

Helse- og omsorgsdepartementet

PB 8011 Dep
0030 OSLO

Oslo, 15.06.2011

Vår ref.
35543/HS25

Høringssvar til NOU 2010:13 Arbeid for helse. Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren

Dette høringssvaret er et samordnet svar fra helseforetakene, de regionale helseforetakene og Arbeidsgiverforeningen Spekter.

1. Utvalgets vurderinger og forslag

Arbeidsgiverforeningen Spekter støtter de forslag som utvalget løfter frem. Vi mener at utvalget tar tak i de mest relevante områdene basert på en realistisk kunnskapsgrunnlag. Det er imidlertid viktig å merke seg at forslagene til innsatsområder er av systemisk karakter, og at de slik de nå foreligger derfor blir generelle. utfordringene i det videre arbeidet blir dermed hvordan man på den enkelte arbeidsplass kan operasjonalisere tiltakene, og gjøre de mer detaljerte slik at det får virkning for den enkelte leder og medarbeider.

Spekter er særlig fornøyd med at utvalget er tydelig i forhold til kvinners sykefravær. Dette er i tråd med våre innspill i utvalget. Utvalgets konklusjoner på dette området representerer etter vår mening ett betydelig skritt i riktig retning i forhold til å finne gode, konstruktive tiltak rettet mot den enkelte medarbeider.

2. Gjennomføring av tiltak

Utvalget foreslår fem innsatsområder med en rekke tiltak knyttet til disse. Spekter mener at disse områdene må behandles systematisk og at man må prioritere riktig i dette arbeidet både når det gjelder rekkefølge, bruk av ressurser og arbeidsmessig. Problemstillingene må angripes på bred front, og etter hvert som man får ny kunnskap er det også viktig at dette blir koordinert og formidlet til "praksisfeltet".

I oppfølgingsarbeidet er det også viktig å prioritere innsatsen mot spesielle områder, faggrupper osv. hvor fravær og frafall har størst omfang. Her er kvinner særskilt nevnt. På den annen side må det identifiseres områder, faggrupper osv. hvor fravær og frafall er mindre omfattende med tanke på erfaringsoverføring til først nevnte gruppe der dette er mulig.

På generelt grunnlag er det viktig å støtte opp om og bidra til oppnåelse av målene i IA- avtalen, slik utvalget også fremhever. De foreslåtte innsatsområdene som blir løftet frem gjør etter vårt syn dette, men vi mener også at noen tiltak er viktigere enn andre. I det følgende redegjøres det for de områder vi mener at må prioriteres i første omgang.

3. Prioritering av tiltak

3.1. Utprøving av nye arbeidstidsordninger

Helse- og omsorgssektoren har behov for å se på hvordan man på den enkelte arbeidsplass best kan tilrettelegge arbeidstiden slik at både vern, velferd og verdiskapning sikres. De deltidsarbeidende kan få økt sin yrkesdeltakelse, og alle ansatte vil kunne få en bedre arbeidshverdag ved at arbeidstiden blir bedre tilrettelagt ut i fra den enkeltes behov og ønsker. Dette vet vi kan ha effekt på fraværet samtidig som det vil det skaffe Norge sårt tiltrengt arbeidskraft innen denne sektoren. Vi anbefaler derfor en kraftig styrking av dette området med mål om å finne ordninger som gjennom de ansattes arbeidsforhold og muligheter til å forene arbeid og sosialt liv kan bidra til lavere sykefravær og mindre uføretrygding. Forsøkene må tilstås midler som gjør at man får bredde i forsøkene, og at det også bevilges midler til å følge opp forsøkene gjennom kontrollerte evalueringer.

3.2. Mer kunnskap om bakgrunnen for kjønnsforskjeller i sykefravær

Utvalget slår fast at kvinner har 60 prosent høyere sykefravær enn menn, og at hovedårsaken til høyere fravær i helse- og omsorgssektoren er den store andelen kvinner. Vi må etter Spekters mening ha større kunnskap om bakenforliggende årsaker til dette før vi kan gå videre med å utvikle mer spesifikke tiltak. Vi støtter på denne bakgrunn utvalgets forslag om at forskningen på kvinners sykefravær styrkes gjennom egne midler under Forskningsrådets program om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Denne styrkingen må ses i sammenheng med utvalgets beskrivelse av kunnskapshullene på området.

3.3. Satsing på systematisk utprøving og evaluering av tiltak

I en årrekke har det vært satt i gang ulike forsøksprosjekter med mål om å få større kunnskap om fravær. Som utvalget påpeker har dette i for liten grad vært systematiserte forsøk med påfølgende evalueringer. I denne sammenhengen er det viktig å styrke samarbeidet mellom aktører som har ansvar for å iverksette tiltak og forskningsmiljøer som forsker på effekten av tiltakene. Vi tror også her at en styrking av Forskningsrådets satsing på systematisk utprøving av tiltak er den rette veien å gå.

3.4. Forbedre systemene for å formidle kunnskap om sykefravær fra helse- og omsorgssektoren

Utvalget foreslår at det etableres en nettside for å formidle kunnskap om sykefravær og frafall fra helse- og omsorgssektoren i tilknytning til Helseportalen, og at det utvikles en systematisk kunnskapsoversikt over effektive tiltak i helse- og omsorgssektoren. Vi støtter disse tiltakene, og mener at dette raskt kan iverksettes. På noe lengre sikt mener vi også at en styrking av helseutdanningene på områder som bidrar til å motvirke og forebygge helseplager også vil være et bidrag.

3.5. Systematisk utviklingsarbeid

Erfaringer fra arbeidet med å redusere sykefravær og hindre frafall i andre sektorer viser en tett sammenheng med systematisk HMS-arbeid og IA- arbeid. Jo mer utviklet dette arbeidet er, jo lavere fravær og mindre frafall har man. Vi foreslår derfor at det utvikles sektortilpasset veiledningsmateriell som både tilsynsmyndigheter og andre kan bruke i sin kontakt med virksomhetene. I tillegg kan dette også publiseres på nettside for å formidle kunnskap om sykefravær og frafall fra helse- og omsorgssektoren i tilknytning til Helseportalen.



3.6. Styrking av kunnskapen til ledere, medarbeidere og tillitsvalgte på sykefraværsområdet

Ledelsesfunksjonen og det systematiske utviklingsarbeidet på HMS- og IA-området er tett sammenvevd. For å få til godt utviklingsarbeid er man avhengig av kompetente og motiverte ledere som driver prosessen på den ene siden og kompetente og motiverte medarbeidere og tillitsvalgte på den andre siden. Vi støtter utvalgets vurderinger på dette området, men er noe kritiske til det generelle nivået på tiltakene. Vi mener derfor at dette området må styrkes med midler slik at man får utviklet gode leder- og medarbeiderutviklingsprogrammer i helse- og omsorgssektoren på sykefraværsområdet.

4. Andre tiltak som bør iverksettes for å redusere sykefravær og frafall fra helse- og omsorgssektoren

I utvalgsrapporten kapittel 3 problematiseres og oppsummeres det på en god måte sammenheng mellom sykefravær/fracfall og kjønn, yrke, utdanning, diagnose, etnisk opprinnelse osv. Innsatsområdene og tiltakene blir litt generelle og overordnede for å imøtekomme disse sammenhengene med gode tiltak. For eksempel refereres det til at 40 prosent av sykefraværsmeldingene i 3. kvartal 2009 var muskel- og skjelettlidelser, og det eneste direkte tiltaket som foreslås er en kompetanseenhet for tekniske hjelpemidler. På denne bakgrunn foreslår vi at Forskningsrådets program om årsaker til sykefravær og frafall fra arbeidslivet styrkes med egne midler til problemstillingene som løftes frem i kapittel 3 i tillegg til, men ikke på bekostning av, forskning omkring kjønnsforskjeller. Denne styrkingen må ses i sammenheng med styrkingen av utvalgets beskrivelse av kunnskapshullene på området, og må følges opp med utvikling av relevante tiltak.

I NOUens kapittel 13.3.4 **Individuell oppfølging av sykemeldte** står det at "Individuell oppfølging med karriererådgivning i form av interessekartlegging, preferanseprofil og verdikartlegging kan bidra til bevisstgjøring om hvilke grep en selv må gjøre for å bedre helsen".

I denne sammenhengen vil vi understreke at det viktigste er ikke at folk blir på dagens arbeidsplass, men at de blir i arbeid. Ulike sektorer/bedrifter har ulike "funksjonskrav/behov". Tilretteleggingen bør derfor fokusere bredt slik at en tenker også ut over egen bedrift tidligere i prosessen. NAV har en viktig rolle i denne tilnærmingen. Vi har erfaring fra at arbeidstakere ser som eneste arbeidsplassalternativ der de har vært lenge, mens det mest helsebringende kanskje ville vært å prøve seg raskt ut i en annen type bedrift. Et aktivt NAV vil i denne sammenhengen bidra til å utvide mulighetshorisonten for den enkelte.

Med vennlig hilsen
Arbeidsgiverforeningen Spekter

Anne-Kari Bratten
Viseadministrerende direktør