

## Follow-up undersøgelse af danske ambulanceredderes oplevelser af det psykiske arbejdsmiljø 2019

---

Udtalelse fra ambulanceredder i tråd på Facebook, februar 2019:

*Det er faktisk rigtig - som i rigtig - interessant det her, for hvornår og hvorfor knækkede filmen i forhold til vores arbejdsforhold og forhold hos entreprenørerne? Når jeg reflekterer over det, og det har jeg gjort rigtig meget, føler jeg lidt at 2009 er dér det hele starter. Ikke at det er i 2009 alt det dårlige opstår, men det er i 2009 at udbuddene bliver realiseret. Og det er dér vores struktur og kultur, skabt igennem 100 år, blev sat på spidsen. Det var basalt set strukturer der ikke var gearret eller egnet til at fungere i et politisk styret miljø, med god gammeldags kapitalistiske udbud.*

*Det - i min optik - udstillede og fremhævede alt det i vores organisationer som var negativt, men undertrykt i den gamle struktur. Og det er efterveerne af det vi kæmper med i dag, for der er ikke ryddet op.*

*Det jeg vel egentlig siger er: Det er de forkerte ledere der skal tilpasse og udmønte forandringerne i det nye miljø entreprenørerne skal operere i. DET har gjort at de nødvendige tilpasninger ikke er blevet udført på medarbejdernes præmisser, ikke udført som et kompromis mellem medarbejdernes og entreprenørens behov, men primært ud fra entreprenørens behov.*

*Samtidig med det har udbuddet medført at de 5 regioner der har udviklet sig vidt forskelligt. Der findes 5 visioner for det præhospitale område - 5 måder at drive det på. Det er kun 2 af de 5 regioner hvor entreprenøren disponerer sine medarbejdere i samspil med regionen. Men i de resterende regioner betyder det at forhold som arbejdsmiljø, med mulighed for skåne/aflastningsstillinger, fleksibilitet osv. osv. ikke har samme fokus. Der er opstået flere og større gråzoner hvor ansvaret for os reddere kan debatteres i en uendelighed, uden at blive permanent stadfæstet hvem der har aben.*

*Der er brug for at pin pointe hvad der presser os ambulancereddere, for det er - ofte - ikke turene. Det er miljøet i den ramme vi operer i, der ofte er synderen, vores ramme er bare meget kompliceret.*

Denne undersøgelse er skabt på frivillig basis med baggrund i de faktorer og vilkår ambulanceredde har udtrykt er vigtige, og som en opfølgning på resultaterne af undersøgelsen *"Når man kan klare det meste... og lidt til"* fra 2013. Motivationen for undersøgelsen er, at det i 2013 vurderedes at det var afgørende vigtigt at iværksætte tiltag, der kunne afbøde og forebygge belastninger og stress – og at ambulanceredde i årene siden har fortalt at arbejdsvilkår på forskellig vis er forværret.

Undersøgelsen er udført ved spørgeskema ved hjælp af Google Analyse, fra 18. – 20. februar 2019. På de to døgn opnåede undersøgelsen 333 besvarelser. Besvarelser er lovet fuldstændig anonymitet, hvorfor køn, alder og arbejdsgiver ikke gives videre, men er blevet indsamlet.

### Resultat

Undersøgelsen har givet mulighed for at bekræfte resultaterne af nævnte undersøgelse fra 2013, og har med utvetydigt resultat vist at væsentlige arbejdsvilkår for ambulanceredde og deres psykiske tilstand, er højst kritisable. Der skelnes ikke mellem entreprenører her. Alle arbejdsgivere, private og offentlige er medtaget, og der findes forskelle herimellem.

Et helt særligt kritisk forhold er at 59,5% af ambulanceredde ved test ses at have en stressrelateret udmattelsestilstand, fra let (40%) til middel (17%) og ganske alvorligt niveau (2,5%). Til måling heraf er anvendt en videnskabeligt dokumenteret test: KEDS – fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. Den måler på følgende: Koncentrationsevne, hukommelse, fysisk udholdenhed, psykisk udholdenhed, restitution, søvn, overfølsomhed over for sanseindtryk, oplevelsen af krav, irritation og vrede.

Samlet viser nærværende undersøgelse at ambulanceredde står i helt aktuel fare for at den kritiske tilstand forværres af at de kun sjældent får debriefing ved alvorlige hændelser (50% har aldrig fået debriefing, 38% har fået debriefing 1-2 gange), ikke oplever lydhørhed fra ledelsen (53% i alvorlig grad), oplever at det psykiske arbejdsmiljø de sidste 5 år er forværret (66%) eller blot det samme (29%), de seneste 5 år har været vidne til (41%) eller selv udsat for chikane (25%) på arbejdspladsen fra ledelse, kolleger eller TR. Helbredsundersøgelser ved læge, der skal opfange negative tilstande, er ved natarbejde lovpligtigt minimum hvert 3. år –

91% af ambulanceredderne angiver ikke at være blevet opfordret hertil. Undersøgelser af natarbejde viser, at det har en ganske betydelig påvirkning på fysisk og psykisk helbred.

Da redderne ved spørgsmål til forværringer ved de seneste års overenskomst, angiver mere effektive vagter, færre pauser, problemer med at afholde afspadsring og betydelig lønnedgang ses dette også at kunne have væsentlig betydning for det kritisk høje niveau af stressrelateret udmattelsestilstand.

Endelig ses (og bekræftes fra undersøgelse i 2013) at samarbejde med AMK opleves at være årsag til frustrationer og belastninger (der fører til udmattelse) i det daglige arbejde. I undersøgelsen fra 2013 fremgik det at der i opbygningen af regionernes egne vagtcentraler manglede et samarbejde i at opbygge struktur og processer, med det formål dels at inddrage redderens erfaring med kørsel og håndtering af patienter, men også et samarbejde om at få kørslen til at fungere. Her opleves at få inddraget pauser (har entreprenøren ikke vogne nok?), at blive sendt på ture der virker uforståelige at bruge en ambulance til og at en ambulance med døgndækning skal køre ture om natten, selv om en ambulance på nattevagt holder på stationen.

En ambulanceredder skriver i udarbejdelsen af spørgeskemaundersøgelsen: *"Det [OK] betyder at når jeg møder kl. 08, så må jeg køre 3,5 time (210min) fra kl. 24:00. Nu kører man af og til næsten er døgn...!! Og det så sammenholdt med at man oplever de effektive ligge hjemme og sove, selv om det ifølge OK er meningen de skal køre først. Men da AMK ikke har med OK at gøre, kan de gøre hvad der passer dem.*

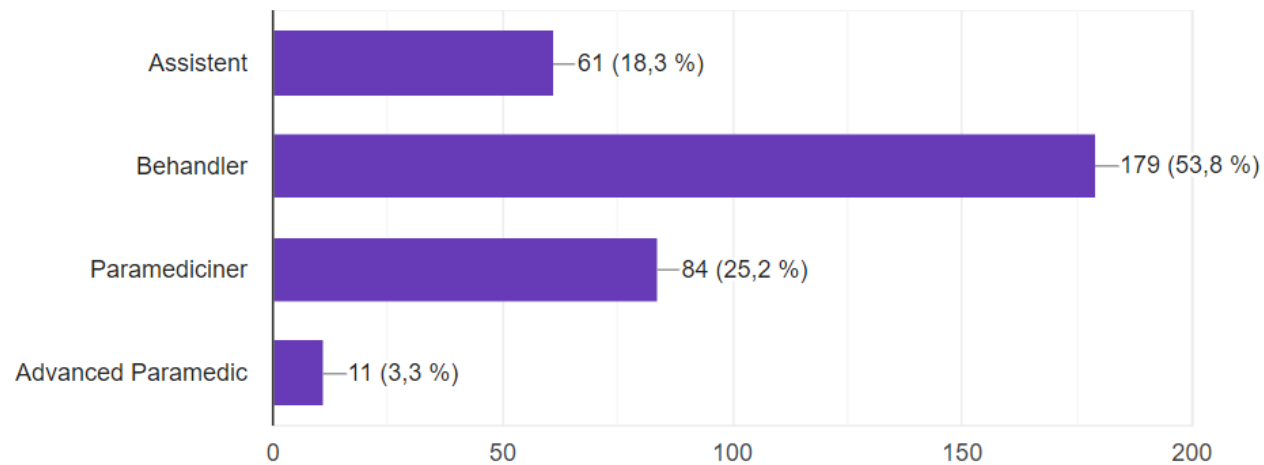
*Vi aflønnes ved kørsel udover de 16 timer, men en buschauffør, lastbilchauffør eller en dyretransport må max. køre 4,5 timer jvf. køre-hviletidsbestemmelserne i færdselsloven og maximum 13 timer. Jeg forstår ikke vi må køre så mange timer med det job vi bestrider. Kl. 04 om natten skal jeg udregne dosis på medicin som jeg giver direkte i blodårer. Er det betryggende at vide redderen har været på job i 16-18 timer uden søvn??"*

I det følgende fremkommer besvarelsene som de er modtaget.

## Hvilken funktion har du?



333 svar

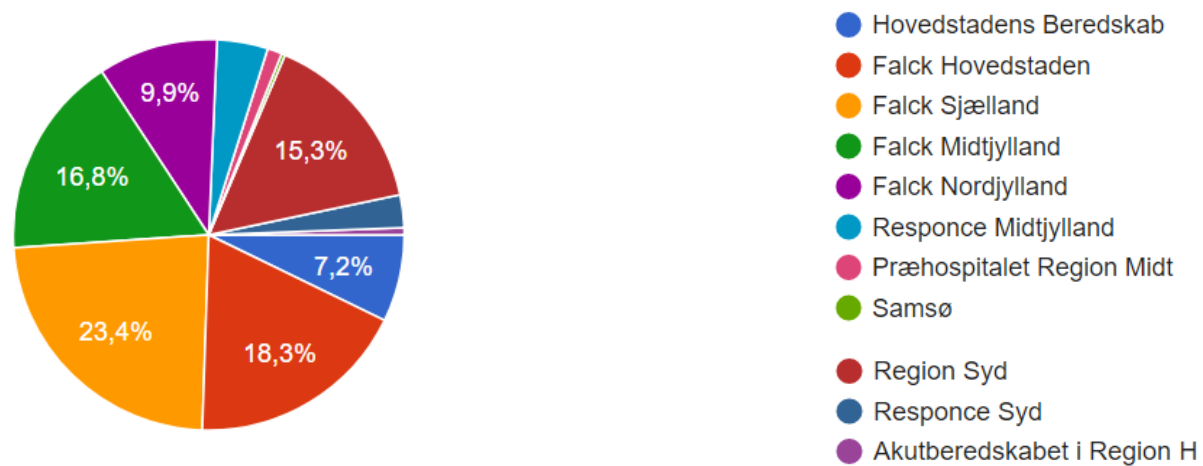


## Anciennitet i faget:

Fra 1979 til 2017

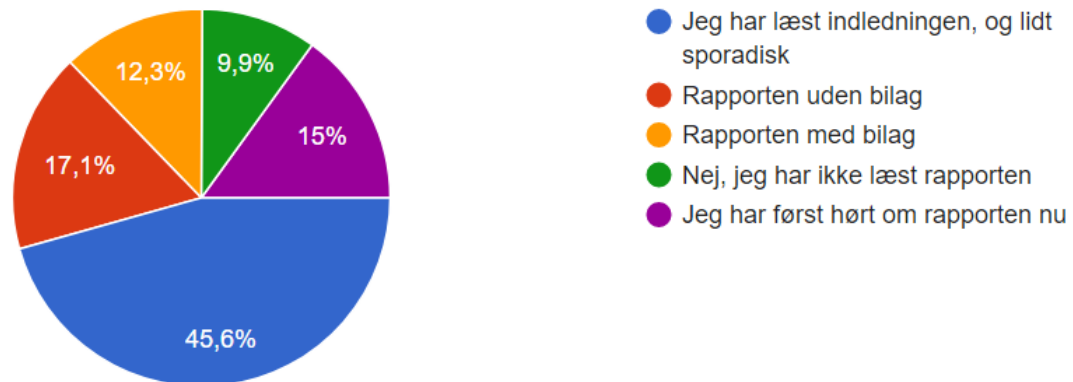
## Hvor er du ansat?

333 svar



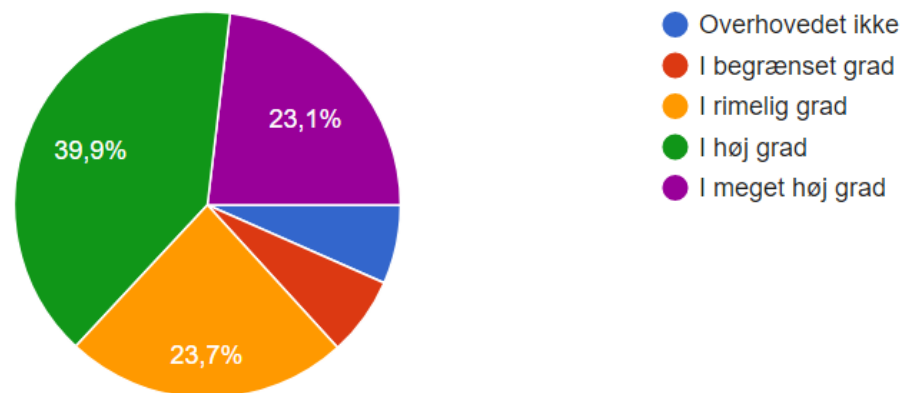
## Har du læst rapporten fra 2013?

333 svar



Når du læser resultaterne fra undersøgelsen i 2013, kan du så genkende beskrivelserne og resultaterne?

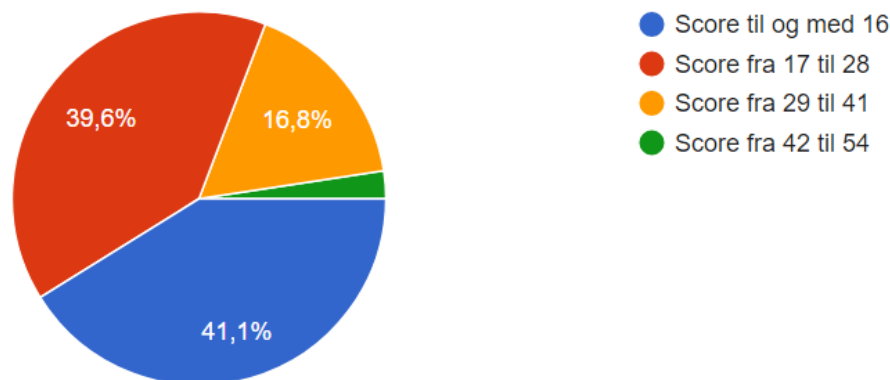
333 svar



## Stressrelateret udmattelse

Resultat af test. En score under 17 indikerer at der ikke er en udmattelsestilstand tilstede. Over 17 angiver at der er en udmattelsestilstand som følge af langvarig stress. Testen måler altså ikke for kortvarige stresstilstande.

333 svar



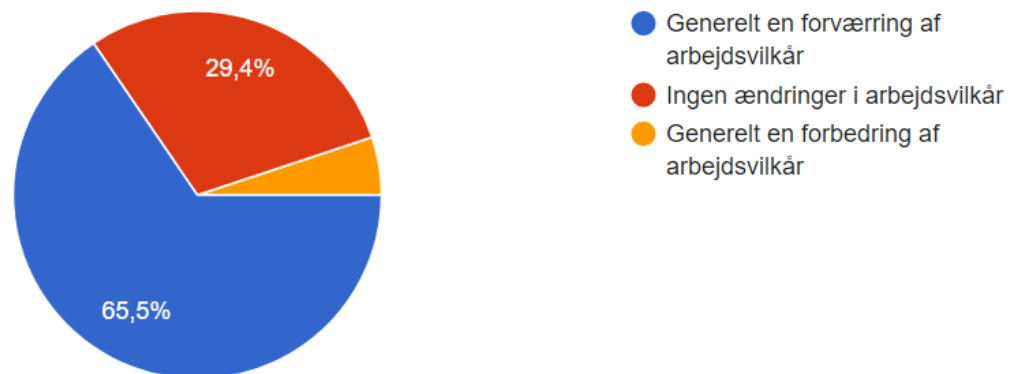
Studier med brug af skemaet viser, at en høj score kan pege på både psykisk udmattelse, men også fysisk sygdom/nedslidning.

Det er væsentligt at når ambulancereddere fortrinsvis har samtaler med hinanden om de svære ture, og dermed også udsættes for psykiske belastninger ved at være til rådighed for hinanden til kollegial støtte, at stressrelateret udmattelse med meget stor risiko kan føre til sekundær traumatisering. Sekundær traumatisering betyder at man ikke selv har oplevet den traumatiserende hændelse (som ved primær traumatisering), men blot har hørt andre fortælle om det. Sekundær traumatisering er et fænomen man forholder sig til ved andre faggrupper, fx socialrådgivere og psykologer. Sekundær traumatisering kan føre til udvikling af PTSD, der opbygges ved akkumulerede traumatiske oplevelser.



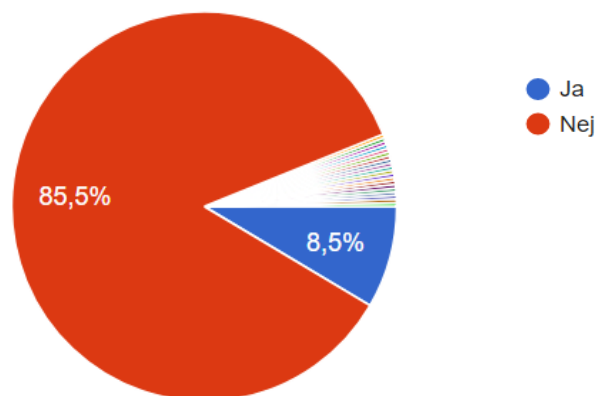
## Oplever du at de beskrevne (og andre) arbejdsvilkår med betydning for det psykiske arbejdsmiljø i faget er blevet forbedret?

333 svar



## Bliver der fra ledelsen iværksat tiltag for at bedre det psykiske arbejdsmiljø? Og oplever du en effekt heraf?

330 svar



### Andre svar:

Der er mulighed for psykologbistand [Falck Hovedstaden].

Der nedsættes kollegastøtte, men lang tid før der sker noget konkret! [Ambulance Syd]

Lidt, men Ambulance Syd er sådan set ok [Ambulance Syd].

I Ambulance Syd.

Meget dygtig lokal leder, men intet brugbart længere oppe fra [ledelse] [Falck Hovedstaden].

Mobning finder sted, og ledelsen ved det uden at bekæmpe dette! [Falck Midtjylland].

Der er tiltag men de er som en dråbe i vandet og måske synes de lidt uambitiøse, problemets omfang taget i betragtning [Falck Sjælland].

Jeg har været i HB siden '16, efter at have været i Falck siden '07. Der er en anden ledelsesmæssig arbejdsgang i HB, og det er derfor svært for mig at sammenligne.

Der er vist sat noget i værk men har ikke mærket noget til det [Falck Hovedstaden].

Synes de forsøger, men det er svært når man er underlagt regionen [HB].

Ja, jeg oplever tiltag, men endnu ingen effekt [Ambulance Syd].

Der laves såkaldte trivselsmøder hvor ledelsen og reddere mødes. Problemet er at ledelsen slet ikke lytter/opfylder nogle af reddernes ønsker. Herefter kan ledelsen klappe hinanden på skuldrene over hvor "dygtige" de er til at tage hånd om arbejdsmiljøet, selv om der intet sker [Falck Sjælland].

Ja men mest fra lokale ledere (stationsleder) [Falck Sjælland]

Kun ved større hændelser og ikke i det omfang jeg havde forventet [Ambulance Syd].

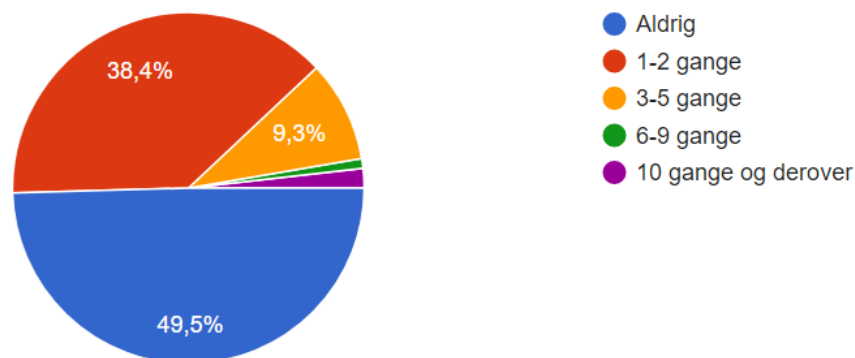
Trivselsprojekter, men som regel snak uden indhold [Falck Hovedstaden].

Der bliver lavet "forkølede" forsøg. Men efter min opfattelse intet helhjertet [Ambulance Syd].

Ved 3 sygemeldingsperioder bliver der holdt en samtale med en ambulance faglig leder. Har ingen erfaring med om det har effekt [Falck Nordjylland].

Det siges at 4-8% af de kørte ture har karakter af voldsomhed/katastrofe og dermed en voldsom psykisk belastning. Herudover er der den mere skjulte psykiske påvirkning på andre ture. Hvor mange gange har du deltaget i debriefing?

333 svar



Det skal her bemærkes at i Falck skelnes der mellem defusing og debriefing. Defusing er en samling af de reddere, der har oplevet en "voldsom tur", men kun med fokus på kronologi og fakta. En egentlig debriefing, varetaget af psykologer med bestemte metoder til dels at sikre at have en viden om hvor påvirkede medarbejderne er og dels sikre at hændelsen er gennemarbejdet, ses altså ikke at anvendes. Dette bekræfter resultatet af undersøgelsen i 2013, hvor selv reddere med 30 års anciennitet angav ikke at have indgået i debriefing.

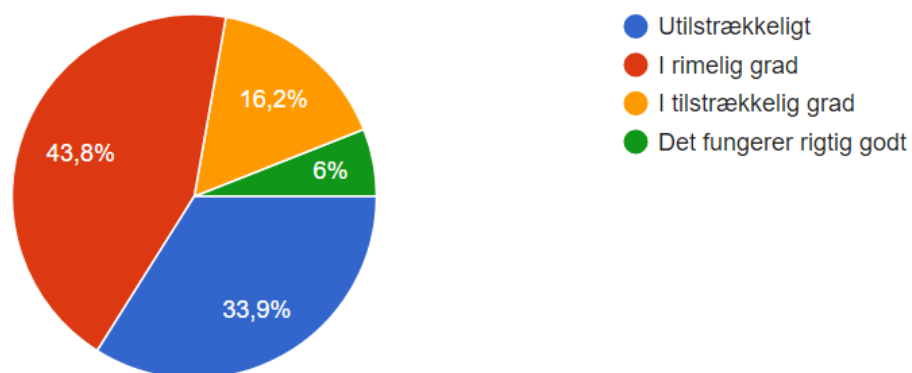
Af besvarelserne fremgår at 31 ambulancereddere modtaget debriefing 3-5 gange, med følgende fordeling: Falck Sjælland/6, Falck Hovedstaden/10, Falck Nordjylland/4, Falck Midtjylland/1, Responce Syd/3, Ambulance Syd/5, Hovedstadens Beredskab/1, Præhospitalet Region Midt/2.

I Falck Sjælland har ambulancereddere modtaget debriefing 6-9 gange, og i Falck Nordjylland, Ambulance Syd, Præhospitalet Hovedstaden, Falck Hovedstaden, Falck Midtjylland har 1 deltage ambulanceredder modtaget debriefing én gang.

Der ydes overordnet psykologbistand til ambulancereddere der sygemeldes med stress og stressrelateret udmattelse. I nogle tilfælde dog begrænset.

Der er altså psykiske påvirkninger ved turene, men der kan også opstå faglig usikkerhed. I hvor høj grad oplever du at få den supervision du har behov for? Eksempelvis gennem temadage.

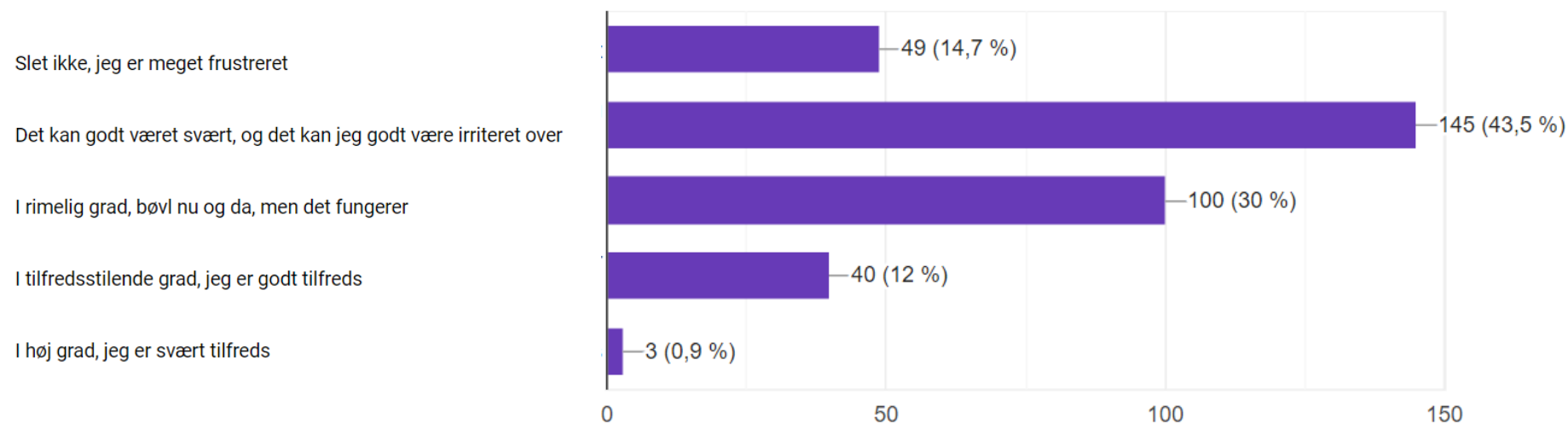
333 svar



Der ses i besvarelsen at være sket en forbedring i oplevelsen af læring og faglig supervision i forhold til undersøgelsen i 2013.

## Oplever du lydhørhed fra din nærmeste ledelse og de valgte tillidsrepræsentantskaber, når du viser deltagelse i forhold til emner med relevans for det psykiske arbejdsmiljø?

333 svar



## Har du inden for de seneste 5 år været udsat for chikane/oplevet personlig forfølgelse af ledelse eller andre på din arbejdsplads?

333 svar



Stationsleder, nærmeste leder – nævnes af flere.

Blev frataget behandlerbevis, da de sagde jeg ikke havde lavet mine opgaver på nettet, selv om det var bevist at der var hul i systemet.

En leder der løj om en påstået fyringssag uden hold i virkeligheden.

Jeg blev opfordret til at søge job uden for firmaet af direktøren.

Af kolleger, ledelse – nævnes af flere. Ledelsen højere oppe – nævnes af flere.

Leder og kolleger ved skift til Bios.

Haft svært ved at trænge igennem ledelsens mur. Mit problem var KUN mit, ledelsen ville ikke samarbejde.

Områdeledere i Falck.

Oplever at de svage kolleger bliver manipuleret af dårlige mellemledere.

Af fællestillidsmand, tillidsmand – begge nævnes af flere.

TR slettede indlæg om Reddernes Fagforening på en fb-gruppe om stationens velfærd. Den tidligere fælles stations-gruppe blev lukket for medlemmer af Reddernes Fagforening.

Falcks ledelse - nævnes af flere. Når man har ytret sig negativt om arbejdsvilkår bliver man chikaneret.

Tillidsrepræsentant, fordi jeg ikke syntes godt om 3F.

Falcks ledelse ved overgangen til Bios.

Fællestillidsrepræsentant og tillidsrepræsentant, og kolleger der er medlem af 3F, udøver chikane fordi man ikke er i 3F.

Jeg søgte en stilling, lederen udtalte at jeg ikke skulle have stillingen, jeg skulle have én over næsen over en beslutning jeg havde truffet 4 år tidligere.

Brandmænd der ikke forstår travlheden på ambulancen.

Da jeg er kvinde i den fødedygtige alder, har en højtstående leder sagt, at jeg ikke har ret til den samme uddannelse som mænd.

Af fagundervisere på EUC Vest.

Nærmeste leder saboterer min karriere, han vil ikke uddanne mig, han chikanerer mig når han er på arbejdspladsen.

## Er du blevet opfordret af arbejdsgiver eller AMR til at få udført den lovpligtige helbredsundersøgelse ved natarbejde (minimum hvert 3. år)?

333 svar



### Bemærkninger:

Jeg har været til det én gang, kan ikke huske på hvis anbefaling [Falck Nordjylland].

For ca. 5 år siden [Falck Sjælland].

Ja, af arbejdsmiljørepræsentanten [Samsø].

Den er ikke noget værd, jeg oplevede bare en snak om at undgå natarbejde. Det er jo ikke muligt [Falck Hovedstaden].

Både og. Bad om det for et par år siden, hvor Falck havde en sygeplejerske der tog rundt på stationerne. Det er første og eneste gang [Falck Midtjylland].

Ambulance Syd har lige startet det op [Ambulance Syd].

Nej, har skrevet på mailen som er tilknyttet men de er aldrig vendt tilbage [Falck Hovedstaden].

Har bedt om det for år tilbage. Resultatet blev at en fra Falck Healthcare kom og målte bt, puls og kolesterol på dem der havde tid og lyst på fridagen til at komme. Siden ingen opfølgning [Falck Midtjylland].

Ja, en gang tilbage i 2013 [Falck Sjælland].

Vi er blevet gjort opmærksomme på muligheden for en undersøgelse af vores ledelse [Ambulance Syd].

Nej, kørte den gang døgn i Falck H. Vi fik af vide det kun var hvis man kørte ren nat [Falck Sjælland].

Nej, anede ikke den eksisterede [Falck Nordjylland].

Det er blevet tilbudt af virksomheden [Ambulance Syd].

Det anede jeg ikke var lovpligtigt. Endvidere stoler jeg ikke på at evt "skavanker" ikke kommer videre til ledelsen. Jeg ved jeg har PTSD efter min tur igennem Falck "møllen" [Ambulance Syd].

## I hvor høj grad oplever du at blive sendt på ture, der ikke virker relevante?

333 svar



### Eksempler fra ambulancereddere:

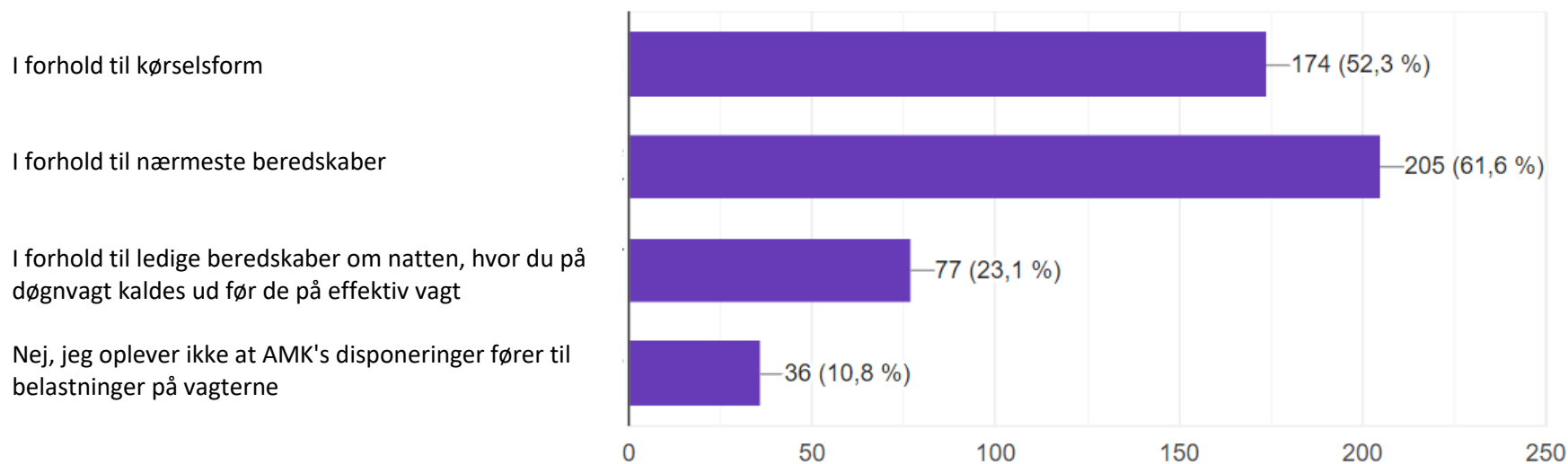
*"AMK med sundhedsfaglige har vist sig at have en negativ effekt på de turer vi kører til. Potentielt kunne der være en fare for personen er syg. Det er sandt og i 90 % af tilfældene har de været det længe og kan fint klare sig med at opsøge egen læge, vagtlæge eller anden form for hjælp til selvhjælp."*

*"(...) Absolut INGEN fagfolk på AMK. Disponenterne kunne lige så godt være sømænd eller bagere for de har ingen indsigt i mit arbejde og på trods af det er det dem der har den største indflydelse på mit arbejde."*



## Oplever du uhensigtsmæssig disponering fra AMK's side - altså en disponering du oplever der kan øge belastningen på en vagt?

333 svar



## Hvordan fungerer samarbejdet med AMK i det daglige på turene? I rapporten findes eksempler på at der kan mangle samarbejde fra AMK. Hvilket svar dækker mest din oplevelse?

333 svar



Et eksempel på lydørhed og fleksibilitet i undersøgelsen fra 2013 er at redderne kan have svært ved at melde ind at de har brug for en pause, hvis de er udmattede eller følelsesmæssigt belastede efter en tur. De har derfor lært sig at melde til AMK at der er kommet blod på tøjet, for så skal de sendes på stationen og skifte tøj. Arbejdsgiver angiver at de selvfølgelig skal kunne få en pause, men det er ikke altid ambulancereddernes virkelighed.

Et andet eksempel er at melde til AMK at motorvejen er helt lukket og at der holder biler og spærrer i nødsporet. Dette meldes ind til AMK, for at andre ambulancer ikke skal køre samme vej. Der meldes intet ud til over systemet, og da redderne senere spørger til det, bliver svaret at folk må sørge for at høre trafikradio.

Der findes mange eksempler, der overvejende peger på at der måske kan mangle opmærksomhed på hvordan AMK kan yde ambulanceredderne den service der skal til, for at kørslen fungerer bedst muligt – for alle, i sidste ende også patienterne.

## Reddere fortæller at OK de senere år i væsentlig grad har forringet løn- og arbejdsvilkår. Du har her mulighed for at skrive hvad du oplever som dén væsentligste forringelse

254 svar

### **Mange af svarende ligner hinanden, følgende er et uddrag. De fleste gentagelser er ikke medtaget:**

Vi arbejder lige så mange minutter på døgnvagten men får mindre for det.

Optjener ikke længer afspadsring, trods væsentlig større belastning på døgnvagt. Går tit fra døgnvagt uden søvn, eller meget lidt søvn.

Mere arbejde især om natten.

Meget ringe lønstigning.

De fleste har kørt en del overarbejde som var godt betalt, døgnvagten er blevet væsentlig forringet.

Vagten (Falck) har ikke styr på kørte minutter, base ophold og Falck ture, ikke AMK ture, man skal kæmpe for at få sine kørte minutter, man skal selv holde et nøje min regnskab for at få sine overskridelser af min til afspadsring.

Døgnvagten er blevet effektiv vagt, vi kører mere end før den nye ok og er faldet i løn ca. 100000,- om året.

Dårlige spise intervaller, ingen uddannelse, døgnvagt gjort næsten effektiv, og så til en ringere løn, omskrivning af min. til fordel for Falck . Nye instrukser bliver sendt til ens computer, og Falck forventer at man læser og forstår dem inden for kort tid , og sender svar tilbage , at man har læst og forstået. Stort set ingen lønforskel på ass/beh/pm trods væsenentlig forskel på udd. Og ikke mindst ansvar.

Arbejds miljø og forringelse af at det er blevet billigere for Falck at overskride OK forhold ift Døgnvagt (En døgnvagt er typisk gået 40000 - 50000 ned i løn).

Drift af døgnvagt. Uforsvarligt, mener ikke døgnvagt må eksistere på de vilkår.

1 enkelt 1/2-times pause på 1 døgn.

Mistet diverse tillæg. Mærket hvor meget 3f og fællestillidsmand er på arbejdsgivers side.

Løn nedgang på kr 100000 brutto, spise pause som er om formiddagen starter kl 10:30, [kørte] minutter starter først kl 23:30 mod før kl 15:30.

At man i region syd får mindre i løn hvis man ikke har været ansat i BIOS. Regionen giver et løntillæg til dem som engang har været ansat i BIOS.

Væsentlig forringelse af minut forholdene. Vi må køre 720 min på en døgnvagt., men er det en kørsel alfa, skal vi køre. Jeg gik Ca 100000 ned i løn 3 f har en stor aktie i dette.

Pauser- belastning i udnyttelse- lønforringelse- skævvridning mellem by og land, vi bliver slidt i storbyen, mens folk på landet kun laver lidt. Vi mangler tillæg i byen. Plus at vi laver flere forsøg i ambulancen uden at få en øre for det, derimod bliver vi overdænget med mails hvis det ikke er gjort. Etc Etc

Ledelsen har det for nemt med at sende alt undervisning ud via IT, og medarbejderen kvittere med læst og forstået, og dermed overtager ansvar fra ledelsen. Dette gælder alt information.

Ja den er blevet forringet. Specielt døgnvagten. Oplever at blive holdt hjemme hele dagen, for så at køre om natten. Det virker som om, at når amk har bilen i 12 timer, jamen så skal den bruges i 12 timer, lige meget på hvilke tid det er på døgnet. Det med at de har udvidet effektiv tiden, og forkortet beredskabstiden. Det er frustrerende. Døgnvagten høre ikke hjemme i denne beredskabform, som køre i dag. Specielt i storbyer.

Oplevelsen af at fagforeningen (3f) har som hovedopgave at sørge for at firmaet står bedre ift udbud fremfor at arbejde for forbedrede arbejdsforhold og løn/arbejdstid er langt det mest opslidende ved jobbet.

At man kan blive flyttet rundt i området uden varsel.

Pause intervallet, fortæring er væk.

Har helt klart følelsen af at de sidste 3 ok der har 3F handlet i Falcks interesse og ikke i reddernes.

Det værste er at være vidne til af 3F har været med til at gøre en beredskabs vagt til en effektiv døgnvagt.

At man i princippet kan kører i 23 timer uden mulighed for afløsning. På papiret kan vi bede om afløsning efter 13 timer, men den er kun teoretisk.

Arbejdsbelastningen.

At 3F kalder OK banebrydende god, når 87% stemmer nej = ingen virkeligheds sans fra 3F.

(FOA) kun 1 betalt pause, resten af døgnet er der ikke krav på pause. For lidt forskel på løntillægget fra Assistent til paramediciner [med større ansvar].

Jeg har mistet 80000om året og jeg kører det samme som før.

Manglende betaling for kørte minutter om aftenen og natten. Manglende betaling for kompetence og ansvar. Manglende betaling for fortæring, og udvidet pauseinterval.

Jeg oplever ikke overenskomsten som en forringelse, men dette er kun fordi den bliver forvaltet rimeligt efter et massivt pres fra redderside ifbm implementeringen af overenskomsten. Imidlertid er det helt uacceptabelt, at vi ikke reelt har mulighed for at stemme NEJ til vores overenskomst, idet vi stemmer sammen med et hav af andre faggrupper. Vores stemmer, på trods af at 86% stemte nej ved sidste OK, drukner i havet.

Er på FOA overenskomst. Ingen forringelser, men heller ingen forbedringer.

Større belastning på den enkelte vagt, lavere løn for samme arbejde, ringere arb vilkår, større pres fra region, ingen lydhørhed fra arb giver. Region H ønsker at alle ambulancer er 100% effektive, uanset hvilken tid af døgnet det er. Nedslidning og udbrændthed hos kollegaer bliver mere og mere udbredt. Folk er frustrerede over manglende mulighed for udvikling, ingen ka se sig selv køre ambulance lige til de skal pensioneres.

Jeg arbejder pt alt for hårdt på døgnvagten. Det er en disp. Vagt, men vi bliver udnyttet alt for hårdt i de store byer. Jeg oplever at vi på 24 t vagter kun har samlet 4 t hvile. Så er vi hjemme i småpauser gennem døgnet, ellers er det bare at holde på. Vi har på FOA overenskomsten kun 1 pause på et døgn!!!! Ingen problem hvis vi ikke blev udnyttet så voldsomt. Men når vi udnyttes så hårdt skal der være spisepauser.

Løn v minutter, ingen ret til pause som døgn ( ingen beredskab til og dække en ) ej kunne melde fra ( uden trusler ) eller beredskab må ikke pilles fra så den enkelte redder skal kalde op og sige man ikke er i stand til og køre når turen er kommet. Det så umoralsk . Selvom man har sagt man ikke kan mere. V sygdom på vagten kan man ikke gå hjem, trods fx opkast osv uden ny mand er kommet , hvilke kan tage timer.

Den seneste kostede Ca 40.000 om året hvis jeg var blevet på den samme vagtform. Derudover rådighedsvagter, udstationeringer mm.

Amk's uinskrænkede råderet over rederne på vagt, givet af arbejdsgiver og fagforening i fællesskab. F.eks base kørsel, spiseinterval, kørselsform og meget mere, samt manglende kompentation og anderkendelse.

Jeg er arrig over at Palle Thirstrup udenfor OK-forhandlingerne mellem to perioder slette flere løntillæg, for at Falck kunne byde mere fordelsagtig på næste udbud. Og så er det himmelråbende at igen Palle T. ved seneste OK, kan stå og fortælle, at man nu har lavet en banebrydende beskyttelse af døgnvagten. At ændre beredskabstiden fra 300 min. de sidste 16 timer til 210 min. de sidste 8 timer, betyder bare at døgnvagterne nu kan køre endnu mere om natten...!! 3F og Falck har kun haft een agenda de sidste 8 år: Så billig en OK som muligt, så Falck vinder kontrakter og redderne derved bliver i 3F...FØJ...!!

Løn, gået 24.000.kr ned i løn efter nyeste OK, og det er uden nogen ekstra vagter, får det samme i løn som i 2011.

Grotesk ok, heldigvis er amk altid lydhør, desuden er vi blevet bedre til at sige fra. Ok er utidssvarende hele vejen rundt og er et udtryk for en helt igennem uduelig fagforening.

Falck har alt for stor magt og er alt for dominerende. Dette, set fra min side, betyder at fagforeningen, altså 3F, ligger inder for Falcks pres om besparelser og manglende økonomi. Siden rapportens afslutning har det jo vist sig, at det ikke har været det eneste område Falck har misbrugt deres dominans. Største konsekvens har været intern fnidder/fnadder og hakken på hinanden kollegaer imellem.

Alt for mange forringelser fra ledelsens side, bl.a. Tillæg forsvundet med accept fra 3f. Ingen af vores ønsker kommet med i overenskomst.

3F ok er generelt blevet dårligere for gang der forhandles.

3 F har ødelagt faget da de vil holde os som chauffører og ikke som sundhedsfagligt personale.

Gik ned fra 34.000 til 24.680, det kalder jeg da en rigtig dejlig forringelse. BIOS vs Ambulance Syd.

Får ikke afspadsring (6 godkendte ud af 26 siden 2015, ansøgt i god tid) Lønnen følger ikke med den øget faglighed, dokumentationskrav, flere dokumenter der skal læses i fritiden da der ikke er tid i arbejdstiden som effektiv vagt. Opfordres af Stationsleder til at kvittere for optælling og rengøring af ambulancerne, selv om der ikke er tid til at foretage dette pga. ture - opfordring til dokumentfalsk.

Løn følger ikke med øget kompetence, Mangel på afspadsring, ALT for meget weekendarbejde.

På tidligere døgnvagt tjente vi ofte timer til afspadsring, dette gjorde at man følte man blev belønnet for lange nætter, psykisk belastende opgaver m.m. Familien blev også belønnet for at få en træt og stille samlever hjem dagen efter. Enten ved at man kunne få udbetalt timer som kunne forkæle familien eller ved at man måske kunne få afspadsring. Det gør vi ikke længere...

Lønnedgang ifm overgang til regional overenskomst. De såkaldt bløde værdier er klart bedre.

Forringelser i løn og arbejdsvilkår ved overgangen fra 3F til FOA ifm Bios' konkurs.

Ting der før var lægelig kompetence er nu pm kompetence uden lønforhøjelse. Forskel på lønnen imellem pm og ass er så minimal, og står slet ikke på mål med ansvar og graden af vigtige beslutninger. På trods af, at de fleste pauser ikke bliver afholdt, kan det ikke rigtigt mærkes på lønsedlen. Arbejdspresen stiger. Der presses hele tiden på for at man lige tager en ekstra vagt, normvakter eller uddannelsesdage på fridage.

Flere kompetencer og større ansvar, hvor lønnen på ingen måde er fulgt med. AMK kan nu påtvinge os, at afholde pauser på tilfældige sygehuse, hvor vi selv betaler halvdelen af pausen.

Jeg er uenig i at der er forringelser. Jeg er med på at nogen dele er ændret men sådan er det når man kræver noget og får det, så skal man afgive noget andet. Jeg mener der ligger et stort ansvar hos redderne der simpelthen aldrig er enige eller tilfredse. Vi vil altid have noget andet og vi vil altid være utilfredse. I OK ligger der meget gemt ifht at tage ansvar selv. Kæmp for rettigheder, men meget få gør andet end at brokke sig. Så måske det er at melde sig underfanerne hos dem som prøver noget nyt.

Er desværre ikke meget inde i vores OK, men for mig kan dele af OK virke irrelevante. EX frokost/pause, vi har krav på 29 min. pause pr 12 effektiv vagt. Men Regionen er ikke en del af vores OK og har købt en vare der hedder at ambulancerne skal kunne køre 24/7, så hvis der er travlt en given dag, så kan vi sagtens risikere slet ikke at få en pause... hvordan kan regionen overrule en OK? Det samme gælder lidt overarbejde, regionen kan i realiteten blive ved med at sende kørsel Alpha ud (kørsel med udrykning) til en ambulancen, trods at de har afsluttet en tur på overarbejde. Det ikke optimalt.. Og her ser jeg et kæmpe twist i vores OK.

Manglende lønstigning ved opkvalificering til behandler eller Paramediciner, den er lille i forhold til det ansvar man får. For mange tur/timer på opgaver, 16-18 anses som okay, jeg kan ikke levere ordentlig behandling efter 10-12 timer. Usikkerhed ved ferie, man skal bytte sig til det ellers er der ingen. Man får kun løn for ca 20 af de 24 timer man er på arbejde, det er endda værre i Falck vist 18 af de 24.

Mulighed for at pålægge medarbejderen rådighedsvagter, så vi kan kaldes ind på fridage. Dette til en helt urimelig betaling. Pga. Store protester og arbejdsnedlæggelser, har Falck valgt ikke at gøre brug af denne mulighed, men muligheden er skrevet ind i seneste overenskomst, og Falck kan til enhver tid begynde at gøre brug af den.

Regulering af normtids afregning af døgnvagter hvilket giver væsentlig flere døgnvagter. Base kørsler som ikke er en del af opgavetiden, så der er mere nat kørsel. Manglende tilsvarende lønstigning.

Den største forringelse er helt sikkert den mafialignende tilstand der er hos ledelsen. Ingen reddere tør at ytre sig. Siger man én forkert ting kan det forfølge én i mange mange år; som fx at blive vraget til videreuddannelse og afslag på søgte stillingsopslag. Derudover lukker ledelsen ned for ambulancer eller ændrer vagtform uden tøven, hvilket gør det mere end svært at få familielivet til at hænge sammen. Ingen reddere kender fremtiden, fordi den vagtplan for de næste 6 måneder du har modtaget, kan være ændret til et helt nyt vagttrul, hvorefter familien og personlige aftaler herefter skal indordne sig efter et nyt vagttrul. Ifht OK er det den nye døgnvagtform, som har givet mig den største forringelse. Både 3F og ledelsen lovede at denne vagtform ville "beskytte" døgnvagten og gøre den bedre - men der er ingen beskyttelse i den. Det eneste den har gjort er de samme arbejdsvilkår til færre penge. Jeg er gået cirka 4000 ned om måneden EFTER skat for at udføre præcis det samme arbejde som før.

*Svar indsamlet af: Pernille Andrés Blidsøe, Cand. psych. aut.*