

Bente Abrahamsen

Deltidsarbeid på retur? En sammenlikning av tre kull sykepleiere utdannet i 1977, 1992 og 2003

Denne studien belyser sykepleieres bruk av deltid fra 1970-tallet og fram til i dag.

Spørsmålet som tas opp er om den langvarige deltidstrenden blant sykepleiere videreføres blant de som er nyutdannede i dag. Resultatene viser at sykepleiere utdannet i 2003 har

halvert omfanget av deltidarbeid sammenliknet med sykepleiere utdannet ti år tidligere.

Men fremdeles arbeider sykepleiere mer deltid enn andre kvinner med

høyskoleutdanning.

Fra 1970-tallet og fram til i dag har sykepleieryrket utmerket seg med stor bruk av deltidarbeid (Melby 1990, Abrahamsen 2000a, 2002a, 2003, Olsen 2002, Høst et al. 2009). Deltid har vært nesten like utbredt blant sykepleiere som blant hjelpepleiere – og altså langt mer utbredt blant sykepleiere enn blant andre kvinner med høyskoleutdanning (Abrahamsen 2002a, 2003). På grunn av økt behov for sykepleiere i årene framover er det bekymringsfullt dersom deltidstrenden videreføres blant nye utdanningskull. Utstrakt bruk av deltid gir liten utnyttelse av sykepleieres kvalifikasjoner. Behovet for flere pleiere med høy faglig kompetanse antas å bli særlig stort i eldresektoren hvor deltidarbeid er svært utbredt i dag (Høst et al. 2009).

Arbeidstidsmønsteret til dem som i dag er nyutdannede sykepleiere, gir grunn til å spørre om den langvarige deltidstrenden er brutt. Tre år etter fullført utdanning (2003-kull) arbeider kun hver fjerde sykepleier deltid (Abrahamsen 2007). Men for å undersøke om yngre kull sykepleiere finner heltidsarbeid mer attraktivt enn tidligere kull, er det nødvendig å sammenlikne flere kull sykepleiere. Videre vet vi at kvinners deltidarbeid er tett knyttet til omsorg for egne barn og sekundære forsørgerrolle (Kjeldstad 2006). Analysen bør derfor også omfatte sykepleieres tilpasning til yrket etter at de har etablert egen familie. De siste 30 årene har det skjedd betydelige endringer i kvinners forhold til arbeidsmarkedet, og tendensen har gått i retning av mer heltidsarbeid også etter at de har blitt mødre (Bø et al. 2008, Jensen 2000). Spørsmålet er om sykepleiere har hatt en tilsvarende utvikling? Flere

forhold peker i den retning, blant annet er det mange som ønsker større stillingsbrøk (Amble 2008). Det er imidlertid ikke tilstrekkelig at flere sykepleiere ønsker heltid fremfor deltid. Stillingsstrukturen må også gi rom for flere heltidsstillinger. For å forstå sykepleieres arbeidstidsutvikling relateres denne til både samfunnsmessige endringer og til kjennetegn ved sykepleieryrket, med særlig fokusering på stillingsstruktur og deltidskultur. I tillegg belyses sykepleieres deltidsorientering.

Det empiriske grunnlaget for analysene er arbeidstidsmønsteret til tre kull sykepleiere; sykepleiere som avsluttet utdanningen i henholdsvis 1977, 1992 og 2003. I tillegg sammenliknes 2003-kullet av sykepleiere med andre høyskoleutdannede kvinner. I analysen skilles det mellom høyskoleyrker med kvinnemajoritet og høyskoleyrker med en mer likelig fordeling av kvinner og menn. Til sammen belyser disse undersøkelsen sykepleieres arbeidstidsmønster gjennom fire tiår: 1970-, 1980-, 1990- og 2000-tallet.

Historisk utvikling av deltidsarbeid blant sykepleiere

Selv om sykepleieres bruk av deltidsarbeid har vært stabilt høyt fra 1970-tallet og fram til i dag, har det ikke alltid vært slik. Gjennom store deler av 1900-tallet, helt fram til 1960-tallet, arbeidet sykepleiere i hovedsak heltid (Melby 1990). Til tross for at sykepleieryrket ble et verdslig yrke rundt 1900, måtte yrkesaktive sykepleiere være ugifte helt fram til 1948 (Melby 1990:185). Dette bidro til at en stor del av dem ikke var yrkesaktive i første halvdel av 1900-tallet. På 1960-tallet, da helsesektoren ekspanderte sterkt og behovet for sykepleiere økte, skjedde det et skifte i yrkesdeltakelsen til gifte sykepleiere. Det ble mer vanlig at sykepleiere med barn var yrkesaktive, og i 1965 var over halvparten av alle med sykepleierutdanning yrkesaktive (Melby 1990:165). I perioden 1965–1975 økte antallet deltidsstillinger i sykepleien dramatisk i forbindelse med den kraftige utbyggingen av helsesektoren. Det store omfanget av deltidsstillinger bidro til at stadig flere sykepleiere søkte seg tilbake til yrket når barna kom i skolealder, eventuelt var ute av arbeidslivet i korte perioder i løpet av karrieren i forbindelse med barnfødslar. En kombinasjon av heltid, deltid og noen korte eller lengre perioder ute av arbeidslivet har vært et utbredt sysselsettingsmønster for sykepleiere fra 1970-tallet og helt fram til tusenårsskiftet (Abrahamsen 2002b, 2003). Resultatene i denne studien vil vise om denne trenden er snudd, og om deltidsarbeidet blant sykepleiere er på retur.

Forhold som påvirker sykepleieres arbeidstidsmønster

For å forstå sykepleieres bruk av deltidsarbeid fra 1970-tallet og fram til i dag er det viktig å se denne i lys av de samfunnsmessige endringene og kjennetegn ved sykepleieryrket. Dette er forhold som har betydning for om sykepleiere ønsker å arbeide deltid eller heltid, og i hvilken grad arbeidstidspreferansene realiseres.

Fra 1970-tallet og fram til i dag har det skjedd store endringer både når det gjelder nasjonale normer for kvinners yrkesarbeid og hvilke velferdsordninger som tilbys foreldre. Kvinnerollen har vært i kontinuerlig endring, noe som gjenspeiles i økt yrkesdeltakelse og antall småbarnsmødre med heltidsarbeid. (Bø et al. 2008, Jensen 2000). Økningen i heltidsarbeid blant mødre knyttes spesielt til 1980-tallet, som gjerne kalles "Småbarnsmødrenes tiår på arbeidsmarkedet" (Kjeldstad 1991). Endringene i kvinners yrkesdeltakelse ble etterfulgt av forbedringer i velferdsordninger, som lønnet foreldrepermisjon, mulighet for barnehageplass og skolefritidsordning (Leira 2002).ⁱ I tillegg må nevnes at farsrollen er betydelig endret de siste tiårene, noe som blant annet avspeiles i fedres økte interesse for foreldrepermisjon (Lappegård 2003). Kvinners interesse for heltidsarbeid har i hele perioden vært størst blant kvinner med høy utdanning, og det er også disse kvinnene som oftest lever i et likestilt parforhold angående yrkesdeltakelse og arbeidstid (Bø et al. 2008:90). Sykepleieres heltidsutvikling kan likevel antas å være noe svakere enn blant andre kvinner med høy utdanning. Det skyldes for det første at sykepleierutdanningen synes å tiltrekke seg deltidsorienterte kvinner i større grad enn mange andre høyskoleutdanninger.ⁱⁱ Videre er det et visst omfang av ufrivillig deltid blant sykepleiere (Amble 2008).

Stillingsstrukturen fremstår som en særdeles viktig faktor for å forstå sykepleieres arbeidstidsutvikling. Den store andelen av deltidsstillinger samt et visst omfang av uønsket deltid gjør at bruken av deltid i pleiesektoren ikke kun kan forstås som aggregater av kvinners valg (Ellingsæter 2009:53). Mange vil hevde at etableringen av et stort antall deltidsstillinger i perioden 1965–1975 kan forklare det store omfanget av sykepleieres deltidsarbeid helt fram til i dag. Den økte etterspørselen etter pleiere i denne perioden ble i all hovedsak dekket gjennom nye deltidsstillinger. Sektorens tilbud om deltidsstillinger var ikke tilfeldig, deltidsarbeid var helt i samsvar med gjeldende norm for kvinners yrkesaktivitet

og de mulighetene de hadde på den tiden (Melby 1990). I løpet av de siste tiårene er mange deltidsstillinger blitt omgjort til større deltidsstillinger eller heltidsstillinger, men undersyssetningen blant sykepleiere tyder på at endringene i stillingsstrukturen ikke har vært tilstrekkelig for å dekke etterspørselen (Amble 2008).

Det er vanlig å argumentere for at sykepleieryrket er preget av en deltidskultur (Olsen 2002, Abrahamsen 2002a, Gullikstad & Rasmussen 2005, Johansen 2007), og at denne påvirker kvinnes arbeidstidspreferanser etter at de er blitt mødre. Deltidskulturen speiler tradisjonelle holdninger til kvinners yrkesdeltakelse og en forestilling om at den "gode mor" reduserer arbeidstiden for å være hjemme med barna. Spørsmålet er hvordan en deltidskultur har kunnet overleve i sykepleieryrket gjennom de siste 10–20 årene, hvor hovedtrenden har vært at mødre med høy utdanning arbeider heltid? Det kan antas at deltidskulturen har gode vilkår i et yrke hvor deltidsarbeidende ikke taper i konkurransen med heltidsarbeidende når de interessante arbeidsoppgavene fordeles, ved opprykk, og så videre. I motsetning til hva som er tilfellet i mange mannsdominerte yrker (Epstein et al. 1999), er det mye som tyder på at deltidsarbeidende i kvinnedominerte yrker ikke stigmatiseres, men derimot har like gode utviklingsmuligheter som heltidsarbeidende (Abrahamsen 2002a:69). Det er videre grunn til å anta at en videreføring av deltidskulturen i sykepleieryrket avhenger av holdningen til deltidsarbeid hos dem som rekrutteres inn i yrket. I denne studien undersøkes om sykepleieryrket rekrutterer deltidsorienterte kvinner i større grad enn andre høyskoleyrker, og om kvinnes positive holdninger til deltid fortsetter utover i yrkesløpet.

Data

Analysene i artikkelen er basert på tre ulike spørreskjemaundersøkelser. Opplysninger om de yngste sykepleierne (2003-kull) og de to gruppene av høyskoleutdannede kvinner (yrker med kvinnemajoritet og yrker med kjønnsblanding) er basert på "StudData", en panelundersøkelse gjennomført ved Senter for profesjonsstudier, Høgskolen i Oslo. Dette datasettet omfatter mer enn femten høyskoleutdanninger og åtte høyskoler. I analysen inngår to paneler som avsluttet sin høyskoleutdanning i henholdsvis 2001 og 2003. Analyser viser at omfanget av deltidsarbeid blant sykepleiere er nesten identisk i de to panelene. For å øke antall enheter (N) i analysen ble de to panelene slått sammen og betegnes heretter

som 2003-kullet. Begge paneler har besvart spørreskjemaer ved fire ulike tidspunkt; første studieår, siste studieår samt tre år og seks år etter utdanning. Tre år etter utdanning besvarte henholdsvis 1600 (utdannet i 2001) og 1800 (utdannet i 2003) personer spørreskjemaene, og svarprosentene var 58 prosent for begge grupper. Seks år etter utdanning besvarte 1200 (utdannet i 2001) og 1600 (utdannet i 2003) personer spørreskjemaene, og svarprosentene var 48 og 49 prosent. Svarprosentene for sykepleierne er nesten identisk med svarprosentene for hele kullet.ⁱⁱⁱ

Data for 1992-kullet av sykepleiere er hentet fra "Pleierundersøkelsen 2002", som omfatter vel 500 sykepleiere og er gjennomført ved Institutt for samfunnsforskning, Oslo. I alt 65 prosent av dem som fikk spørreskjemaet, besvarte undersøkelsen. Undersøkelsen har et retrospektivt og longitudinelt design, og sykepleierne oppgir en rekke kjennetegn ved alle jobber de har hatt, blant annet arbeidstid, fra de fullførte sin sykepleierutdanning i 1992 og fram til årsskiftet 2002/2003 (Abrahamsen 2003). Opplysningene om det eldste kullet av sykepleiere (1977-kull) er hentet fra "Sykepleierundersøkelsen 1998". Også denne undersøkelsen ble gjennomført ved Institutt for samfunnsforskning og omfatter nesten 800 sykepleiere som avsluttet sin sykepleierutdanning i 1977. Svarprosenten var 63 prosent. I likhet med undersøkelsen over har også denne et retrospektivt og longitudinelt design. Sykepleierne har blant annet gitt opplysninger om arbeidstid i hver enkelt jobb i perioden 1977–1999 (Abrahamsen 2000b).

Frafallet i alle tre undersøkelsene er såpass stort at det kan ha betydning for analyseresultatene. Dersom frafallet er skjevt fordelt mellom grupper, for eksempel forskjeller mellom dem som arbeider heltid og dem som arbeider deltid, kan det føre til feilaktige resultater. Vi har lite informasjon om den enkeltes arbeidstid har betydning for å returnere skjemaet i utfylt stand. På den andre siden er det vanlig å anta at frafallet er størst blant personer med minst tilknytning til yrke og arbeidsliv. Dette indikerer at frafall er noe mer utbredt blant personer med deltidsarbeid enn blant dem som arbeider heltid på det tidspunktet de mottok spørreskjemaet. En konsekvens av en slik skjevfordeling av frafallet vil være at omfanget av deltid er noe større enn det som går fram av analysene.

Variabler

For 2003-kullet, gjelder både sykepleiere og de to andre gruppene med høyskoleutdanning, beregnes *arbeidstiden* på bakgrunn av spørsmålet "Hvor mange timer arbeider du vanligvis per uke når både hovedarbeidsforhold og biarbeidsforhold er tatt med?" Deltid defineres som 1–34 timer per uke, og 35 timer eller mer betegnes som heltid. Denne delingen korresponderer godt med hva som er normalarbeidstid (35,5 timer per uke for turnusarbeid,), og dermed hva som er deltid for det store flertallet av sykepleiere (NOU 2008:30). For sykepleiere som avsluttet utdanningen i 1992 eller i 1977, er det ikke opplysninger om antall timer, men om de har arbeidet heltid eller deltid. Dersom de har hatt flere jobber i løpet av et år (eller endret arbeidstid), er det arbeidstiden per 31. desember som registreres. Sammenliknbarheten mellom de tre studiene avhenger av at sykepleierne i de to eldste kullene rapporterer deltid når de arbeider mindre enn 35 timer per uke.

Alder er basert på fødselsår oppgitt av respondentene. Gjennomsnittlig alder ved avsluttet utdanning er beregnet for alle grupper inkludert i analysen. Tabell 1 viser at gjennomsnittsalderen er noe lavere for 1977-kullet (23,6 år) enn for de andre kullene. Gjennomsnittsalderen for 1992-kullet og for 2003-kullet av sykepleiere er 27,3 år og 27,5 år. For andre høyskoleutdannede (2003-kull) er gjennomsnittsalder 27,2 år for kvinner i yrker med kvinnemajoritet, og 27,7 år for kvinner i kjønnsblandede yrker.

Tabell 1 inn cirka her

Kvinnenes familiesituasjon oppgis ved *antall barn* og om de bor sammen med en *partner* eller ikke. For 2003-kullet er det benyttet opplysninger oppgitt i siste studiesemester. For 1977-kullet og 1992-kullet er tallene beregnet på bakgrunn av opplysninger om barns fødselsår og sykepleierens familiehistorie. Tabell 1 viser kvinnenes familiesituasjon ved overgangen fra utdanning til arbeid. Resultatene viser enkelte forskjeller mellom 2003-kullet av sykepleiere og de andre kullene av sykepleiere. Blant annet er det mer vanlig å ha barn for 1992-kullet av sykepleiere (28 %) enn andre (17–22 %). Videre har kvinner i kjønnsblandede høyskoleyrker noe mindre tendens til å bo sammen med en partner enn andre høyskoleutdannede kvinner.

Deltidsorientering tar utgangspunkt i spørsmålet: Hvor viktig synes du mulighet til deltidsarbeid er hvis du skulle vurdere en fremtidig jobb? Fem svaralternativer fra 'Svært viktig' til 'Ikke viktig i det hele tatt'. Oppgir kvinnene 'Svært viktig' eller 'Viktig', defineres de

som deltidsorienterte. Opplysninger om deltidsorientering eksisterer kun for 2003-kullet. Resultater for siste studieår og seks år etter fullført utdanning presenteres i tabell 2.

Deltidsmuligheter tar utgangspunkt i spørsmålet: I hvilken grad vil du si at din nåværende jobb gir god mulighet til deltidsarbeid? Det gis fem svaralternativer fra 'I svært stor grad' til 'Ikke i det hele tatt'. Gode deltidsmuligheter gis kvinnene som oppgir 'I svært stor grad'. Opplysninger tilgjengelig kun for 2003-kullet. Resultater presenteres i tabell 3.

Arbeidstidsønsker tar utgangspunkt i spørsmålet: Har du den arbeidstiden som passer deg best, eller ønsker du kortere eller lengre arbeidstid? Vi tenker oss da at lønnen minsker eller øker i tilsvarende grad. Ta utgangspunkt i din faktiske arbeidstid. Det gis tre svaralternativer, (1) 'Nåværende arbeidstid passer best' (2) 'Kortere arbeidstid passer best' og (3) 'Lengre arbeidstid passer best'. Opplysninger tilgjengelig kun for 2003-kullet. Resultater vises i tabell 3.

Metode

Sammenlikningene av deltidsarbeid er basert på andel med deltidsarbeid på ulike tidspunkt i yrkesløpet og ved ulike familiesituasjoner (antall barn). I analysen sammenliknes kvinnelige sykepleiere med kvinner i andre høyskoleyrker (2003-kullet). Det skilles mellom to ulike grupper: (1) Yrker med kvinnemajoritet, som inkluderer førskolelærere, allmennlærere, fysioterapeuter, sosialarbeidere, ergoterapeuter og andre helsefagutdannede. (2) Yrker med kjønnsblanding og yrker med majoritet av menn, som videre i artikkelen betegnes som kjønnsblandede yrker. Denne gruppen inkluderer journalister, ingeniører og økonomer (alle på bachelornivå). Av tabell 1 går det fram at kvinneandelen blant sykepleiere (2003-kullet) er 91 prosent, yrker med kvinnemajoritet har 82 prosent kvinner og kjønnsblandede yrker 51 prosent.

Resultater

Det mest i øyenfallende ved resultatene i figur 1 er at 2003-kullet av sykepleiere har langt mindre omfang av deltid enn de to eldste. Denne tendensen er tydelig allerede etter tre år i arbeidslivet, og forskjellene er enda større etter seks år. Mens de to eldste kullene øker sin bruk av deltid de første årene i yrkesløpet, er omfanget av deltid relativt stabilt blant

sykepleiere utdannet i 2003. Seks år etter utdanning er deltidsandelen cirka 25 prosent for det yngste kullet, mens den er cirka 50 prosent for de to eldste kullene.

Figur 1 inn cirka her

Resultatene viser store likheter mellom de to eldste kohortene, kurvene med deltidsandelen følger hverandre tett. Noe overraskende er det at deltidsandelen blant sykepleiere utdannet i 1992 ikke skiller seg nevneverdig fra sykepleiere som utdannet seg på midten av 1970-tallet, i en periode da det skjedde store endringer i arbeidstidsmønsteret til norske kvinner med høy utdanning. På 1970-tallet arbeidet cirka halvparten av norske kvinner med universitets-/høyskoleutdanning deltid, mens det på midten av 1990-tallet var en av tre kvinner som arbeidet deltid (Jensen 2000:31). Tallene er ikke helt sammenliknbare, men indikerer likevel at forskjellene mellom sykepleiere og andre kvinner med høy utdanning var større for 1992-kullet enn for 1977-kullet. Ti år etter fullført utdanning er deltidsandelen cirka 60 prosent for begge kullene. Lik bruk av deltid for disse kullene kan til dels skyldes at 1992-kullet er tre år eldre ved rekruttering enn 1977-kullet.^{iv} Av tabell 1 går det fram at 1992-kullet også har omsorg for flere barn enn 1977-kullet når de starter yrkeskarrieren, noe som kan ha betydning for utviklingen av deltidarbeid. Samtidig kan vi ikke se bort fra at det har skjedd en forskyvning fra kort til lang deltid mellom disse kullene. Dette var en vanlig utvikling blant norske kvinner i denne perioden (Jensen 2000). I sammenlikningen av de tre kullene må det også tas i betraktning at de to eldste kullene har gitt opplysninger om egen arbeidstid mange år tilbake. Usikkerheten i rapportering kan antas å øke med antall år.

Figur 2 og 3 inn cirka her

I figur 2 og 3 inngår, i tillegg til tre kull sykepleiere, også andre høyskoleutdannede kvinner (2003-kull). Resultatene viser at kvinnelige sykepleiere (2003-kull) har signifikant høyere bruk av deltid enn andre høyskoleutdannede utdannet samme år, og at denne forskjellen øker utover i yrkesløpet. Seks år ut i yrkesløpet er andelen deltid for de yngste sykepleierne som nevnt cirka 25 prosent, mens den er rundt 10 prosent for andre høyskoleutdannede kvinner (figur 2). Forskjellen mellom sykepleiere og andre høyskoleutdannede gjelder både kvinner uten barn, kvinner med et barn og kvinner med to eller flere barn, men det synes å

være en tendens til at forskjellene øker med antall barn (figur 3). Forskjellen i bruk av deltid i høyskoleyrker med kvinnemajoritet og yrker med kjønnsblanding er moderate, men signifikante i den perioden som studeres, med unntak av kvinner som har to eller flere barn. Derimot er det markante forskjeller dersom alle fem grupper av kvinner ses under ett. Blant sykepleiere utdannet i 1977 som har to eller flere barn, er det godt over 70 prosent som arbeider deltid, blant 1992-kullet er andelen vel 50 prosent, for det yngste kullet av sykepleiere cirka 35 prosent, mens prosentandelen for andre høyskoleutdannede kvinner er cirka 20 prosent.

Tabell 2 og 3 inn cirka her

Tabell 2 viser betydelige forskjeller i deltidsorientering mellom kvinnelige sykepleiere (75 %) og andre høyskoleutdannede kvinner (cirka 50 %) ved rekruttering til yrket. Kvinnes deltidsorientering avtar utover i yrkesløpet, men seks år etter utdanning kan fremdeles halvparten av sykepleierne karakteriseres som deltidsorienterte. Ikke uventet viser tabell 3 betydelige forskjeller i muligheter til deltidsarbeid mellom sykepleiere og andre høyskoleutdannede kvinner (50 % vs. 14 %). Det er ikke opplysninger om muligheten til heltidsarbeid, men det kan antas en viss symmetri mellom tilgjengeligheten av deltidsstillinger versus heltidsstillinger. Resultatene bekrefter et relativt stort omfang av undersyssetning blant sykepleiere (7.8 %), noe som tyder på at en del sykepleiere (2003-kullet) har problemer med å få heltidsstilling. For kvinner i andre høyskoleyrker er problemet motsatt. Ønsket om kortere arbeidstid er størst i kjønnsblandede yrker (30 %) og minst blant sykepleiere (17 %).

Diskusjon

Den langvarige deltidstrenden blant sykepleiere synes å være brutt. Resultatene viser at sykepleiere utdannet på begynnelsen av 2000-tallet har halvert omfanget av deltid sammenliknet med kollegaer utdannet på 1990-tallet og tidligere. Hvordan kan denne utviklingen forstås? Endringen i sykepleieres arbeidstidsmønster, og særlig innenfor det siste tiåret, har vært betydelig og kan kanskje best sammenliknes med utviklingen på 1980-tallet blant andre grupper av kvinner (Kjeldstad 1991). Mye tyder på at interessen for heltidsarbeid blant kvinner med barn kom noe senere blant sykepleiere enn mange andre

yrkesgrupper, men har vært en kontinuerlig prosess blant sykepleiere som for andre grupper. Sykepleieres arbeidstidsutvikling speiler utviklingen til andre norske kvinner, men har et etterslep i bruk av deltidsarbeid sett i forhold til andre med tilsvarende utdanningsnivå (Bø et al. 2008, Jensen 2000). Spørsmålet er hvorfor dette etterslepet videreføres tiår etter tiår og deltidsarbeid fremdeles er mer utbredt blant nyutdannede sykepleiere enn andre høyskoleutdannede kvinner.

Å fokusere på sykepleieres holdning til deltidsarbeid er nærliggende ettersom det nettopp er sykepleiernes egne ønsker om mer heltidsarbeid som har drevet fram de betydelige endringene i arbeidstid vi ser i figur 1 og 2. Vi kan derfor ikke utelukke at etterslepet i bruk av deltid nettopp skyldes at sykepleieryrket i større grad enn andre høyskoleyrker rekrutterer deltidsorienterte kvinner. Selv i dag, da det er relativt få unge sykepleiere som arbeider deltid, oppgir flertallet av nyutdannede sykepleiere at de er opptatt av deltidsarbeid (tabell 2). Riktignok avtar deltidsorienteringen etter noen år i arbeidslivet, men fortsatt er det signifikante forskjeller mellom sykepleiere og kvinner i andre høyskoleyrker.

Mekanismene bak sykepleieres arbeidstidsutvikling er imidlertid komplekse. For å øke omfanget av heltidsarbeid er det en forutsetning at flere sykepleiere ønsker å arbeide heltid fremfor deltid. Men dette er ikke tilstrekkelig. Pleierne må også gis mulighet til å realisere sine arbeidstidspreferanser. Dette har ikke alltid vært tilfellet i sykepleieryrket, og mye tyder på at mangelen på heltidsstillinger har økt de siste årene (Amble 2008). Underskuddet av heltidsstillinger knyttes vanligvis til arbeidsgivernes interesser og behov for en fleksibel arbeidskraft som kan dekke personellbehovet ved sykefravær, permisjoner og liknende (Kjeldstad 2006, Forssell og Jonsson 2005). Men ifølge Skift- og turnusutvalget er det flere kompliserende momenter. Utvalget peker på at det kan være vanskelig å oppnå større andel heltidsstillinger uten samtidig å endre forholdet mellom arbeid i ukedager og helg (NOU 2008:15).

De empiriske resultatene i denne studien gir en klar indikasjon på at arbeidstidsutviklingen i sykepleieryrket bare delvis kan forstås på bakgrunn av enkeltfaktorer. Sykepleieres arbeidstidspreferanser, stillingsstruktur og deltidskultur er tett sammenvevet, og det er først ved å se disse i sammenheng at vi kan forstå deltidsutviklingen

i yrket. Samtidig peker stillingsstrukturen seg ut som en særdeles sentral faktor for utviklingen av sykepleieres arbeidstidsmønster. Betydningen av stillingsstrukturen har trolig vært særlig sterk de siste årene. I perioder med mangel på heltidsstillinger vil stillingsstrukturen fungere som en brems mot ytterligere økning av heltidsarbeid. Det kan argumenteres for at stillingsstrukturen i sykepleieryrket "produserer" deltidsarbeid (Ellingsæter 2009:141). Et stort omfang av deltidsstillinger bidrar til både å tiltrekke seg deltidsorienterte kvinner og å opprettholde en deltidskultur.

Denne studien gir også grunn til å reise spørsmålet om deltidskulturen i sykepleieryrket fremdeles er levende. Hvordan skal vi forstå at flertallet av unge sykepleiere med små barn arbeider heltid? Det må også tas i betraktning at de fleste sykepleierne er svært positive til deltidsarbeid. En forklaring på dette kan være at den økonomiske situasjonen til unge sykepleiere i dag rett og slett ikke gir rom for å redusere arbeidstiden, selv om de skulle ønske det. En annen forklaring kan være at deltidskulturen i sykepleieryrket er noe svekket, og dermed ikke like normgivende som tidligere. Mye tyder på at deltidsorienteringen blant unge sykepleiere avspeiler mer et ønske om å ha muligheten til å redusere arbeidstiden, enn at de har bestemt seg for å arbeide deltid når de får barn.

Konklusjon

Denne studien tyder på at det store omfanget av deltidsarbeid blant sykepleiere er på retur. Sammenliknet med sykepleiere utdannet i siste halvdel av 1970-tallet er deltidsandelen halvert blant dem som utdanner seg til sykepleiere i dag. Dette gjelder også sykepleiere med omsorgsansvar for egne barn. Resultatene viser at sykepleiere har fulgt samme utviklingstrend som andre norske kvinner de siste 30 årene, hvor kombinasjonen av heltid og omsorgsansvar har blitt stadig vanligere, men med et større omfang av deltidsarbeid enn blant andre høyt utdannede kvinner.

Dersom arbeidstidsmønsteret til 2003-kullet representerer en ny trend blant sykepleiere, vil omfanget heltidsarbeid i sykepleiepopulasjonen kunne øke kraftig i årene fremover. Dette kan føre til at stillingsstrukturen som allerede i dag er i ubalanse med for få heltidsstillinger, vil bli satt under ytterligere press. Denne studien viser at det haster å løse den utfordringen

det er å kunne tilby heltidsstillinger til alle pleiere som ønsker det. Ved å løse denne utfordringen reduseres ikke bare undersyssetningen i pleiesektoren, men også et fremtidig underskudd på pleiepersonell med høy faglig kompetanse.

Referanser

Abrahamsen, B. (2009) "Forskjeller i kvinners arbeidstid – et spørsmål om preferanser?" *Sosiologisk tidsskrift* 17(4):311-332.

Abrahamsen, B. (2007). "Female professionals' working hours in welfare state services". *Ergonomia* 29 (3–4):193–197.

Abrahamsen, B. (2003). *Yrkesavgang blant pleiepersonell*. Rapport 11:2003. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

Abrahamsen, B. (2002a). *Hvorfor utdanne to pleiere for å få en?* Oslo: Pax forlag.

Abrahamsen, B. (2002b). *Heltid eller deltid? Kvinners arbeidstid i kvinnedominerte og mannsdominerte yrker*. Rapport 6:2002 Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

Abrahamsen, B. (2000a). "Deltid – en tilpasning til belastningene i yrket?" *Sykepleien* 88:52–56.

Abrahamsen, B. (2000b). "Sykepleiermangel – et resultat av stor yrkesavgang?" *Søkelys på arbeidsmarkedet* 17:13–20.

Amble, N. (2008). "Ikke fullt og helt, men stykkevis og delt – om det uønskede deltidsarbeidets vesen". *Søkelys på arbeidslivet* 25 (3):367–380.

Bø, T.P., R.H. Kitterød, T. Køber, S.M. Nerland og T. Skoglund (2008). *Arbeidstiden – mønstre og utviklingstrekk*. Rapport 2008/12. Oslo: Statistisk sentralbyrå.

Ellingsæter, A.L. (2009). *Vår tids moderne tider*. Oslo: Universitetsforlaget.

Epstein, C.F., C. Serron, B. Ogleski og R. Saute (1999). *The part-time paradox*. New York: Routledge.

Forsell, J. og I. Jonsson (2005). *Deltidsarbetsløshet och deltidarbete i Europa*. Working paper 2005:6. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Gullikstad, B. og B. Rasmussen (2004). *Likestilling og modernisering av offentlig sektor*, SINTEF rapport STF38 A04501. Trondheim, SINTEF

Høst, H., K.Å. Arnesen, T. Næss og P.O. Aamodt (2009). *Evaluering av kompetanseløftet 2015*. Underveisrapport 1. Oslo: Nifu Step.

Jensen, R.S. (2000). *Kvinner og jobb etter småbarnsfasen*. Rapport 10:2000. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

Johansen, B. (2007). *Fleksibilitet – en utfordrer til mødres deltidsarbeid*. I: Kvanne E. og B. Rasmussen (2007): *Arbeidslivets klemmer. Paradokser i det nye arbeidslivet*. Bergen: Fagbokforlaget

Kjeldstad, R. (2006). "Hvorfor deltid?" *Tidsskrift for samfunnsforskning* 47(4):513–544.

Kjeldstad, R. (1991). "1980-årene: Småbarnsmødrenes tiår på arbeidsmarkedet". *Samfunnsspeilet* 3/91.

Lappegård, T. (2003). "Pappa til (hjemme)tjeneste – hvilke fedre tar fødselspermisjon?" *Samfunnsspeilet* 17 (5):49–54.

Leira, A. (2002). *Working Parents and the Welfare State. Family change and policy reform in Scandinavia*. Cambridge: Cambridge University Press.

Melby, K. (1990). *Kall og kamp. Norsk sykepleierforbunds historie*. Oslo: J.W.Cappelens Forlag A/S.

NOU 2008:17 *Skift og turnus – gradvis kompensasjon for ubekvem arbeidstid*.

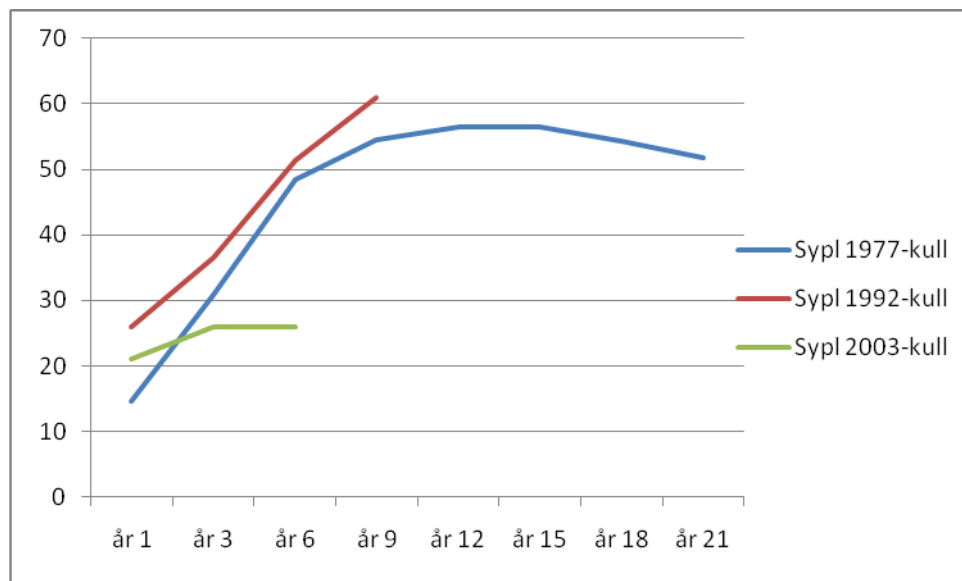
Olsen, T. (2002). *Arbeidstidsreserver blant deltidsansatte*. FoU-rapport 3/2002. Kristiansand: Agderforskning.

Tabell 1. Alder og familiesituasjon ved fullført høyskoleutdanning. Sykepleiere 1977-kull, 1992-kull, 2003-kull, andre høyskoleyrker med kvinnemajoritet 2003-kull og høyskoleyrker med kjønnsblanding 2003-kull. Kvinner. Prosent og gjennomsnitt. Standardavvik i parentes

	Sykepleiere 1977-kull	Sykepleiere 1992-kull	Sykepleiere 2003-kull	Høyskoleyrker med kvinnemajoritet 2003-kull	Høyskoleyrker med kjønnsblanding 2003-kull
Alder	23,6 (2,65)*	27,3 (6,09)	27,5 (6,31)	27,2 (6,35)	27,7 (6,24)
Bor med partner (%)	48	52	55	49	43*
Antall barn (%)					
Ingen barn	83	72*	78	82	82
1 barn	14	6*	10	9	7
2 eller flere	3*	12	12	9	11
Kvinner (%)			91	82*	51*
N	773	517	342	1112	309

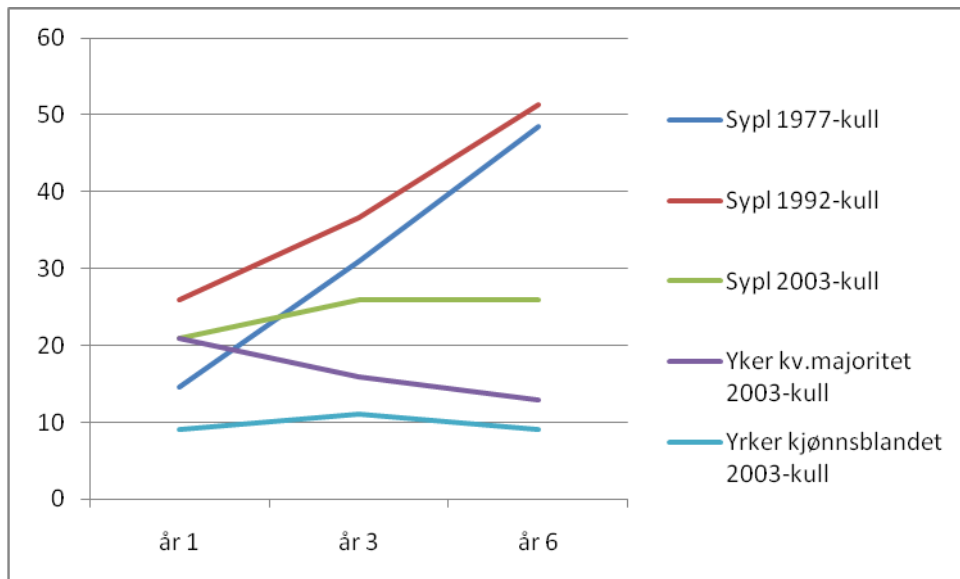
*Signifikant forskjellig fra sykepleiere 2003-kull.

Figur 1. Deltidsarbeid etter fullført sykepleierutdanning. Sykepleiere 1977-kull, 1992-kull, og 2003-kull. Kvinner. Prosent



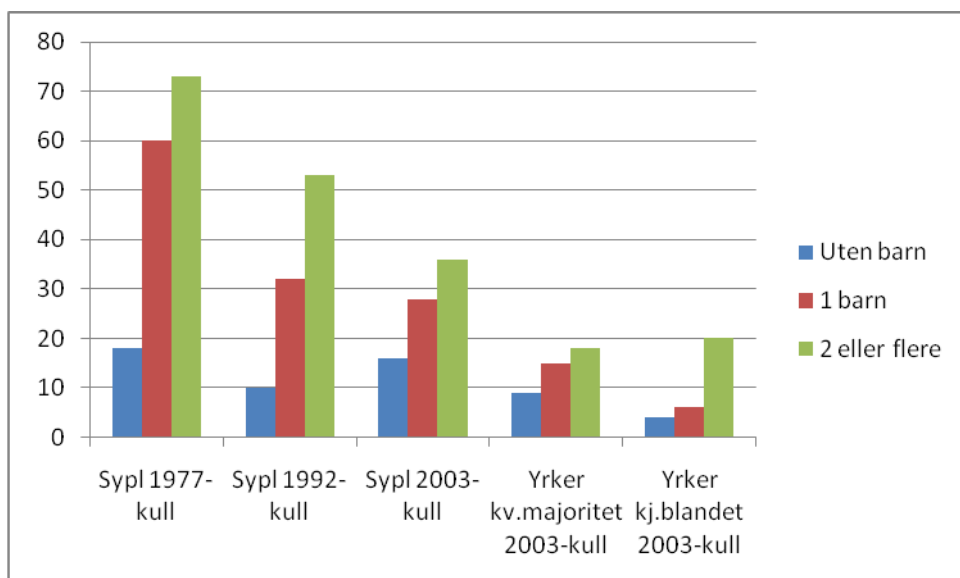
Note. Sykepleiere 1977-kull: år 1 –år 21 (N=773). Sykepleiere 1992-kull: år 1-år 10 (N=517). Sykepleiere 2003-kull: år 1 (N=185), år 3(N=506), år 6(N=341).

Figur 2. Deltidsarbeid de første 6 årene etter fullført høyskoleutdanning. Sykepleiere 1977-kull,-1992-kull, 2003-kull, andre høyskoleyrker med kvinnemajoritet 2003-kull og høyskoleyrker med kjønnsblanding 2003-kull. Kvinner. Prosent



Note. Sykepleiere 1977-kull: år 1 –år 6 (N=773). Sykepleiere 1992-kull: år 1-år 6 (N=517). Sykepleiere 2003-kull: år 1 (N=185), år 3(N=506), år 6(N=341). Yrker med kvinnemajoritet: år 1(N=372), år 3 (N=1290), år 6 (N=906). Yrker med kjønnsblanding: år 1 (N=127), år 3 (N=214), år 6 (N=159).

Figur 3. Deltidsarbeid etter antall barn. Sykepleiere 1977-kull, -1992-kull,- 2003-kull, andre høyskoleyrker med kvinnemajoritet 2003-kull og høyskoleyrker med kjønnsblanding 2003-kull. Tallene gjelder for 6 år etter fullført utdanning. Kvinner. Prosent



Note. Sykepleiere 1977-kull: 0 barn (N=132), 1 barn (N=116), 2 eller flere (N=525). Sykepleiere 1992-kull: 0 barn (N=63), 1 barn (N=72), 2 eller flere (N=382). Sykepleiere 2003-kull: 0 barn (N=134), 1 barn (N=86), 2 eller flere (N=120). Yrker med kvinnemajoritet: 0 barn (N=427), 1 barn (N=282), 2 eller flere (N=255). Yrker med kjønnsblanding: 0 barn (N=69), 1 barn (N=49), 2 eller flere (N=40).

Tabell 2. Deltidsorientering. Sykepleiere 2003-kull, andre høyskoleyrkermed kvinnemajoritet 2003-kull og høyskoleyrker med kjønnsblanding 2003-kull. Beregninger for siste studieår og seks år etter fullført utdanning. Kvinner. Prosent

Deltidsorientering (%)	Sykepleiere	Høyskoleyrker med kvinnemajoritet	Høyskoleyrker med kjønnsblanding
Gode muligheter til deltidsarbeid er svært viktig eller viktig			
Siste studieår	75 (N=769)	52* (N=1534)	43* (N=179)
Seks år etter fullført utdanning	51 (N=382)	39* (N=643)	35*(N=143)

*Signifikante forskjellig fra sykepleiere på 5-prosentnivå

Tabell 3. Deltidsmuligheter og arbeidstidsønsker. Sykepleiere 2003-kull, andre høyskoleyrkermed kvinnemajoritet 2003-kull og høyskoleyrker med kjønnsblanding 2003-kull. Tallene gjelder seks år etter fullført utdanning. Kvinner. Prosent

	Sykepleiere	Høyskoleyrker med kvinnemajoritet	Høyskoleyrker med kjønnsblanding
Deltidsmuligheter (%)			
Jobben gir svært gode muligheter til deltidsarbeid	50	14 *	14 *
Arbeidstidsønsker (%)			
Ønsker lengre arbeidstid	7,8	4,3 *	0,6 *
Ønsker kortere arbeidstid	17,1	20,2	30,6*
N	357	1007	162

*Signifikante forskjellig fra sykepleiere på 5-prosentnivå

ⁱ De som fødte på slutten av 1970-tallet, ble tilbudt 18 ukers foreldrepermisjon med lønn, i 1987 ble permisjonen utvidet til 42 uker, i 1993 til 52 uker og fra 2009 er permisjonen 56 uker (80 % lønn). Barnehagedekningen var svært lav på 1970- og 1980-tallet, men har gradvis økt. Fra 2005 har alle barn rett til barnehageplass fra de er ett år.

ⁱⁱ StudData-variabel nr. 3, 2005. <http://www.hio.no/content/view/full/37573>

ⁱⁱⁱ <http://www.hio.no/content/view/full/9162>

^{iv} Høyere alder i 1992-kullet enn 1977-kullet kan knyttes til at sykepleierskolene ble en del av høyskolestrukturen i 1981. Til forskjell fra sykepleierskolene hadde sykepleierhøyskolene krav om fullført videregående skole.