



Sykefravær, HMS
og inkludering

SOLVEIG OSBORG OSE



HMS I OFFENTLIG SEKTOR

NSFLOS SEMINARDAGER 2019

5. September 2019, Stjørdal

Solveig Osborg Ose, dr.polit i samfunnsøkonomi, seniorforsker i SINTEF

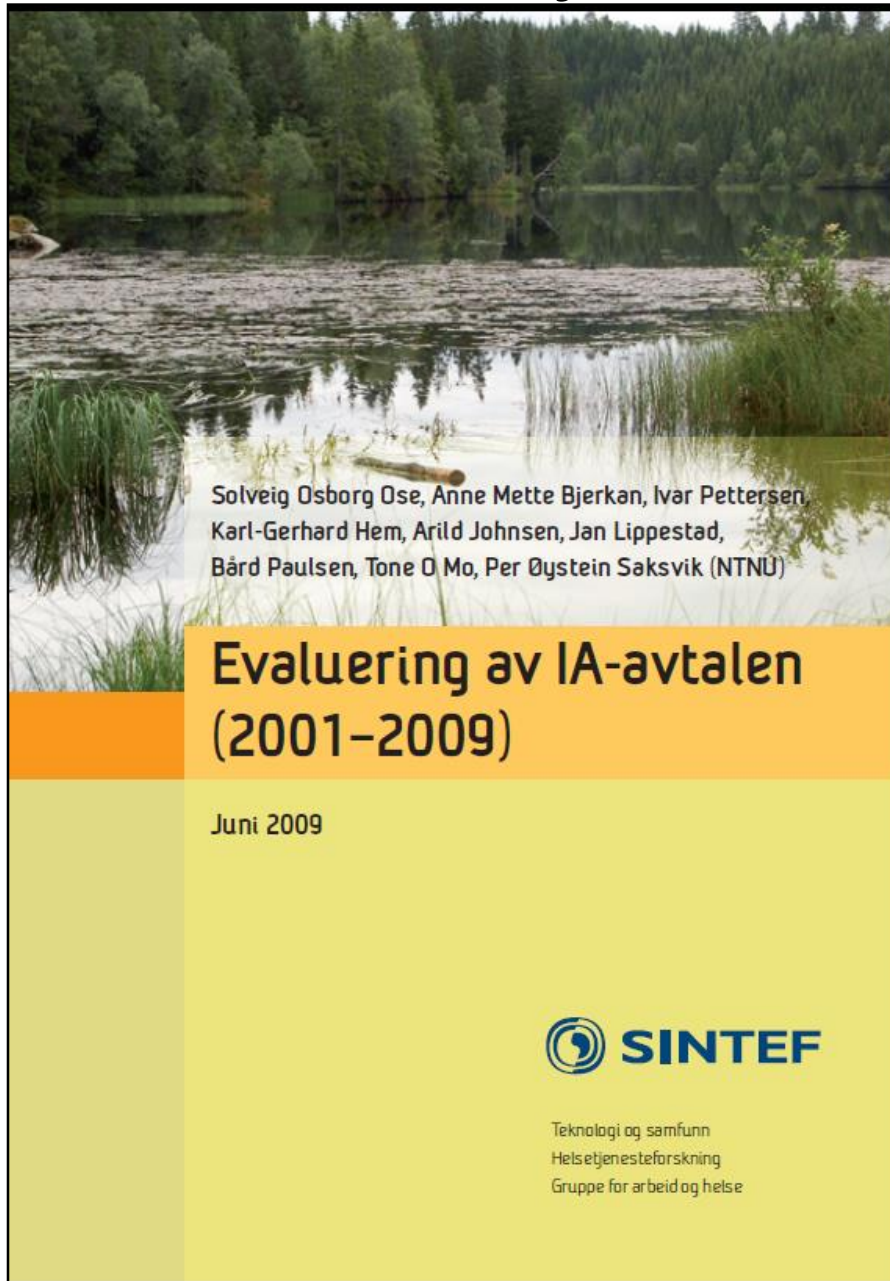
Vi har generelt et godt arbeidsliv i Norge, og den store majoriteten har det godt i jobbene sine.

- Men vi bør være bekymret for ansatte i store deler av offentlig sektor:
 - Høyt sykefravær
 - Høy uføregrad
 - Høy turn-over
 - Lav avgangsalder
- Blir utslitt, orker ikke stå i jobb til pensjonsalder (pleie- og omsorg, barnehager, grunnskole)
- Kartlegginger viser den samme belastningen år etter år (SSB, Stami), hvorfor ikke forbedringer eller forbedringsforslag?
- Utgjør samfunnsøkonomiske kostnader som kunne vært unngått
- **Årsak: Mangler et relevant systematisk HMS-arbeid**

Bakgrunn for HMS-interessen min

- 1996-1998: Hovedfag i samfunnsøkonomi, empirisk analyse av sammenhengen mellom overtid og sykefravær
 - Privat industri, NHO
 - Sykefravær må ha noe med arbeidsmiljø å gjøre – økonomiske modeller tok ikke hensyn til dette
- 1998-2003: Doktorgrad i samfunnsøkonomi
 - Fortsatt privat industri, NHO
 - Utviklet økonometriske modeller for sykefravær, inkludert arbeidsmiljø (effektivitetslønn, kompenserende lønnsteori)
 - HMS, sikkerhetslitteraturen, risikovurderinger, arbeidsmiljøloven, IK, HMS-forskrifter
- Gjennom SINTEF-prosjekt – mer offentlig sektor

De to nasjonale evalueringene av IA-avtalen



IA-avtalen
2014-2018
Ikke evaluert

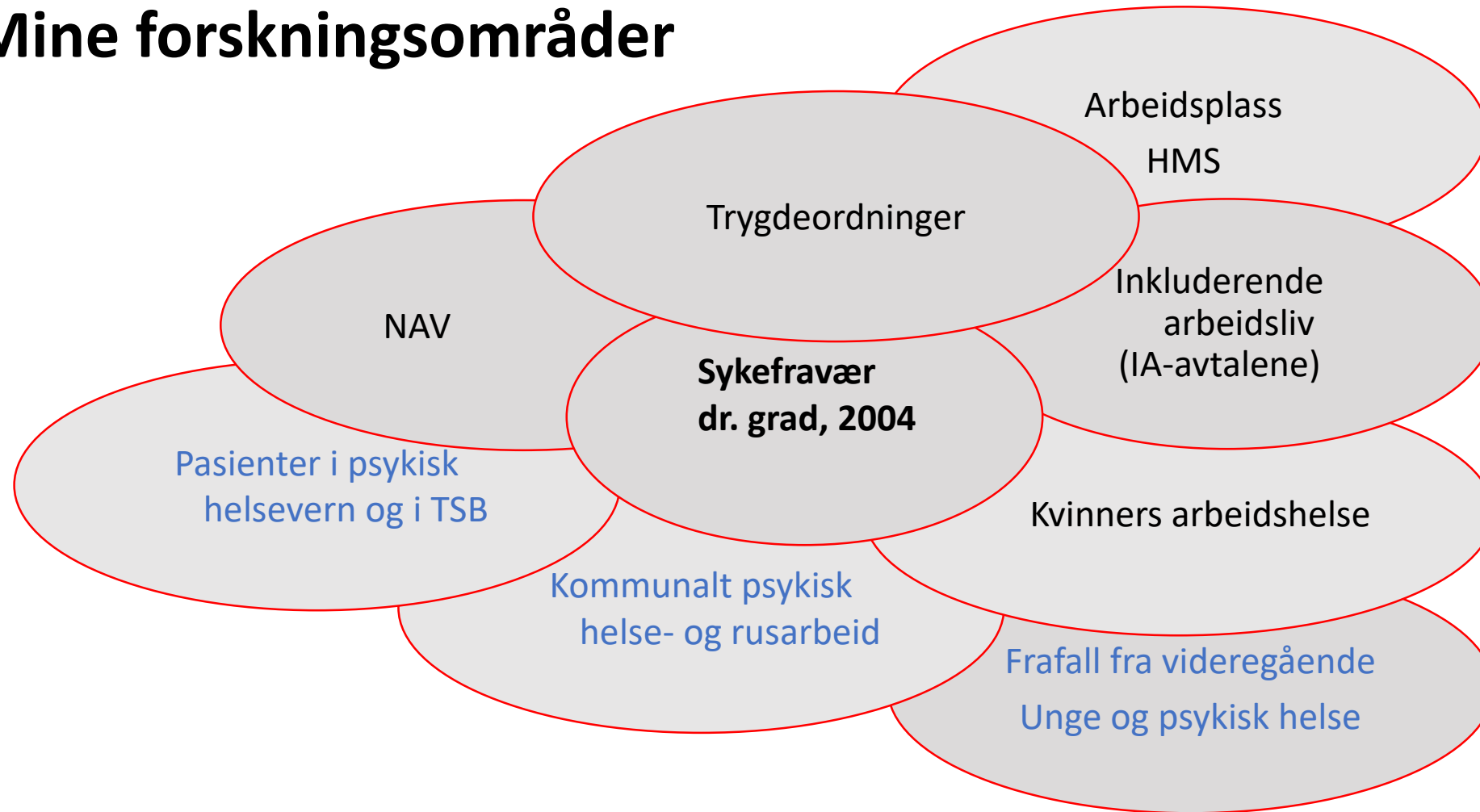
IA-avtalen
2019-2022
Ikke evaluert

Ny IA-avtale (2019-2022)

- Erkjennelse: stor forskjell på en industribedrift og en kommunal enhet
- Det er ulike utfordringer i ulike bransjer
- Alle virksomheter bør få tilgang til IA-virkemidlene
- HMS må fornyes og få økt fokus – oppdatert til dagens risikofaktorer
- Det er på den enkelte arbeidsplass forbedrings- og forebyggingsarbeidet må skje
- Etablere en ny arbeidsmiljøsatsing med vekt på kunnskapsutvikling, formidling og veivisning i forebyggende arbeidsmiljøarbeid
- Innsatsområdene er forebyggende arbeidsmiljøarbeid og lange gjentakende sykefravær

HMS-arbeid	IA-arbeid	Kvalitetsarbeid	Bransje- og bedriftsspesifikke tema
• Helse, miljø og sikkerhet • Det som handler om å ivareta alle ansattes helse og velferd på <u>kort og lang sikt</u> • Internkontroll • Forebygging av arbeidsrelatert sykefravær • Risikovurdering • Avviks-rapportering • Systematisk forbedring • Store mangler og lite oppdatert i offentlig sektor	• Forsterket partssamarbeid • Oppfølging av sykmeldte • Tilrettelegging for ansatte med behov • Seniorarbeid • Utprøving på arbeidsplass • Inkludering • Forebygging sykefravær generelt • Systematisk forbedringsarbeid og økt sysselsetting	• Kvalitet i produkt og tjenester (for eksempel pasientsikkerhet, bruker-medvirkning) • Internkontroll • Håndtering av klager fra kunder, brukere, pasienter, pårørende og andre • Høy kvalitet og høy produktivitet • Systematisk forbedringsarbeid	• Markedssituasjon, rekrutteringsproblemer, konkurransesituasjon, lønnsomhet, likestilling, metoo, innovasjonsvilje, kapitaltilgang, forgubbing, for mange som går av tidlig, lav trivsel, lav lønn, høy deltidsandel • Etiske og moralske standarder (generelle og egne) • Lover og reguleringer • Offentlig innblanding (politikkpåvirkningsgrad⁶)

Mine forskningsområder





Sykefravær, HMS og inkludering

SOLVEIG OSBORG OSE



November 2016

Gyldendal Akademisk
Fagbok

Bakgrunn

Det er en sammenheng mellom sykefravær og forebyggende HMS-arbeid

Kvinneyrkene har i liten grad vært omfattet av et relevant og godt HMS-arbeid, HMS er laget av og for mannsdominerte næringer

Ny bok under arbeid

HMS i offentlig sektor

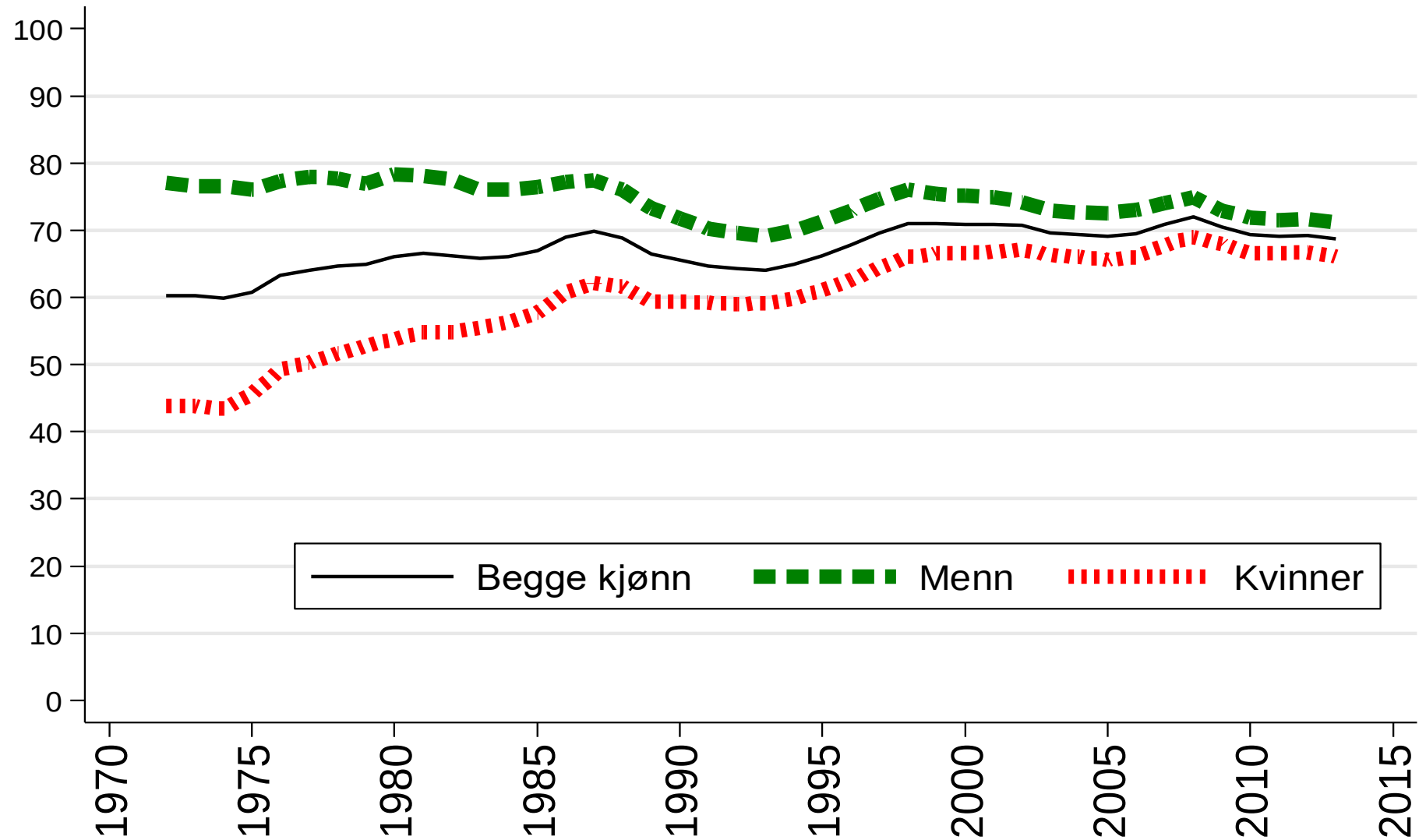
Kommer i 2020, Gyldendal

Hva er HMS?

Historikk

- HMS-arbeid har gjennom historien tilført arbeidslivet viktige reguleringer, standarder, og veiledninger som har gjort arbeidet tryggere på mange arbeidsplasser.
- Eks: Nordsjøen, industri, gruvedrift, transport av farlig gods, bygg og anlegg.
- For at HMS ikke gradvis skal miste sin relevans, må feltet utvikles i takt med utviklingen i arbeidslivet.
- Gjør det det? Er utfordringene de samme i dag som de var for flere tiår siden?
- Eks: kvinneyrkene

Andel av kvinner og menn som er sysselsatt. Kilde: SSB.



Et nytt arbeidsmarked med nesten 50% av sysselsatte er kvinner, men ikke ny HMS-forståelse?

- Forskning på arbeidsliv i Norge (inkl. arbeidsmedisin) har i stor grad vært konsentrert rundt industriarbeidsplasser
- Hele arbeidsmiljøloven er basert på forskning på industriarbeidsplasser på 50-, 60- og 70-tallet
- Ikke helt relevant for utfordringene som møter ansatte i offentlig sektor og i mange andre yrker
- **Konsekvens: HMS oppleves ofte som snevert og delvis irrelevant for mange i offentlig sektor og andre (utenfor industri, bygg- og anlegg, petroleum)**

Kvinnedominerte yrkesgrupper (mer enn 80 % kvinner)

- Førskolelærere (93 prosent kvinner)
- Sykepleiere (90 prosent kvinner)
- Hjelpepleiere, helsefagarbeidere (85 prosent kvinner)
- Barnehage- og skolefritidsassistenter mv. (85 prosent kvinner)

Kvinneyrkene i sterk vekst på 1970 og 80-tallet

- Kvinner begynte å arbeide i tjenestene som måtte finnes for at de kunne gå ut i arbeid...
 - Sykehjem, barnehager, hjemmetjenester, grunnskolen, etc
- Resultert i et sterkt kjønnssegregert arbeidsmarked
 - Kvinner og menn i ulike yrker (horisontal kjønnssegregering)
 - Kvinner og menn i ulike posisjoner (vertikal kjønnssegregering)



Forskningsrapport

Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet og kvinners arbeidshelse

Forskere bak rapporten:

Solveig Osborg Ose, Lin Jiang og Brita Bungum



Teknologi og samfunn
Avd. helse, Gruppe for arbeid og helse



Det skapende universitet

Finansiering fra Unio

Kunnskapen som er nødvendig for å forstå kvinners arbeidshelse, og dermed noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet, kommer fra en rekke fagfelt og forskningstradisjoner.

I denne rapporten har vi samlet kunnskap fra ulike fagfelt og gruppert litteraturen etter hvilken dimensjon vi studerer:

- Individ
- Familie
- Arbeidsplass
- arbeidsmarked og
- Samfunn

Svar: Bak kjønnsforskjellene i de enkle sykefraværstallene som jevnlig presenteres, ligger det et komplekst bilde av biologiske kjønnsforskjeller, stereotype kjønnsroller, sosiale strukturer og et sterkt kjønnssegregert arbeidsmarkedet.

Frp-profil fikk likestillings-refs: Dette sier ekspertene etter utspillet

Mads Fremstad

24. mai 2018 22:24 – Oppdatert 24. mai 2018 22:24

Del (81)

Tweet

Epost



Storingsrepresentant for Fremskrittspartiet Jon Helgheim. Foto: Ole Berg-rusten / NTB scanpix

Frp-profil Jon Helgheim mener «kjønnskvolter, fedrekvolter og andre tåpelige påfunn er meningsløst».

– Dette viser jo at kjønnskvolter, fedrekvolter og andre tåpelige påfunn er meningsløst. Det er biologiske forskjeller som gjør at kvinner vil jobbe mindre enn menn. Det kan ikke være stort annet enn kvinners frie valg som forklarer de fleste forskjeller i arbeidslivet. La oss derfor kutte ut alt tøyset og ønske kvinner velkommen til å jobbe mer, sjefe mer og tjene mer, dersom de ønsker det, skrev Frp-profil Jon Helgheim på Facebook tirsdag.



Ønsker du et godt garasjetilbud – klikk her

I innlegget lenket han til en kommentar fra TV2-programleder Linn Wiik.

Forsker: – Ingen enkle svar

Helgheims utspill får ikke støtte fra faglig hold.

24. mai 2018

– Bak kjønnsforskjellene i de enkle sykefraværstallene som jevnlig presenteres, ligger det et komplekst bilde av biologiske kjønnsforskjeller, stereotype kjønnsroller, sosiale strukturer og et sterkt kjønnssegregert arbeidsmarked, sier seniorforsker Solveig Osborg Ose i Sintef til ABC Nyheter.

Hun har blant annet forsket på [kvinneres sykefravær](#).

«Dårlige holdninger, lav arbeidsmoral, dobbelttroller eller for mange krav eller forventninger til kvinner - ser i liten grad ut til å være det som forklarer kjønnsforskjeller i sykefraværet» konkluderte Osborg Ose i rapporten om kvinners sykefravær.

[Hele rapporten kan du lese her](#)

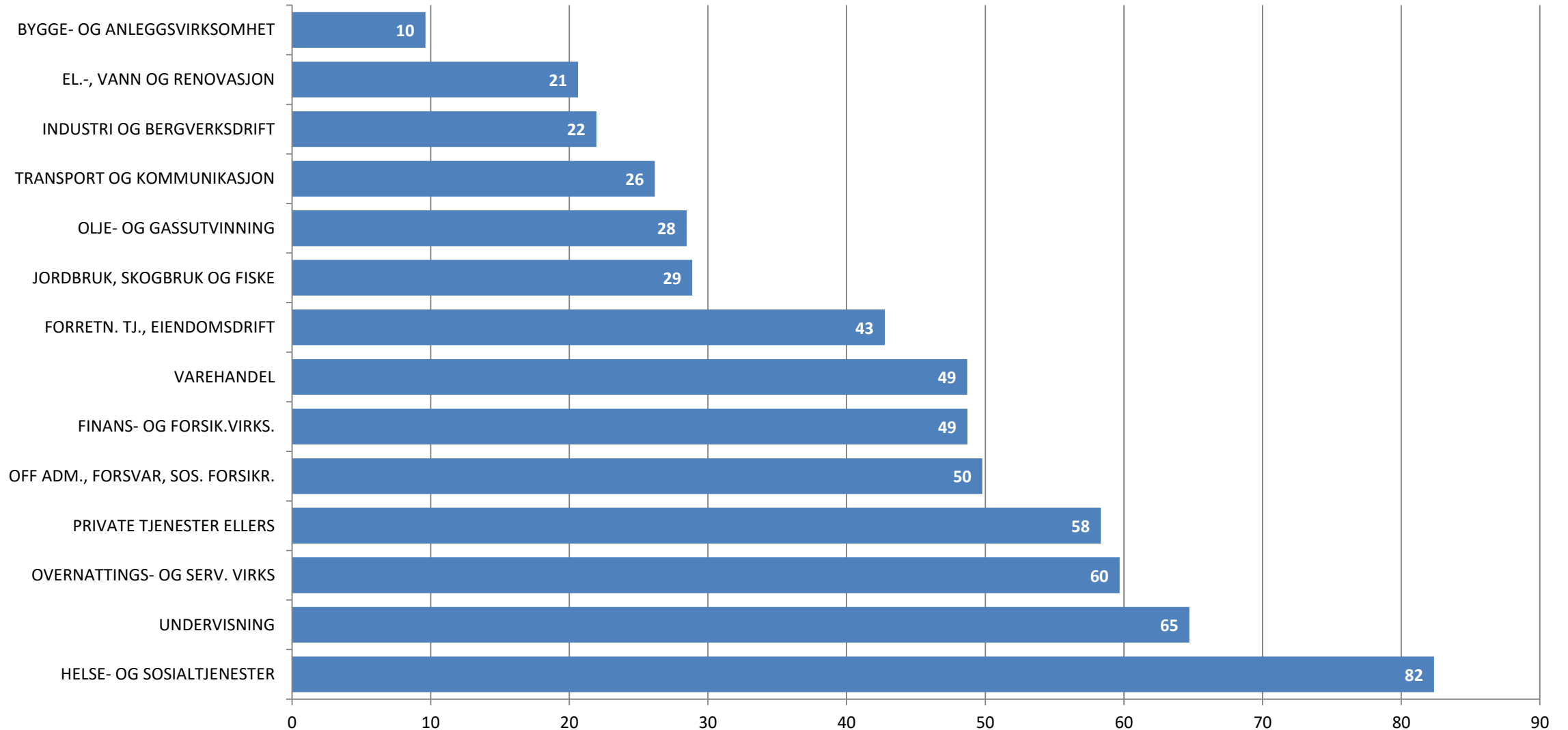
– *Helgheim tar altså feil når han sier at «det ikke kan være stort annet enn kvinners frie valg som forklarer de fleste forskjeller i arbeidslivet?»*

Det er ikke noen enkle svar på dette, men det er viktig å vite at kvinner og menn i stor grad arbeider i ulike yrker. Belastningen er forskjellig i ulike yrker, men det er lite forskning på typiske kvinneyrker. Vi vet at mange kvinner arbeider deltid fordi de ikke klarer å stå i full stilling, for eksempel i kommunale barne- og helsevesenstjenester. Det er ikke tradisjon for deltidarbeid i de mannsdominerte yrkingene, men det burde kanskje endres. I mannsyrkene går man ofte helt ut dersom en får helseproblemer, mens kvinneyrkene typisk er mer fleksible i forhold til arbeidstilbud, sier forskeren.

Les mer: – Dårligere arbeidsmiljø og større tidspress gir høyere sykefravær for kvinner

Noen tviler på at arbeidsmarkedet er kjønnsdelt

Andel kvinner av alle sysselsatte



Ti største yrker blant menn målt i antall sysselsatte menn.

Kilde: SSB, register sysselsettingsdata

	Andel av alle sysselsatte menn i Norge	Andel menn i yrket
Ingeniører mv.	6	86
Ledere for vareproduksjon og tjenesteyting	5	63
Butikkmedarbeidere mv.	5	35
Tømrere og snekkere	4	98
IKT-yrker	3	80
Sivilingeniører mv.	3	79
Salgskonsulenter	3	73
Bønder, avløsere, mv.	2	74
Ledere av administrative enheter, salg og forskning	2	62
Lastebil- og trailersjåfører	2	97
Totalt	35	87

Ti største yrker blant kvinner målt i antall sysselsatte menn.

Kilde: SSB, register sysselsettingsdata

	Andel av alle sysselsatte kvinner	Andel kvinner i yrket
Helsefagarbeidere mv.	11	85
Butikkmedarbeidere mv.	10	65
Barnehage- og skolefritidsassistenter mv.	7	85
Sykepleiere mv.	7	90
Kontormedarbeidere mv.	5	79
Grunnskolelærere	5	74
Renholdere	4	77
Ledere for vareproduksjon og tjenesteyting	4	37
Høyere saksbehandlere i offentlig og privat virksomhet	3	60
Førskolelærere	2	93
Totalt	57	77

Likestillingsparadokset

- Høy kvinnesysselesetting men svært kjønnssegregert arbeidsmarked
 - Kvinner: omsorg
 - Menn: teknologi
- Overraskende stabilt over tid, blant annet pga. tradisjonelle utdanningsvalg
- Det er ikke problematisk at kvinner og menn har ulike yrkespreferanser, men det er problematisk om unge ikke står fritt til å velge hva de vil arbeide med
- Nå: økning i menn som velger kvinneyrker?

Etter å ha besøkt mange arbeidsplasser, inkludert mange kommuner og sykehus

- Det er ikke alltid HMS betyr det det burde bety, eller har det innholdet det burde ha.
- Både offentlige og private virksomheter
- Årsakene til manglende HMS-innsats varierer. Tenkte det kunne handle om:
 - svakt engasjement
 - lite kunnskap
 - detaljerte regelverk som gjør at reglene følges, men at det kanskje ikke tenkes mer generelt rundt arbeidsmiljøutvikling
 - manglende økonomiske motiv eller kanskje heller at
 - effekten av det som ikke gjøres blir usynlig...
- **Men fant:**

Svar

Det er ikke utviklet et HMS-arbeid tilpasset offentlig sektor, mangler mye forskning, begrepsutvikling, HMS-språket tilpasset "kunder", men ikke brukere og pasienter

Sykehjem, barnehager, barnevern etc.

- Her er belastning på de ansatte høy og sykefraværet er høyt, både blant kvinner og menn.
- Ville undersøke årsaker utover individfaktorer
- Er HMS-kravene og arbeidsmiljølovgivningen tilpasset kvinneyrkene?
 - Skiftarbeid vs. Turnusarbeid
 - Yrkesskade vs. belastningsskade
 - Tradisjonelt HMS-arbeid er ikke tilpasset kvinneyrkene. HMS oppleves derfor som lite relevant for mange

Konsekvenser av svakt HMS-arbeid

- **Høyt sykefravær** (økt belastning på de andre ansatte, negativ spiral)
- **Høy turn-over** (må stadig arbeide med rekruttering fordi mange slutter)
- **Høy uføregrad** (beholder ikke helsen gjennom hele arbeidslivet)
- **Lavere produktivitet** (får ikke de beste arbeidstakerne)
- **Flere produksjonsavbrudd/tjenesteavbrudd** (udekkede undervisningstimer, for få på jobb, dårligere oppfølging av brukere)
- **Tid som brukes på et sykefravær som kunne vært forebygget**
- **Lavere arbeidsmoral** (de ansatte er ikke så viktig, lar det skure)

Kostnader knyttet til å tilby et mindre belastende arbeidsmiljø kunne gitt:

- Lavere sykefravær
- Flere som maktet å jobbe heltid
- Flere som sto lenger i jobb

Januar 2006

- Jeg intervjuer en leder på et sykehjem og spør hva HMS er hos dem:

"Tja, vi har egentlig ikke noe nært forhold til HMS, det er mer på papiret, skjema og slikt. Men vi har vernerunder da"

- Etter mange intervju var dette **regelen heller enn unntaket**.

Februar 2018

- En student intervjuer en mellomleder på et sykehjem. Studenten spør lederen hva HMS arbeid er for lederen/på avdelingen:

"Hmm, det er vernerunder egentlig... Nå har vi bestemt at vi skal gjennomføre de hvert andre år heller enn hvert år, det er det samme som kommer opp hver gang. Vi vet på forhånd hva som kommer"

Sterk indikasjon på at HMS-arbeidet **ikke har rett innhold**

April 2018

- Intervju med barnevernsansatte. Spør "Når melder dere HMS-avvik".
 - *Når vi går til politianmeldelse ved trusler om vold hender det at vi melder (Leder)*
- Melder dere ikke andre HMS-avvik?
- Nei...
- Ikke når dere får truende telefoner fra brukere eller pårørende heller?
- Nei...
- Ikke når dere ikke rekker å spise lunsj på en uke heller?
- Nei, selvfølgelig ikke...

Da blir belastningen og presset aldri kjent for systemet de arbeider i...

Hjemmetjenesten

- Brukerne fordeles på lister hver morgen
- Når noen er syk, fordeles deres lister på de som er på jobb
- Mye sykefravær, stadig for tett mellom brukerne, veldig travelt og mye stress
- Stor belastning over tid, sykefraværet øker
- Og så lurer noen på hvorfor det er høyt sykefravær i hjemmetjenestene?
- Ingen melder avvik, belastningen tas av den enkelte og blir usynlig for systemet

Hva er HMS hos dere?

Eksempel fra kommuner

- Rektor på skolen: saga i sløydsalen
- Barnehagen: Barnas sikkerhet (uteområde, små leker/ting på småbarnsavdelingen, fallforebygging fra stellebord etc).
- Sykehjem: Voldsrisiko, brukernes sikkerhet (pasientfall, feilmedisinering, etc)
- Sykehus: Pasientenes sikkerhet (pasientfall, feilmedisinering, etc)
- Lederen på sykehjemmet: vernerunder som gir samme resultat hver gang

Typisk intervju:

- Alle vet hva HMS står for, godt innarbeidet begrep
- Men når vi spør:
 - Hva skaper arbeidsrelatert sykefravær her?
- Svarer de feks på en skole:
 - Mange elever som har store utfordringer, ikke tilgang på vikarer, mye kveldsarbeid over lang tid, gammel skole med dårlig inneklima etc.
- Så spør vi:
 - Er HMS arbeidet rettet inn mot dette?
- De svarer da typisk:
 - Nei...

Hva er HMS?

HMS-arbeid må inneholde det som påvirker ansattes helse og velferd på den enkelte arbeidsplass. Om ikke, er ikke HMS-arbeidet risikobasert.

For å oppfylle lovkravene i HMS-arbeidet må følgende være på plass:

- Plan for gjennomføring av aktiviteter knyttet til målstyring, kartlegging og oppfølging av arbeidsmiljøet (årshjul/handlingsplan)
- Ha en rutine for håndtere uforutsette hendelser og innspill som bidrar til kontinuerlig forbedring (avvik)
- Kartlegging og vurdering av både fysiske og psykososiale risikopunkter knyttet til arbeidsoppgavene i virksomheten (risikoanalyse)
- Rammeverk for HMS-arbeidet og dokumentasjon på hvilke rutiner og prosedyrer som er innført i virksomheten knyttet til HMS.

Tradisjonell HMS-forståelse

- HMS-begrepet er utviklet av og for industrien
 - Fokus på alvorlige ulykker, akutte hendelser, skader og yrkesskader
 - Vanligste arbeidsulykker er:
 - Fall fra stige, stillas, tak og annet
 - Velt/utforkjøring/overkjørt stort kjøretøy
 - Traktorulykke (ofte kun én person involvert)
 - Truffet av bygningsmateriale/utstyr/last
 - Klemulykker (bygningsmateriale/utstyr/last)
 - Drukning (arbeid under og ved vann)
 - Truckulykke (velt, fall, klemulykker).
- Hvordan i all verden kan det tradisjonelle HMS-begrepet og arbeidet være relevant i offentlig sektor og i typiske kvinneyrker?

Funn fra sykehusprosjekt: avviksrapportering

- Svært mangelfull på HMS, bedre på pasient/kvalitetsavvik
- Melder aldri:
 - For lav bemanning
 - Brudd på arbeidstidsbestemmelsen
 - Ikke tid til pauser
 - Dårlig arbeidsorganisering
 - For kort tid til hvile mellom skift
 - Ledelsesproblematikk
 - Ekstremt arbeidspress
 - Ikke innleie av vikarer
 - Kommunikasjonsproblemer
 - **Andre risikofaktorer for arbeidsrelatert sykefravær**

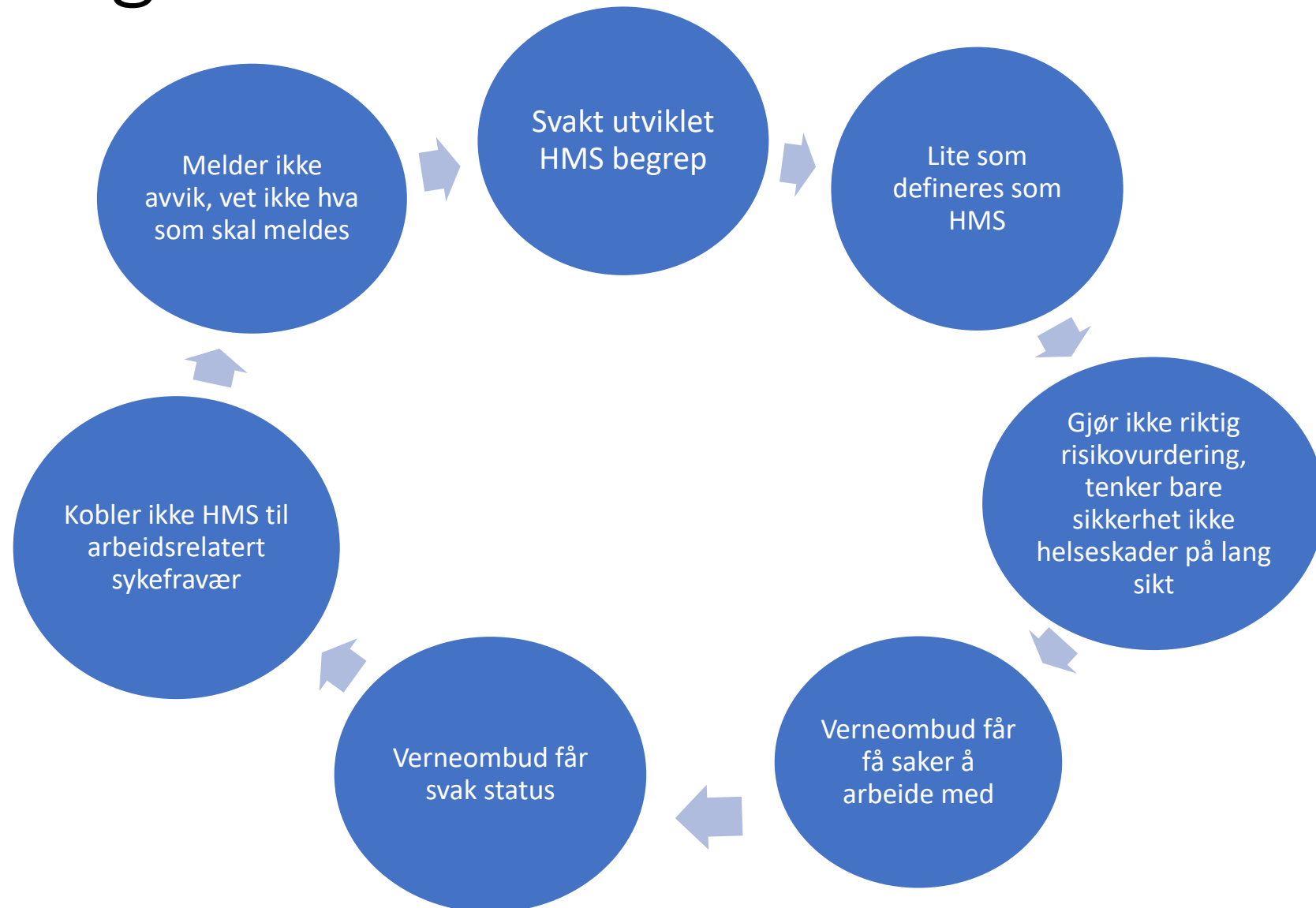
HMS modellen i sykehus kommer fra industri, bygg -og anlegg, petroleum

- Her er hovedfokuset alvorlige ulykker, arbeidsrelaterte dødsfall og yrkesskader
- Dette skjer svært sjelden i offentlig sektor, men alt HMS-arbeidet er innrettet mot å forhindre dette
- Helt andre risikoforhold for ansattes helse og velferd enn i industri mm.
- Belastning over lang tid er en av hovedårsakene
- Belastningsskader ikke regnet som yrkesskade
- Kan snakke om en langsom ulykke heller enn det akutte og livsfarlige ulykker
- Feil og snevert HMS fokus i store deler av offentlig sektor

Klinikkleder ved sykehus

- Har dere hatt tilsyn?
 - Ja, flere ganger
- Hvordan har det gått?
 - Vel, vi får de samme avvikene hver gang
- Hva er dette da?
 - At vi ikke har et systematisk HMS-arbeid...
- Får dere noen råd og veiledning fra Arbeidstilsynet om hvordan dere skal oppnå dette?
 - Nei...

Offentlig sektor:



BMJ Open One-year trial of 12-hour shifts in a non-intensive care unit and an intensive care unit in a public hospital: a qualitative study of 24 nurses' experiences

Solveig Osborg Ose,¹ Maria Suong Tjønnås, Silje Lill Kaspersen, Hilde Færevik

To cite: Ose SO, Tjønnås MS, Kaspersen SL, *et al.* One-year trial of 12-hour shifts in a non-intensive care unit and an intensive care unit in a public hospital: a qualitative study of 24 nurses' experiences. *BMJ Open* 2019;9:e024292. doi:10.1136/bmjopen-2018-024292

► Prepublication history for this paper is available online. To view these files, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024292>).

Received 21 May 2018
Revised 5 March 2019
Accepted 18 June 2019

ABSTRACT

Objectives The aim of this study was to provide recommendations to hospital owners and employee unions about developing efficient, sustainable and safe work-hour agreements. Employees at two clinics of a hospital, one a non-intensive care and the other a newborn intensive care unit (ICU), trialled 12-hour shifts on weekends for 1 year.

Methods We systematically recorded the experiences of 24 nurses' working 12-hour shifts, 16 in the medical unit and 8 in the ICU for 1 year. All were interviewed before, during and at the end of the trial period. The interview material was recorded, transcribed to text and coded systematically.

Results The experiences of working 12-hour shifts differed considerably between participants, especially those in the ICU. Their individual experiences differed in terms of health consequences, effects on their family, appreciation of extra weekends off, perceived effects on patients and perceived work task flexibility.

Conclusions The results indicate that individual preference for working 12-hour shifts is a function of own health situation, family situation, work load tolerance, degree of sleep problems, personality and other factors. If the goal is to recruit and retain nurses, nurses should be free to choose to work 12-hour shifts.

Strengths and limitations of this study

- A key strength of this study is its longitudinal design.
- The nurses trialled 12-hour shifts for 1 year, and their perspectives were obtained over an 18-month period that captured the nurses' views before, during and after the intervention.
- Another strength is the richness and authenticity of individual experiences that can be revealed by a qualitative methodology based on a relatively unstructured interview format.
- The study shows the heterogeneity of nurses' preferences for and ability to tolerate 12-hour shifts.
- A requirement for study approval was that the 12-hour shifts would be voluntary. It is possible this study underestimates the risk of adverse outcomes from 12-hour shifts, as nurses who knew they would be susceptible to such outcomes likely chose not to participate.

increasingly common for hospital nurses.² Hospital management may prefer 12-hour shifts instead of 8-hour shifts because longer shifts require fewer handovers and less

Konklusjon: Må være frivillig

Oppsummert sykepleiere i sykehus

- Arbeidsrelatert sykefravær i sykehusene skyldes i hovedsak høy arbeidsbelastning over tid, travle sengeposter, høyt tempo, søvnproblemer, lav bemanning, krevende turnus etc.
- Dette er ikke risikofaktorene som HMS-systemet i sykehusene er innrettet mot.
- Langvarig slitasje – skal vare lenge i yrket, stort behov for arbeidskraft
- Arbeidstid må inkluderes som et sentralt HMS-tema
- Om ikke noe gjøres, vil ikke sykehusene få særlig effekt av HMS arbeidet utover enkelt prosedyrearbeid
- Mye tilsvarende og enda mer arbeidsrelatert sykefravær i kommunale helse og omsorgstjenester.

Hva skjer når HMS blir noe snevert og diffust?

- Nye konsept dukker opp for å bøte på mangler
 - Helsefremmende arbeidsplasser
 - Nærværsprosjekt
 - Sunne organisasjoner etc.
- Konsekvens av manglende utvikling av HMS begrepet i tråd med utviklingen i arbeidsmarkedet
- Hypotese: Gjelder i hele offentlig sektor, kvinneyrker og i akademiske organisasjoner

Et misforstått HMS-begrep

- HMS handler ikke utelukkende om sikkerhet (ulykker og nestenulykker)
- HMS handler om **ansattes helse og velferd på kort og lang sikt**
- Brannøvelser og sprøytestikk er mer konkret og avgrenset enn ansattes helse og velferd på lang sikt.
- Prosedyrearbeid og vernerunder er lettere enn å hindre overbelastning på ansatte
- Ikke bærekraftig, og ikke samfunnsøkonomisk lønnsomt

Anbefaling

- HMS-arbeidet må fornyes og gjøres relevant i helse-, omsorg- og velferdstjenester, skoler, akademiske institusjoner
- Mer forskning på kvinneyrkene, den tunge HMS kunnskapen kommer i dag fra mannsdominert industri
- Må bygge tilsvarende kunnskap for offentlig sektor og særlig for de kvinnedominerte yrkene (menn i disse yrkene har sannsynligvis like stor belastning som kvinnene)

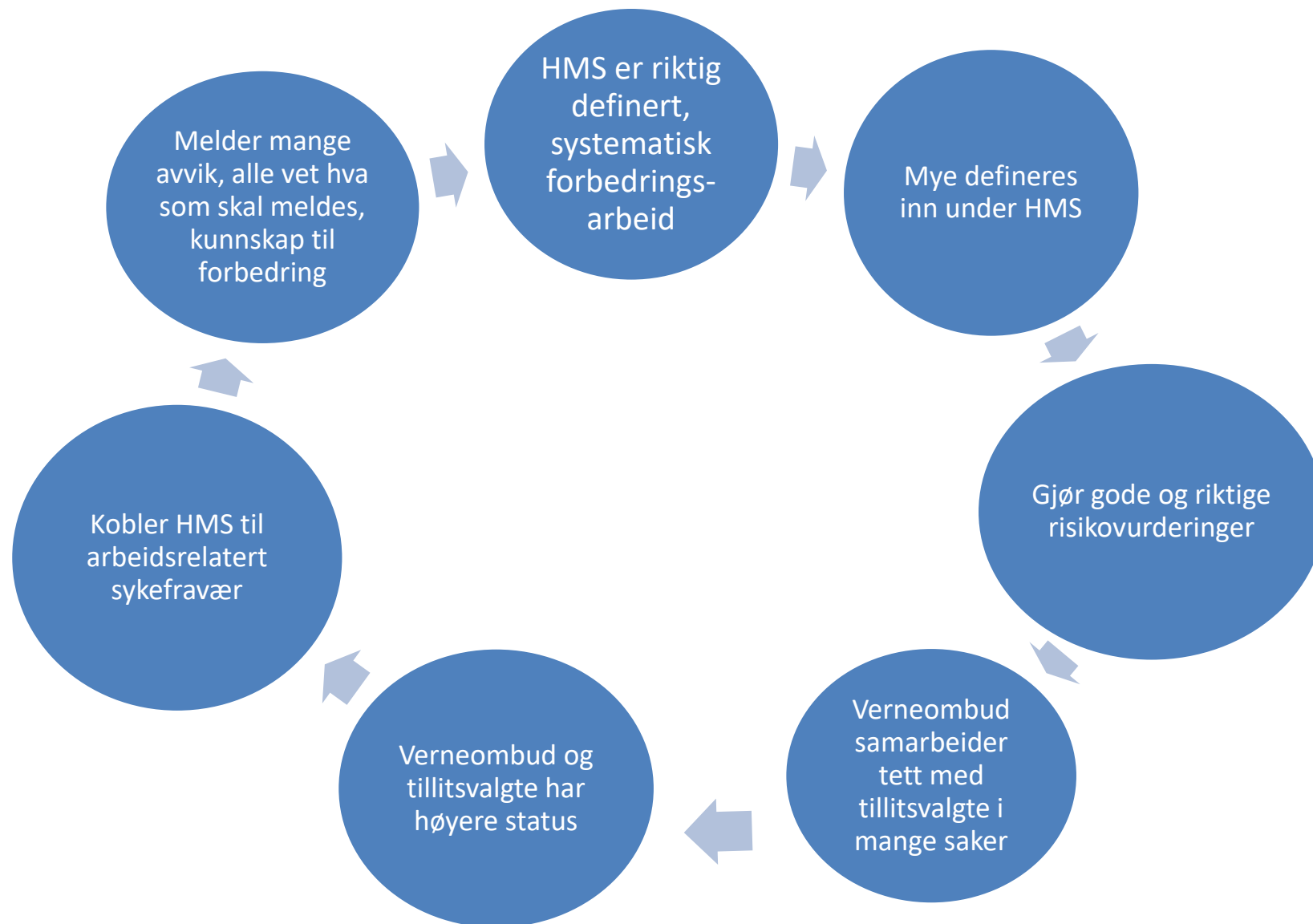
Enkleste er ofte det beste

- Start med å identifisere årsaker til arbeidsrelatert sykefravær
- I stor grad de samme årsakene som tidlig avgang fra arbeidslivet
- Innrett HMS-arbeidet mot disse faktorene
- Få på plass systematisk avviksrapporing som alle bruker (bygg kultur)
- Lær opp ledere til at avviksmeldinger ikke er farlig og ansatte til å melde med lav terskel
- Mål med avviksrapporing: Samle data, analysere og gjøre forbedringer basert på dette
- Uten avviksrapporing blir all belastning usynlig og ingenting endres
- Varsler blir løsningen for desperate ansatte som ikke blir hørt
- Om ikke de sanne risikofaktorene er koblet til HMS-innsatsen, blir HMS-arbeidet diffust og irrelevant.

Tips på veien

- Ikke gjem dere bak stramme rammebetingelser, da oppnås aldri endring
- Belastningen forblir usynlig for "systemet"
- Bygg og utvikle en ny og viktig HMS-kultur
- Dra med ledere, tillitsvalgte og verneombud (NAV Arbeidslivssenter, BHT)
- Med riktig innhold vil HMS blir konkret og viktig, ikke noe diffust og unyttig
- Når medarbeidere og kolleger blir engasjert når dere snakker om HMS, er dere sannsynligvis på rett spor...

Mål: Potent HMS arbeid i offentlig sektor:



Ikke rart at ansatte tyr til varsling

Varslene om arbeidsmiljø er ikke egentlige varslinger, men «avvik» som skulle vært håndtert i et systematisk HMS-arbeid.

Professor Christine B. Meyer skriver i kronikk i DN 13. november om de mange varslene som kommer, spesielt i offentlig sektor. Hun er overrasket over at de fleste varslingssakene handler om arbeidsmiljø. Hun trodde varslene skulle handle om korrupsjon og alvorlige kritikkverdige forhold. Meyer har helt rett.

Varslinger brukes i dag til noe som skal håndteres gjennom det systematiske helse, miljø og sikkerhetsarbeidet (HMS).

Gjennom ulike forskningsprosjekter har vi de senere årene funnet at HMS-arbeidet i offentlig sektor i liten grad er koblet til de reelle risikofaktorene. Heller enn å gjøre gode risikovurderinger og innrette HMS-arbeidet etter resultatene, har offentlig sektor adoptert HMS-arbeidet fra industrisektoren. Det har vært lite vellykket, fordi det tradisjonelle HMS-arbeidet i industrien er rettet mot forebygging av ulykker og skader. Det skjer sjelden i offentlig sektor.

Loven krever at arbeidsgiverne har et system for å håndtere HMS-avvik, og at det gjøres forbedringer i arbeidsmiljøet basert på avvikene som rapporteres. Avvik som skal meldes, er brudd på HMS-lovgivningen, inkludert brudd på paragrafene i arbeidsmiljøloven.

De fleste har et system på plass, men hva som skal meldes er avhengig av den risikoanalysen som er gjort på den enkelte arbeidsplass. Når denne analysen ikke er gjort på en grundlig måte, er det ingen som vet hva som skal meldes som avvik.

Risikovurderingen må for eksempel vurdere årsaker til stress, konflikter og sykdommer. HMS handler ikke bare om de umiddelbare fysiske farene som mange begrenser arbeidet til.

Trolig mangler vi et risiko-basert systematisk HMS-arbeid i de aller fleste virksomheter som ikke er relatert til industri, bygg- og anlegg og petroleumsnæringen.

Mange ledere er redd for avvik. Det bør de ikke være, for avviksmeldingene legger grunnlaget for systematisk forbedringsarbeid som skal



Når virksomhetene ikke har systemer eller kultur for risikovurderinger og systematisk melding og håndtering av avvik i arbeidsmiljøet, blir varslinger den eneste kanalen for de ansatte. Foto: Istock/Getty Images



gjøres i samarbeid med verneombudene og de tillitsvalgte. Ofte kan det være små ting som er lette å gjøre noe med, andre ganger kan det være behov for større endringer som handler om bemanning, oppgavefordeling eller lederstruktur.

Når virksomhetene ikke har systemer eller kultur for risikovurderinger og systematisk melding og håndtering av avvik i arbeidsmiljøet, blir varslinger den eneste kanalen for de ansatte.

Jeg tror dette forklarer de mange varslingene om arbeidsmiljø, som Meyer skriver om. Uten et fungerende avvikssystem blir virksomhetene trykko-

Kronikk

Solveig Osborg Ose

Varsling og arbeidsmiljø

Tidligere innlegg:

Christine B. Meyer, DN 14. november

Modig og god ledelse fra byrådslederen, Hans Morten Skivik, DN 14. november

Varsling om arbeidsmiljø gjør ofte vondt verre, Preben H. Mo og Marianne Klausen, DN 20. november

Ledelse, ikke gjengjeldelse, Anne-Kari Bratten, DN 26. november

Varsling uten grunnmur, Peter Koren, DN 29. november

rende trykkokere som spruter ut varslar. Verneombudene får en svak og symbolsk rolle. Dette er ikke fordi det ikke finnes noe som kan forbedres i arbeidsmiljøet, men fordi de ikke har innrettet HMS-arbeidet på en funksjonell måte.

Meyer er opptatt av at frykten for varslinger begrenser ledernes vilje og evne til å gjøre nødvendige endringer. Hun er redd for at lederne blir ansattes forsiktede tjenere, heller enn ledere som tør å være tydelige, brette opp ermene og sitte gjennom stormene. I noen organisasjoner kan det være slik, og særlig dersom de ansatte ikke er enige i endringer som ledelsen vil gjennomføre. Forankring er like viktig nedover i organisasjonen som oppover, og når endringskåte ledere møter motstand, er det ofte god grunn til det.

I Norge er det generelt stor tillit mellom ledere og ansatte. Årsaken er at arbeidsgiverne og arbeidstagerne har felles interesse av å ha et godt og trygt arbeidsliv som gir produktive ansatte.

Dersom ledere ønsker å styre heller enn å lede, vil de i Norge få en betydelig tufordring. Derfor har vi også svært mange dyktige ledere som tar de ansatte med både på oppturene og nedturene. Ledere som opererer på egen hånd uten å gjøre de nødvendige forankringene, blir sjelden

populære. Og viktigere enn å være populær, er at den retningen som velges, er den beste. Når retningen skal bestemmes, må de ansatte tas med på råd. De ansatte har detalkunnskap om marked, behov og potensial for den enkelte virksomhet. Det gjelder både i offentlig og i privat sektor.

Gode ledere utnytter denne kunnskapen og bygger solide virksomheter som står fjellstøtt på fundamentet av sin viktigste kapital, nemlig menneskene som arbeider der.

Solveig Osborg Ose, dr.polit. i samfunnsøkonomi, seniorforsker i Sintef

Mer debatt s. 22-24 →

Er norske husholdninger så gjeldstynget at det fører til prisfall i boligmarkedet?

Mari O. Mamre, PhD-stipendiat i boligmarkedøkonomi,

3. desember 2018

- **Bakgrunn:** Professor Christine B. Meyer skriver i kronikk i DN 13. november om de mange varslene som kommer, spesielt i offentlig sektor.
- Hun er overrasket over at de fleste varslingssakene handler om arbeidsmiljø.
- Hun trodde varslere skulle handle om korrupsjon og alvorlige kritikkverdige forhold.
- Meyer har helt rett.
- Varslinger brukes i dag til noe som skal håndteres gjennom det systematiske Helse, miljø og sikkerhetsarbeidet (HMS).
- Avviksmeldingssystemet fungerer ikke.
- HMS-avvik som skal meldes, er brudd på HMS-lovgivningen, inkludert brudd på paragrafene i arbeidsmiljøloven
- Uten et slikt system, blir virksomhetene trykkkokere
- Noen virksomheter legger HMS inn i HR-/personalfunksjonen. Dette er trolig en god oppskrift for å etablere **velfungerende trykkkokere som spruter ut varslere**.
- Meyer er redd for at frykt for varslinger fører til at lederne blir ansattes forsiktede tjenere, heller enn ledere som tør å være tydelige, brette opp ermene og sitte gjennom stormene.
- Forankring er nødvendig både oppover og nedover
- Gode ledere utnytter denne kunnskapen og bygger solide virksomheter som står fjellstøtt på fundamentet av sin viktigste kapital, **nemlig menneskene som arbeider der**.

Takk for oppmerksomheten!

Om dere har innspill til eksempler på HMS avvik som ikke i dag regnes som avvik, belastninger som blir skjult av systemet etc. send meg en epost:

solveig.ose@sintef.no