, at de generelt gør en del ud af at informere medarbejderne om, at muligheden for udbetaling også findes, for at gøre medarbejderne opmærksomme på, at afspadsering ikke er den eneste mulighed for afvikling af over- og merarbejde.

6.3 Anvendelse

I dette afsnit præsenteres afdækningen af anvendelsen af bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde.

6.3.1 Generelt anvendes udbetaling af over- og merarbejde i begrænset omfang

Interviews og fokusgrupper viser, at selve bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde anvendes i begrænset udstrækning.

Det giver sig også til udtryk i tabel 38, hvor det fremgår, at 55 procent af tillidsrepræsentanterne og 58 procent af lederne anslår, at størstedelen af over- og merarbejde afspadseres. Kun 16 procent af tillidsrepræsentanterne og 10 procent af lederne anslår, at størstedelen af over- og merarbejde udbetales.

Surveyen viser derudover, at der er flest inden for sygehusområdet, der får udbetalt over- og merarbejde. Det er især inden for specialistafdelinger, hvor der er mangel på arbejdskraft, at det kan være svært at afspadsere, og over- og merarbejde derfor udbetales. Der er flest inden for administrationen, der afspadserer over- og merarbejde. Det skyldes blandt andet, at en stor del af medarbejderne er på flekstid.

Tabel 38 I hvilken grad anslår du, at der i forhold til de medarbejdere, du er tillidsrepræsentant/leder for anvendes udbetaling frem for afspadsning af over- og merarbejde?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
Ligelig fordeling af udbetaling og afspadsning	21%	28%
Størstedelen afspadseres	55%	58%
Størstedelen udbetales	16%	10%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	8%	4%
Total	100%	100%
N	173	201

6.3.2 Udbetaling af overarbejde skal sikre, at opgaverne udføres

I interviews med lederne er det kommet frem, at der er en holdning om, at udbetaling af over- og merarbejde frem for afspadsning finder sted for at sikre, at arbejdet bliver udført, hvilket understøttes i surveyen, jf. tabel 39. Her fremgår det, at det væsentligste formål med udbetaling af over- og merarbejde ifølge lederne er at sikre, at arbejdsopgaverne bliver udført, og at skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen.

Tillidsrepræsentanterne inden for alle områderne giver udtryk for, at det væsentligste formål med udbetaling frem for afspadsering er at skabe et økonomisk incitament hos medarbejderne til at øge arbejdstiden. Det understøttes i surveyen, jf. tabel 39, hvoraf det fremgår, at 50 procent af tillidsrepræsentanterne netop har valgt dette formål som det væsentligste.

Tabel 39 Hvilke af de følgende formål mener du er de væsentligste i forhold til at anvende udbetaling frem for afspadsering? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
At øge udbuddet af arbejdskraft på arbejdspladsen	32%	32%
At skabe større fleksibilitet i opgaveløsningen	30%	44%
At skabe et økonomisk incitament hos medarbejderne til at øge arbejdstiden	50%	40%
At sikre, at opgaverne udføres	36%	45%
Andet*	7%	6%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	8%	4%
N	173	201

* Respondenterne har under svarmuligheden "Andet" ikke nævnt andre formål end ovennævnte.

6.3.3 Størst anvendelse på sygehusområdet

Til trods for at udbetaling af over- og merarbejde er begrænset, er det interessant at se på, hvilke områder der anvender udbetaling frem for andre.

På sektorniveau indikerer surveydata, at det særligt er inden for sygehusområdet, at der udbetales over- og merarbejde. Her angiver 22 procent af tillidsrepræsentanterne og 14 procent af lederne, at størstedelen udbetales.

De kvalitative data viser, at det primært er sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der ønsker udbetaling. For nogle sygeplejersker er der et ønske om at få over- og merarbejde afspadseret. Det skyldes primært en holdning om, at de synes, at det er for fysisk og nogle gange også psykisk hårdt at arbejde ud over deres normale arbejdstid. Derudover er det typisk sygeplejersker med små børn, der har brug for at kunne gå tidligt og hente børn.

Der er generelt stor forskel fra afdeling til afdeling, hvorvidt medarbejderne ønsker udbetaling eller afspadsering. Det kan både være personlige forhold, der afgør, hvorvidt medarbejderne ønsker afspadse-

ring eller udbetaling, og forhold på de enkelte afdelinger. På afdelinger med mangel på arbejdskraft og især mangel på specialister kan det være svært at få lov at afspadsere, fordi der er brug for medarbejderne i afdelingen.

Ud fra de kvalitative interviews anvendes aftalen kun relativt få steder strategisk i forhold til at skaffe flere medarbejdere.

Surveyen viser dog, at 32 procent af lederne mener, at et af de væsentligste formål med at anvende aftalen er at øge arbejdsudbuddet. Aftalen anvendes i særlig grad på de afdelinger, hvor der er mangel på specialister, for eksempel på afdelinger, hvor der som en del af minimumberedskabet mindst skal være et bestemt antal specialister til stede. Et eksempel fra de kvalitative data er fra skadestuen, hvor der om natten skal være mindst én læge til stede med en vis erfaring, som skal kunne håndtere større traumer, hvis der for eksempel sker større trafikuheld. Disse læger kan være svære at få fat i, fordi der på det sygehus, eksemplet stammer fra, er flest yngre læger med kun lidt erfaring.

6.3.4 Udbetaling anvendes ofte som ventil, når afspadsning ikke er mulig

På administrationsområdet er der i den kvalitative del af undersøgelsen set en række eksempler på, at medarbejdere mener, at det er svært at få tid til at afspadsere, fordi arbejdet ligger stille, mens der afspadses. Dette gælder ikke på samme måde på sygehusområdet og i de sociale institutioner, fordi medarbejderne tager over for hinanden, når de skifter vagt. En del medarbejdere i administrationen foretrækker derfor udbetaling af over- og merarbejde. Interviews og fokusgrupper har vist, at en del af de opgaver, der ligger i administrationen, kan være svære at afgrænse og overdrage til andre.

Det er en central pointe, at der inden for især administrationsområdet er flekstidsaftaler. Med flekstidsaftalerne opsparer medarbejderne timer, når de arbejder ud over normal arbejdstid. I tilfælde af at medarbejderne har optjent mange flekstimer, og timerne har stået på flekskontoen i mere end et lokalt bestemt antal måneder, går en stor del ledere ind og bestemmer, om timerne skal udbetales, afhængigt af hvor mange timer der står. Andre ledere fører ikke kontrol med antallet af flekstimer, hvilket nogle gange resulterer i et meget stort antal timer på flekskontoen, der kan være svært at afvikle. Udbetaling af over- og merarbejde anvendes her som en nødvendig ventil, der sikrer, at medarbejderne honoreres for de leverede timer.

6.3.5 Medarbejderne ønsker medbestemmelse omkring anvendelse af udbetaling

Flere medarbejdere har i fokusgrupperne udtrykt, at udbetaling frem for afspadsering i nogle situationer anvendes aktivt, hvis ledelsen på forhånd ved, at der kommer særlig travle perioder, langtidssygdom blandt øvrige medarbejdere eller andre situationer, der i en periode kræver noget ekstra af den enkelte. Her aftales det på forhånd, at de ekstra timer, den enkelte leverer i perioden, går til udbetaling. Medarbejderne udtrykker i fokusgrupperne, at anvendelse af udbetaling frem for afspadsering opleves som mere attraktivt i disse situationer, hvor det er aftalt på forhånd, hvordan over- og merarbejde honoreres.

6.4 Barrierer

I det følgende afsnit præsenteres afdækningen af barrierer i forbindelse med anvendelse af bestemmelsen om afregning af over- og merarbejde.

De væsentligste barrierer er følgende:

- Medarbejderne ønsker afspadsering frem for udbetaling.
- Manglende økonomi til at finansiere en aftale.

Tabel 40 Hvilke af de følgende barrierer mener du er de væsentligste i forhold til at anvende udbetaling frem for afspadsering? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillids- repræsentanter	Ledere
Der er ikke tilstrækkeligt kendskab til bestemmelsen	11%	4%
Medarbejderne ønsker afspadsering frem for udbetaling	51%	53%
Der er ikke økonomi til at finansiere udbetaling	44%	52%
Jeg har som leder ikke kompetence til at træffe beslutning om at vælge udbetaling frem for afspadsering	11%	8%
Ledelsen har en holdning om, at over- og merarbejde principielt bør afspadseres	40%	30%
Andet*	7%	6%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	8%	4%
N	173	201

* Respondenterne har under svarmuligheden "Andet" ikke nævnt andre barrierer end ovennævnte.

6.4.1 Medarbejderne ønsker afspadsring frem for udbetaling

Fokusgrupper med medarbejderne indikerer, at der generelt er en overvægt af medarbejdere, der ønsker at afspadsere deres optjente overarbejde frem for at få det udbetalt. Det understøttes i høj grad i surveyen, hvor 51 procent af tillidsrepræsentanterne og 53 procent af lederne mener, at det netop er en af de væsentligste barrierer for at anvende aftalen, jf. tabel 40.

Fokusgrupperne viser, at medarbejderne generelt foretrækker frihed frem for penge. Det gælder særligt medarbejdere, der arbejder inden for sektorer, hvor arbejdet er fysisk og psykisk belastende, og hvor arbejdet er præget af mange skæve vagter, som på sygehusområdet og i de sociale institutioner. Det gælder også særligt for medarbejdere, der er ansat på deltid.

De deltidsansatte angiver i fokusgrupperne, at en af de primære årsager til, at de generelt foretrækker afspadsring, er, at de kun får 1:1-afregning for de timer, der er fra deltid og op til fuldtid (37 timer). De oplever, at det ikke kan betale sig for dem at få timerne udbetalt, medmindre der er tale om ekstra vagter med tillæg.

Nogle af de medarbejdere, der har deltaget i undersøgelsen, har givet udtryk for, at de i højere grad ville vælge udbetaling af over- og merarbejde, hvis der var en større økonomisk gevinst ved det, men som det ser ud nu, er interessen begrænset.

6.4.2 Manglende økonomi til at finansiere udbetaling

Inden for både administrationsområdet, sygehusområdet og de sociale institutioner er der i interviews og fokusgrupper givet udtryk for, at økonomien er en af de væsentligste barrierer i forhold til at udbetale over- og merarbejde. Dette er der i de kvalitative aktiviteter givet udtryk for skyldes flere faktorer:

- I nogle situationer er budgettet udnyttet til fulde, og der er ikke råd til at udbetale overarbejde.
- I andre tilfælde er den lokale økonomistyring ikke tilstrækkelig til at sikre et tilstrækkelig detaljeret overblik over, hvor meget økonomisk råderum der er til eventuel udbetaling af overarbejde.
- Nogle gange er der efter medarbejdernes ønske udbetalt over- og merarbejde så længe, der var økonomi til det, hvilket så medfører, at der i resten af året ikke er mulighed for udbetaling. Særligt i de sociale institutioner og på sygehusområdet har dette været fremme i interviewene.

Ovenstående understøttes i surveyen, hvor 44 procent af tillidsrepræsentanterne og 52 procent af lederne har vurderet, at en af de væsentligste barrierer i forhold til at anvende aftalen er økonomien til at finansiere udbetalingen, jf. tabel 40.

Interviews og fokusgrupper indikerer ligeledes, at anvendelsen af udbetaling frem for afspadsering afhænger af den lokale leder og kulturen på arbejdspladsen.

Helt overordnet er der i de kvalitative interviews flest ledere, der foretrækker, at over- og merarbejde afspadseres. Lederne peger i de kvalitative interviews på, at dette overvejende er begrundet med, at afspadsering ikke kan mærkes på samme måde på økonomien som udbetaling af over- og merarbejde, medmindre der er tale om, at der skal være et minimumberedskab til stede som for eksempel på intensivafdelingerne på sygehusene. I de situationer, hvor der afspadseres på sygehusområdet og i de sociale institutioner, må de resterende medarbejdere ofte løse flere opgaver, eller der suppleres med dyre vikartimer.

Ovenstående kommer til udtryk i tabel 40, hvor det fremgår, at 40 procent af tillidsrepræsentanterne og 30 procent af lederne mener, at ledelsens holdning til udbetaling af over- og merarbejde er en af de væsentligste barrierer i forhold til at udbetale over- og merarbejde.

7. Konvertering af ulempetillæg

I dette kapitel præsenteres resultaterne af kortlægningen af kendskab, anvendelse, formål og barrierer i forhold til aftalen om konvertering af ulempetillæg. Formålet med aftalen er at give mulighed for at indgå lokale aftaler om, at arbejdstidsbestemte ydelser konverteres fra løbende opgørelse til et fast tillæg. Aftalen omfatter alle ansatte på det regionale område.

7.1 Resumé

De væsentligste hovedpointer er følgende:

- Kendskabet til konvertering af ulempetillæg er generelt begrænset, dog størst inden for sociale institutioner og mindst inden for administrationen.
- Der har været taget meget få initiativer blandt både tillidsrepræsentanterne og lederne til at øge kendskabet til aftalen om konvertering af ulempetillæg.
- Det væsentligste formål med at anvende aftalen er, at det skal være økonomisk fordelagtigt for medarbejderne. Formålet omkring administrative forenklingssyn vægtes i mindre omfang.
- De væsentligste barrierer for anvendelse af aftalen er manglende kendskab til aftalen, begrænset økonomi til at indgå en aftale om konvertering af ulempetillæg og manglende behov. Derudover er medarbejdernes frygt for, at aftalen ikke vil være økonomisk fordelagtig, og ledernes bekymring for ikke at kunne få afsat ulempevagter væsentlige barrierer.
- Den kvalitative del peger på, at en konvertering af ulempetillæg generelt ikke er en administrativ fordel, idet tillæggene p.t. registreres automatisk i it-systemet, og arbejdet hermed er således hverken tidskrævende eller administrativt besværligt.

7.2 Kendskab

I dette afsnit præsenteres kendskabet til aftalen om konvertering af ulempetillæg på baggrund af data fra surveyen og de kvalitative interviews.

7.2.1 Generelt begrænset kendskab til aftalen

Interviews og fokusgrupper viser, at der samlet set på tværs af alle områder er et relativt begrænset kendskab til aftalen om konvertering af ulempetillæg.

Surveyen indikerer, at kendskabet til aftalen er lidt større blandt lederne end tillidsrepræsentanterne, hvilket fremgår af tabel 41. 66 procent af tillidsrepræsentanterne og 61 procent af lederne har slet ikke eller i mindre grad kendskab til aftalen. Kendskabet til konvertering af ulempetillæg er således generelt begrænset, dog størst inden for sociale institutioner og mindst inden for administrationen.

Tabel 41 Har du kendskab til aftalen om konvertering af ulempetillæg?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	8 %	8 %
I nogen grad	13 %	16 %
I mindre grad	22 %	27 %
Slet ikke	44 %	34 %
Arbejdet hos de medarbejdere, jeg er tillidsrepræsentant for, udløser ikke ulempetillæg	13 %	14 %
Total	100 %	100 %
N	172	201

7.2.2 Initiativ til at øge kendskabet til aftalen

Surveyen indikerer, at der generelt er meget få ledere, der har taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen om konvertering af ulempetillæg. Det kommer til udtryk i tabel 42, hvor henholdsvis 7 procent af tillidsrepræsentanterne og 14 procent af lederne vurderer, at ledelsen lokalt i høj eller nogen grad har taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen.

Tabel 42 I hvilken grad har ledelsen lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen om konvertering af ulempetillæg?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	2%	4%
I nogen grad	5%	10%
I mindre grad	13%	20%
Slet ikke	25%	22%
Ved ikke	5%	6%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	51%	40%
Total	100%	100%
N	149	173

De kvantitative data viser, at 13 procent af tillidsrepræsentant mener, at tillidsrepræsentanterne i nogen eller høj grad har taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen, hvilket kan ses af tabel 43.

Tabel 43 I hvilken grad har tillidsrepræsentanter/faglige organisationer lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen om konvertering af ulempetillæg?

	Tillidsrepræsentanter
I høj grad	4%
I nogen grad	9%
I mindre grad	20%
Slet ikke	11%
Ved ikke	5%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	51%
Total	100%
N	149

De kvalitative fokusgrupper peger på, at i de tilfælde, hvor tillidsrepræsentanterne har taget initiativ til at øge kendskabet, har det primært været for at informere medarbejderne om fordele og ulemper ved aftalen. Tillidsrepræsentanterne på især sygehusområdet har her givet udtryk for, at de især har informeret om, at aftalen ikke nødvendigvis er økonomisk fordelagtig for medarbejderne, afhængigt af hvilke vagter der ligger i medarbejderens vagtskema.

7.3 Anvendelse

I dette afsnit præsenteres afdækningen af anvendelsen af aftalen om konvertering af ulempetillæg.

7.3.1 Generelt begrænset anvendelse af aftalen

Surveyen indikerer, at anvendelse af aftalen kun foregår i lille omfang. Tabel 44 viser, at 6 procent af tillidsrepræsentanterne og 6 procent af lederne i høj eller nogen grad anvender aftalen. Aftalen anvendes mest indenfor sociale institutioner.

I de kvalitative interviews har flere ledere dog udtrykt, at de godt kan se fordele i aftalen, mens tillidsrepræsentanterne og medarbejderne generelt er mere skeptiske.

Tabel 44 I hvilken grad anvendes aftalen om konvertering af ulempetillæg på din arbejdsplads/for de medarbejdere, du er tillidsrepræsentant for?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	4%	2%
I nogen grad	2%	4%
I mindre grad	6%	10%
Slet ikke	30%	32%
Ved ikke	7%	11%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	51%	40%
Total	100%	100%
N	150	173

På sektorniveau er der i forbindelse med interviews i administrationen givet eksempler på anvendelse af aftalen om konvertering af ulempetillæg. Dette er særligt inden for it-administrationsområdet, hvor flere steder i forbindelse med VIP-support og tilkaldevagter anvender aftalen om at konvertere særskilte ulempetillæg til et månedligt fast beløb. De medarbejdere i it-administrationen, der er omfattet af aftalen, er positive over for aftalen, og en væsentlig del af disse medarbejdere ser konverteringen af ulempetillæggene som en skjult lønforhøjelse, fordi de ved, hvad de får udbetalt fast hver måned.

Der er i den kvalitative dataindsamling fundet enkelte eksempler på, at aftalen er blevet anvendt på sygehusområdet i Jylland. I et konkret tilfælde, hvor man har anvendt aftalen, er man gået væk fra aftalen igen, fordi medarbejderne ikke var tilfredse med den. Medarbejderne tilken-

degav, at de var utrygge ved, at de på lønsedlen ikke kunne se, at der stod tillæg ud for de aften- og nattevagter, de havde arbejdet. Endvidere udtrykte nogle en oplevelse af at føle sig uretfærdig lønnet og var usikre på, om de havde fået mindre i løn i forhold til, hvor meget de havde arbejdet.

Der findes i den kvalitative del af undersøgelsen ingen konkrete eksempler på, at aftalen er anvendt inden for de sociale institutioner.

Selvom størstedelen af medarbejderne i fokusgrupperne inden for sygehusområdet foretrækker ikke at være omfattet af en aftale om konvertering af ulempetillæg og hellere vil have tillæggene stående på lønsedlen, udtrykker en stor del af medarbejderne også, at de ikke altid kan gennemskue, om de rent faktisk har fået de tillæg, de skal have. Rent psykologisk betyder det meget for medarbejderne, blot de kan se, at der står nogle tillæg.

7.3.2 Potentiale for fremtidig anvendelse

Surveyen indikerer, at det kun er et begrænset antal ledere, der reelt har tænkt sig at tage initiativ til at indgå en aftale om konvertering af ulempetillæg. Som det fremgår af tabel 45 har 5 procent af lederne i surveyen tænkt sig at tage initiativ til en sådan aftale, mens 16 procent på længere sigt kunne være interesseret i at indgå en aftale. Dette dækker dog over, at ingen ledere i administrationen vil indgå en aftale, mens 33 procent af lederne indenfor sociale institutioner kunne være interesseret i at indgå en aftale på længere sigt.

Tabel 45 Fremtidige anvendelsesmuligheder

	Har du tænkt dig at tage initiativ til at indgå en aftale om konvertering af ulempetillæg?	Kunne du være interesseret i på længere sigt at indgå en aftale om konvertering af ulempetillæg?
Ja	5%	16%
Nej	26%	13%
Ved ikke	28%	32%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	40%	40%
Total	100%	100%
N	173	173

I interviewene med lederne er der ligeledes meget få, der har givet udtryk for, at de har tænkt sig at tage initiativ til at indgå en aftale om

konvertering af ulempetillæg. Det skyldes blandt andet, at en del ledere ikke har overvejet forenklingen af det administrative arbejde, førend de blev præsenteret for mulighederne under interviewet.

7.3.3 Formål med aftalen skal være det økonomiske incitament

Surveyen viser, at tillidsrepræsentanterne og lederne har samme motiver med aftalen, nemlig at det gælder om at gøre det økonomisk fordelagtigt for medarbejderne. Dette giver sig til udtryk ved, at 31 procent af tillidsrepræsentanterne og 25 procent af lederne vægter dette formål som et af de væsentligste, jf. tabel 46.

Lederne vægter også både administrative forenklingssyn og fokus på udbetaling frem for afspadsering som væsentlige formål. Også en væsentlig del af tillidsrepræsentanterne i surveyen ser fokus på udbetaling frem for afspadsering som et væsentligt formål.

Tabel 46 Hvilke af de følgende formål mener du er de væsentligste i forhold til at anvende aftalen om konvertering af ulempetillæg? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillids- repræsentanter	Ledere
At tilgodesee administrative forenklingssyn	9%	20%
At sætte fokus på udbetaling i stedet for afspadsering for at fremme antallet af arbejdstimer	19%	22%
At det har skullet være økonomisk fordelagtigt for medarbejderne	31%	25%
Andet*	7%	8%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	51%	40%
N	150	173

* Respondenterne har under svarmuligheden "Andet" ikke nævnt andre formål end ovennævnte.

I de kvalitative aktiviteter er det indtrykket, at der generelt er flere ledere end medarbejdere og tillidsrepræsentanter, der finder aftalen om konvertering af ulempetillæg fordelagtig.

De kvalitative interviews peger i modsætning til surveyen i højere grad på, at det primære motiv fra ledelsen til anvendelse af aftalen er, at indgåelse af en aftale om konvertering af ulempetillæg i nogle tilfælde vil forenkle det administrative arbejde i forbindelse med løn. Størstedelen af lederne mener dog, at det ikke er nogen byrde at håndtere løn og dertilhørende tillæg. Det skyldes primært, at de fleste ledere inden for administrationsområdet, sygehusene og de sociale institutioner anvender lønsystemer, der selv udregner tillæggene for medarbejdernes eventuelle skæve vagter.

7.4 Barrierer

I det følgende præsenteres afdækningen af de identificerede barrierer i forhold til at anvende aftalen om konvertering af ulempetillæg på baggrund af såvel surveyen som de kvalitative data.

De væsentligste barrierer er følgende:

- Manglende kendskab til aftalen.
- Manglende økonomi til at finansiere en aftale.
- Manglende behov for en aftale.
- Usikkerhed fra medarbejderne om, at aftalen ikke vil være økonomisk fordelagtig samt bekymring fra lederne om mindre vilje fra medarbejderne til at tage ulempevagter.

Tabel 47 Hvilke af de følgende barrierer mener du er de væsentligste i forhold til at anvende aftalen om konvertering af ulempetillæg? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillids- repræsentanter	Ledere
Der er ikke tilstrækkeligt kendskab til aftalen	32%	32%
Der er ikke behov for en lokal aftale om konvertering af ulempetillæg	8%	16%
En aftale om konvertering vil være dyrere, og der er ikke økonomi til at finansiere den	14%	14%
Det er vanskeligt at udregne et årligt tillæg til erstatning for ulempeydelse for den enkelte, for eksempel fordi der er for store udsving	7%	15%
Det er svært at opnå enighed med tillidsrepræsentanter/faglige organisationer om en aftale om konvertering af ulempetillæg	9%	5%
Jeg har som leder ikke kompetence til selv at indgå en lokal aftale om konvertering af ulempe-tillæg	7%	5%
Andet*	4%	2%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	51%	40%
N	150	173

* Respondenterne har under svarmuligheden "Andet" ikke nævnt andre barrierer end ovennævnte.

7.4.1 Manglende kendskab til aftalen

Barrieren omkring manglende kendskab er vægtet meget højt og overskygger i høj grad de øvrige barrierer. 32 procent af tillidsrepræsentanterne og 32 procent af lederne har angivet denne barriere som en af de

væsentligste barrierer, jf. tabel 47. Hertil kommer at 51 procent af tillidsrepræsentanterne og 40 procent af lederne slet ikke har kendskab til aftalen.

Dette er i de kvalitative interviews kommet til udtryk ved, at nogle ledere og især tillidsrepræsentanterne ikke har kunnet se, at det skulle være en fordel at anvende konvertering af ulempetillæg. Tillidsrepræsentanterne var bekymrede for, at konverteringen ikke var for medarbejdernes bedste.

7.4.2 Ikke økonomi til at finansiere en aftale

Den næststørste barriere blandt tillidsrepræsentanterne er, at en aftale om konvertering af ulempetillæg vil være dyrere end den måde, det fungerer på i dag. 14 procent af tillidsrepræsentanterne og 14 procent af lederne vægter dette som en af de væsentligste barrierer.

I de kvalitative data er denne barriere dog ikke kommet lige så stærkt til udtryk. I de kvalitative interview er det ikke i så høj grad blevet nævnt, at det er en barriere at finansiere en eventuel aftale. I de kvalitative fokusgrupper har det i højere grad handlet om medarbejdernes bekymring for, hvorvidt en aftale om konvertering af ulempetillæg vil være til medarbejdernes ulempe, da medarbejderne vurderer, at det vil være svært at udregne et årligt tillæg til erstatning for ulempetillæg-gende. At det vurderes som svært skyldes, at den enkelte medarbejder oplever at der er betydelige variation i hvilket omfang de løser opgaver, der udløser ulempetillæg.

Denne holdning gør sig særlig gældende på sygehusområdet og i de sociale institutioner, hvor medarbejderne giver udtryk for, at arbejdet er kendetegnet ved at indeholde skæve vagter, og hvor medarbejdernes behov for at kunne se den konkrete udbetaling af tillæg spiller en væsentlig rolle for medarbejdernes motivation.

7.4.3 Manglende behov for en lokalaftale

En anden væsentlig barriere, der peges på i surveyen, er, at der ikke er behov for indgåelse af en lokal aftale om konvertering af ulempetillæg. Denne barriere vægtes af 8 procent af tillidsrepræsentanterne og 16 procent af lederne.

Dette understøttes i den kvalitative del af flere ledere, der giver udtryk for, at en konvertering af ulempetillæg generelt ikke er en administrativ fordel, idet tillæggene p.t. registreres automatisk i it-systemet, og arbejdet hermed er således hverken tidskrævende eller administrativt besværligt. Det vil skabe større problemer at skulle udregne et årligt tillæg til erstatning for ulempeydelse for den enkelte, for eksempel fordi der er store udsving i tillæggene hos medarbejderne på sygehusområdet og i de sociale institutioner.

Dertil kommer, at medarbejderne i flere fokusgrupper har tydeliggjort, at der blandt dem ikke er præference for konvertering af deres tillæg, idet de vurderer, at det økonomiske incitament for skæve vagter dermed bortfalder.

7.4.4 Usikkerhed i forhold til betydningen for vagtplanlægning og den økonomiske konsekvens

Endnu en væsentlig barriere, der er blevet fremhævet i de kvalitative interviews blandt lederne, er bekymringen om vagtplanlægningsaspektet i forhold til, hvorvidt det vil være sværere at besætte ikke-attraktive vagter som for eksempel weekendvagter, såfremt medarbejderne modtager det samme grundbeløb hver måned, uagtet om de pågældende tager en weekend- eller aftenvagte. Risikoen for, at medarbejderne kun vil tage ”de gode vagter” og dermed være mindre fleksible vurderes af lederne også at være en barriere for anvendelsen af aftalen.

Det samme argument gælder den anden vej rundt, hvor enkelte tillidsrepræsentanter har peget på, at risikoen ved indgåelse af en aftale kunne være, at lederne ville forvente, at medarbejderne stod ubetinget til rådighed også i en højere grad, end hvad rimeligt er. Således ville aftalen kun være til arbejdsgivernes fordel og ikke medarbejdernes. Medarbejderne har i relation hertil i fokusgrupper udtrykt bekymring med hensyn til at miste fleksibilitet i forhold til at bytte vagter indbyrdes, idet indbyrdes vagtbytning ville kunne blive sværere med en aftale om konvertering af ulempetillæg.

8. Virksomhedsoverenskomster

I dette kapitel præsenteres resultaterne af kortlægningen af kendskab, anvendelse, formål og barrierer i forhold til virksomhedsoverenskomster. Formålet med aftalen er at give mulighed for lokalt tilpassede overenskomster, der matcher konkrete behov i en bestemt sektor, institution mv., og for at skabe attraktive arbejdspladser ved at tilpasse bl.a. arbejdstiden til personalets og arbejdspladsens behov og ønsker. Aftalen omfatter hele det regionale område.

8.1 Resumé

- Der er generelt lille kendskab til aftalen om virksomhedsoverenskomster. Over halvdelen har intet kendskab til aftalen. 83 procent af tillidsrepræsentanterne og lederne kender slet ikke eller i mindre grad til aftalen.
- Aftalen anvendes kun i meget begrænset omfang.
- Surveyen viser, at det særligt er inden for de sociale institutioner end på andre områder, at der er et lidt større kendskab til aftalen om virksomhedsoverenskomster.
- Det væsentligste formål med at anvende aftalen er at skabe en mere attraktiv arbejdsplads.
- De væsentligste barrierer er manglende kendskab til aftalen, at de centrale overenskomstbestemmelser er tilstrækkelige samt mangel på tid og ressourcer til at udarbejde og implementere en virksomhedsoverenskomst.

8.2 Kendskab

I det følgende præsenteres afdækningen af kendskabet til virksomhedsoverenskomster.

8.2.1 Generelt lille kendskab til virksomhedsoverenskomster

Der er generelt meget lille kendskab til aftalen om virksomhedsoverenskomster har. Surveyen viser, at færre end hver femte leder og tillidsrepræsentant i nogen eller høj grad har kendskab til aftalen, og for begge parter gælder, at 83 procent slet ikke eller i mindre grad har kendskab til aftalen, jf. tabel 48.

Det samme ses i den kvalitative del af undersøgelsen, hvor ganske få tillidsrepræsentanter og ledere har hørt om aftalen.

Tabel 48 Har du kendskab til aftalen om virksomhedsoverenskomster?*

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	6 %	4 %
I nogen grad	11 %	12 %
I mindre grad	26 %	26 %
Slet ikke	57 %	57 %
Total	100 %	100 %
N	171	201

Surveyen viser, at det på sektorniveau særligt er inden for de sociale institutioner, at der er kendskab til aftalen om virksomhedsoverenskomster, idet 33 procent af tillidsrepræsentanterne og 20 procent af lederne i nogen eller høj grad har kendskab til aftalen.

8.2.2 Initiativ til at øge kendskabet

Både lederne og tillidsrepræsentanterne giver i surveyen udtryk for, at der er taget meget få initiativer fra ledelsen til at øge kendskabet til aftalen om virksomhedsoverenskomster, hvilket fremgår af tabel 49. Her fremgår det, at 5 procent af tillidsrepræsentanterne og 16 procent af lederne mener, at der i høj eller nogen grad er taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen.

Med hensyn til, hvorvidt tillidsrepræsentanterne selv har taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen, viser surveyen, at 11 procent i nogen eller høj grad har taget initiativ til at øge kendskabet. Endvidere indikerer surveyen, at der er flest tillidsrepræsentanter inden for sociale institutioner, der har taget initiativ til at øge kendskabet til aftalen. Der er færrest tillidsrepræsentanter inden for sygehusområdet, der har taget initiativ til at øge kendskabet.

Tabel 49 I hvilken grad har ledelsen lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til virksomhedsoverenskomster?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
I høj grad	0%	1%
I nogen grad	5%	15%
I mindre grad	13%	5%
Slet ikke	22%	16%
Ved ikke	3%	5%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	57%	57%
Total	100%	100%
N	171	201

Tabel 50 I hvilken grad har tillidsrepræsentanter/faglige organisationer lokalt taget initiativ til at øge kendskabet til virksomhedsoverenskomster?

	Tillidsrepræsentanter
I høj grad	2%
I nogen grad	9%
I mindre grad	15%
Slet ikke	13%
Ved ikke	4%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	57%
Total	100%
N	171

8.3 Anvendelse

I det følgende præsenteres resultaterne fra afdækningen af anvendelsen om aftalen om virksomhedsoverenskomster.

8.3.1 Anvendelse af aftalen om virksomhedsoverenskomster meget begrænset

Ligesom der er meget begrænset kendskab til aftalen om virksomhedsoverenskomster, er graden af anvendelse også meget begrænset. Der er i de kvalitative data ikke set nogen eksempler på indgåede virksomhedsoverenskomster på regionsområdet.

Tabel 51 Er der indgået en virksomhedsoverenskomst, der omfatter nogle af eller alle de medarbejdere, du er tillidsrepræsentant for?

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
Ja	3%	6%
Nej	33%	30%
Ved ikke	7%	7%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	57%	57%
Total	100%	100%
N	171	201

8.3.2 Formålet er at skabe en mere attraktiv arbejdsplads

Af tabel 52 fremgår det, at både tillidsrepræsentanterne og lederne vægter flere formål højt, hvis en virksomhedsoverenskomst skulle indgås.

Tabel 52 Hvilke af de følgende formål mener du er de væsentligste i forhold til at anvende virksomhedsoverenskomster? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillidsrepræsentanter	Ledere
At skabe en mere attraktiv arbejdsplads	22%	24%
At sikre, at arbejdstiden kan tilrettelægges, så der blandt andet bidrages til en højere grad af balance mellem arbejds- og fritid	21%	17%
At skabe rammer for en bedre opgaveløsning	10%	21%
At få en bedre anvendelse af ressourcerne, der fører til mere arbejdskraft	14%	10%
At skabe bedre mulighed for medarbejderindflydelse	15%	10%
At arbejdstiden kan tilrettelægges, så der bliver et bedre arbejdsmiljø på arbejdspladsen	16%	15%
At skabe bedre mulighed for rekruttering/fastholdelse	13%	13%
At forenkle løn- og personaleadministration	6%	10%
Andet*	7%	6%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	57%	57%
N	171	201

* Respondenterne har under svarmuligheden "Andet" ikke nævnt andre formål end ovennævnte.

Af de kvantitative data fremgår det, at det væsentligste formål blandt både tillidsrepræsentanterne og lederne er at skabe en mere attraktiv

arbejdsplads. Flere af de øvrige formål falder ind under dette, for eksempel formålet om at sikre, at arbejdstiden kan tilrettelægges, så der blandt andet bidrager til en højere grad af balance mellem arbejds- og fritid, som 21 procent af tillidsrepræsentanterne og 17 procent af lederne vægter.

I surveyen vægter lederne formålet om at skabe bedre rammer for opgaveløsningen relativt højere end tillidsrepræsentanterne, idet 21 procent af lederne og 10 procent af tillidsrepræsentanterne vægter formålet som et af de væsentligste.

Flere tillidsrepræsentanter end ledere vægter i surveyen, at større medarbejderindflydelse er et af de væsentligste formål med at anvende aftalen. Generelt er der i interviews og fokusgrupper givet udtryk for, at bedre løn og vilkår er nogle af de mest centrale dele for medarbejderne og tillidsrepræsentanterne i forbindelse med at indgå en virksomhedsoverenskomst.

8.3.3 Fremtidig anvendelse af aftalen

Surveyen viser, at der samlet set er 4 procent af lederne, der har tænkt sig at tage initiativ til at indgå en virksomhedsoverenskomst og 10 procent, der på længere sigt kunne være interesseret i at indgå en virksomhedsoverenskomst, jf. tabel 54. Det er særligt lederne inden for de sociale institutioner, der kunne være interesseret i på længere sigt at indgå en aftale. Dette billede er ikke afspejlet i det kvalitative materiale.

I de kvalitative data har størstedelen af de afspurgte ledere været tøvende med hensyn til fremtidig anvendelse. Dette billede viser sig da også i surveyen, hvor det fremgår, at 57 procent af lederne har svaret ved ikke til begge spørgsmål.

Tabel 53 Fremtidige anvendelsesmuligheder (kun ledere)

	Har du tænkt dig at tage initiativ til at indgå en virksomhedsoverenskomst?	Kunne du være interesseret i på længere sigt at indgå en virksomhedsoverenskomst?
Ja	4%	10%
Nej	15%	8%
Ved ikke	24%	25%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	57%	57%
Total	100%	100%
N	201	201

8.4 Barrierer

I det følgende afsnit præsenteres afdækningen af resultaterne af barrierer i forhold til at anvende aftalen om virksomhedsoverenskomster.

De væsentligste barrierer er følgende:

- Manglende kendskab til aftalen.
- De centrale overenskomstbestemmelser er tilstrækkelige.
- Mangel på tid og ressourcer til at udarbejde og implementere en virksomhedsoverenskomst.

Tabel 54 Hvilke af de følgende barrierer mener du er de væsentligste i forhold til at anvende virksomhedsoverenskomster? (Mulighed for angivelse af flere svar)

	Tillids- repræsentanter	Ledere
Der er ikke tilstrækkeligt kendskab til aftalen	28%	28%
De centrale overenskomstbestemmelser er tilstrækkelige	12%	11%
En lokal virksomhedsoverenskomst ville være dyrere, og der er ikke økonomi til at finansiere den	2%	4%
Der har ikke været tilstrækkelig opbakning fra den øverste ledelse	2%	2%
Der har ikke været tilstrækkelig opbakning fra repræsentanter fra den (de) faglige organisation(er)	0%	2%
Der har ikke været tilstrækkelig tid og ressourcer til at udarbejde og implementere en virksomhedsoverenskomst	8%	8%
Den lokale leder har ikke kompetence til selv at indgå en virksomhedsoverenskomst	2%	10%
Andet*	4%	4%
Har "slet ikke" kendskab til aftalen	57%	57%
N	171	201

* Respondenterne har under svarmuligheden "Andet" ikke nævnt andre barrierer end ovennævnte.

8.4.1 Manglende kendskab til aftalen

Surveyen viser, at både lederne og tillidsrepræsentanterne er enige om, at den mest centrale barriere i forhold til at anvende aftalen om virksomhedsoverenskomster er, at der ikke blandt nogen af parterne er tilstrækkeligt kendskab til aftalen, jf. tabel 55.

8.4.2 De centrale overenskomstbestemmelser er tilstrækkelige

En anden væsentlig barriere, som kan ses i surveyen, er, at aftalen om virksomhedsoverenskomster ofte ikke vurderes at være relevant, da de centrale overenskomstbestemmelser er tilstrækkelige. 12 procent af tillidsrepræsentanterne og 11 procent af lederne vægter denne barriere som en af de væsentligste, jf. tabel 55.

8.4.3 Mangel på tid og ressourcer til at udarbejde og implementere en virksomhedsoverenskomst

En tredje barriere, som særligt fremhæves af tillidsrepræsentanterne, er, at der ikke har været tilstrækkelig tid og ressourcer til at udarbejde og implementere en virksomhedsoverenskomst. 8 procent af tillidsrepræsentanterne og 8 procent af lederne vægter denne barriere som en af de væsentligste, jf. tabel 55.

Sidestilles dette med den kvalitative del af undersøgelsen, har der været eksempler på ledere i administrationen, som har haft overvejelser om at indgå en virksomhedsoverenskomst, men har undladt at gøre det ud fra begrundelsen om, at det er for tungt og trægt at forhandle tillæg med de faglige organisationer, når der er mange faggrupper repræsenteret. Således opleves det både ressource- og tidskrævende og som en bureaukratisk proces at implementere en virksomhedsoverenskomst, jf. barrieren om, at de centrale overenskomstbestemmelser er tilstrækkelige.