



Det Kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.	Deres brev av:	Vår ref.	Emnekode	Dato
201100691-/MAL	10.03.2011	201100086-33 ALSC	SARK-03	14. juni 2011

**NOU 2010:13 Arbeid for helse. Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren.
Høringsuttalelse fra Bergen kommune**

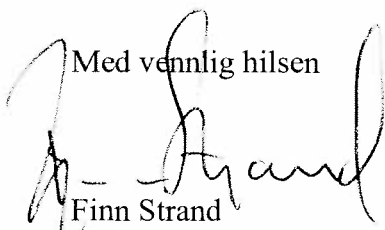
Det vises til brev av 10.03.2011 fra Helse- og omsorgsdepartementet der det bes om høringsuttalelse til rapportens vurderinger og forslag til tiltak for å redusere helsereelatert fravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren.

Byrådet i Bergen har avgitt høringsuttalelse på vegne av Bergen kommune. Byrådet behandlet saken i møte 090611 sak 1247-11 og fattet følgende vedtak:

- "1. Bergen kommune avgir høringsuttalelse til forslagene til tiltak i NOU 2010:13 Arbeid for helse slik det går frem av saksutredningens pkt.2.
2. Saken sendes bystyrets kontor til orientering."

Saksutredningens pkt. 2 følger som vedlegg til dette oversendelsesskriv.

Med vennlig hilsen



Finn Strand
kommunaldirektør

Vedlegg: Høringsuttalelse fra Bergen kommune

Høringsuttalelse fra Bergen kommune til NOU 2010:13 Arbeid for helse. Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren

(Utdrag fra saksutredning til byrådssak 1247-11 - Høringsuttalelse til rapportens forslag til tiltak for å redusere helserelatert fravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren.)

2. Utvalgets forslag til tiltak med kommentarer fra Bergen kommune

Utvalget foreslår en rekke konkrete virkemidler og tiltak men understreker samtidig at mangel på dokumentasjon av effektive tiltak gjør at flere av tiltakene er foreslått med utgangspunkt i et begrenset kunnskapsgrunnlag. Bergen kommunes syn på utvalgets vurderinger og forslag til tiltak innebærer at kommunen støtter de fleste tiltakene med unntak for videreføring av samarbeidsprosjektet mellom partene i arbeidslivet og Arbeidstilsynet og forslaget om å utvikle en individuell oppfølgingsplan med karriererådgivning for sykmeldte. Når det gjelder forslag til tiltak rettet mot virksomhetene, gjør kommunen en vurdering av om tiltaket allerede er iverksatt eller på hvilken måte det best kan gjennomføres.

1) Styrke kunnskap og kompetanse

Utvalget mener at det er avgjørende å styrke kunnskapen om omfang, årsakssammenhenger og tiltak for å forebygge sykefravær og utstøting. Det foreslås tiltak på fire områder.

Bedre og mer meningsfull sykefraværstatistikk

Utvalget er opptatt av at sykefraværstatistikken er så god og nyansert som mulig, for eksempel er det sannsynligvis ulike mekanismer som ligger bak korte og lange fravær. Utvalget anbefaler at:

- forbedring av sykefraværstatistikken behandles i faggruppen som skal drøfte utviklingen i IA-målene, økonomiske og administrative konsekvenser av virkemiddelbruken m.m.

Bergen kommune er for så vidt mest opptatt av at kommunesektorens fraværstatistikk, som produseres av KS, er så god som mulig. Den har et forbedringspotensial. men den er langt bedre enn den offisielle sykefraværstatistikken fra SSB og NAV, som ikke presenterer data for ulike fraværslengder og gode analyser på alder og kjønn. Bergen kommune støtter forslaget om forbedring av den nasjonale sykefraværstatistikken

Forskning på årsaker til sykefravær og uføretrygding

Utvalget mener det er kunnskapshull i forskningen om årsaker til sykefravær og utstøting. Det er behov for å styrke kvaliteten på forskningen og et spesielt behov for å styrke forskningen om årsaken til sykefravær blant kvinner. Utvalget anbefaler at:

- forskning på kvinners sykefravær styrkes gjennom egne midler under Forskningsrådets program om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet
- forskningen om årsaker styrkes i tråd med beskrivelsen av kunnskapshull ovenfor

Bergen kommune mener at det er et paradoks at folkehelsen stadig blir bedre og arbeidsmiljøundersøkelser viser at de ansatte ikke mistrives i helse- og omsorgssektoren. Likevel er det høye sykefravær og avgangen fra sektoren problematiske kjennetegn. Kommunen støtter utvalgets anbefalinger om mer forskning. Et tema som det bør forskes på er hva som bestemmer hvordan vi opplever vår egen helse i forhold til arbeid.

Satsning på systematisk utprøving og evaluering av tiltak

Utvalget viser til at det brukes mye midler på tiltak for å redusere sykefraværet og uføretrygding, mens kunnskapen om hvordan tiltakene virker er begrenset. Utvalget anbefaler at det bevilges særskilte midler til utprøving av tiltak i større skala på følgende områder:

- 365 dagers egenmelding
- oppfølging av gravide på arbeidsplassen
- nye arbeidstidsordninger

Bergen kommune mener at det på sykefraværsforebyggingsfeltet ofte er en sterk tro på at tiltak virker fordi de virker fornuftige og det settes i gang en rekke prosjekter og intervensjoner som ikke er basert på forskningsmessig kunnskap. Kommunen støtter at det bevilges særskilte midler til "pilotprosjekter" i større skala. Bergen kommune har selv iverksatt et forskningsbasert pilotprosjekt om "alternative arbeidstidsordninger" og et jordmorsprosjekt, jf. nedenfor. En jordmorbasert oppfølging av gravide på arbeidsplassen kan være et aktuelt tiltak i større kommuner siden tiltaket forutsetter stillingsressurs til jordmor.

Forbedre systemene for å formidle kunnskap om effektive tiltak

Utvalget viser til at det i dag finnes en rekke informasjonskilder, for eksempel idebanken for et inkluderende arbeidsliv, nettsidene til Arbeidstilsynet, nettsidene til NAV, nettsidene til Norges forskningsråd og nettsidene til organisasjonene i arbeidslivet. Utvalget anbefaler ytterligere virkemidler:

- etablere nettside for å formidle kunnskap om sykefravær og utstøting fra helse- og omsorgssektoren i sammenheng med Helse- og omsorgsdepartementets utvikling av en helseportal
- utarbeide en systematisk kunnskapsoversikt om effektive tiltak i helse- og omsorgssektoren
- styrke helseutdanninger på alle nivåer med kunnskap om arbeidsmetoder for å forebygge helseplager knyttet til fysiske og psykososiale arbeidsforhold

Bergen kommune støtter disse virkemidlene. Det er nødvendig med informasjon som er mer skreddersydd for helse- og omsorgssektoren, fullstendige kunnskapsoppsummeringer og effektive tiltak bør formidles til myndighetene og virksomhetene og styrking av helseutdanningene på forebyggingsfeltet bør vurderes i den pågående stortingsmeldingen om velferdsutdanningene.

2) Forbedre arbeidsmiljø og arbeidsinnhold

Utvalget legger vekt på det generelle arbeidet for å forbedre arbeidsmiljø og arbeidsinnhold er avgjørende for å forebygge sykefravær og utstøting. Utvalget foreslår tiltak på åtte områder.

Prosjekt med forsterket partssamarbeid

Utvalget anbefaler videreføring av et bransjeprojekt som legger opp til å styrke trepartssamarbeidet mellom helse- og omsorgssektorens arbeidslivsorganisasjoner, NAV og Arbeidstilsynet på nasjonalt og regionalt nivå etter modell fra 3-2-1 prosjektet.

- Helse- og omsorgsdepartementet tar initiativ til et prosjekt med forsterket partssamarbeid overfor partene og relevante myndigheter, og prosjektet forankres i styringsdepartementer og samarbeidsfora

Tiltaket er utvalgets mest sentrale tiltak på innsatsområdet. Utvalget mener at bransjetiltaket i hovedsak bør kunne gjennomføres innenfor rammen av IA-arbeidet, men at det bør settes av midler på nasjonalt nivå til gjennomføring av aktiviteter på fylkes- eller regionnivå og virksomhetsnivå. Arbeidet i de deltakende sykehjemmene var også trepartbasert med deltakelse fra både ledelse, tillitsvalgte og verneombud. I det lokale utviklingsarbeidet fikk

sykehjemmene bistand fra veiledere fra Arbeidstilsynet og NAV. Resultatene fra prosjektet er ikke fullstendig oppsummert, bla. har ikke resultater fra de lokale utviklingstiltakene som har pågått i sykehjemmene og effektene på HMS/IA-mål blitt evaluert. En STAMI-og Fafo rapport har evaluert erfaringene med selve trepartssamarbeidet som metode og mener at dette har vært en suksess. Arbeidstilsynets inspektører og NAV sine rådgivere har utviklet nye veilederroller og lokalt har trepartsforankringen styrket samarbeidet og til at både tillitsvalgte og verneombudets roller i HMS/IA- arbeidet er blitt tydeligere.

Bergen kommune er skeptisk til å støtte et forslag om "mer av det samme" siden det hittil ikke er dokumentert at prosjektet har ført til vesentlige reduksjoner i sykefraværet gjennom forbedring av arbeidsmiljøet. Bergen kommune er en stor kommune med utbyggede HR-funksjoner og et velutviklet HMS-apparat (Strategisk HMS-avdeling, Bedriftshelsetjeneste og organisert vernetjeneste). Kommunen har en HMS-kompetanse som i stor grad vil kunne dekke virksomhetenes behov for veiledning og annen støtte. På IA-området er det inngått samarbeidsavtaler med NAV. Partene i kommunesektoren har utarbeidet heftet "BEST sammen" i 2010 om sykefraværsarbeidet. Dette arbeidet skal utvikles videre og partene må her kunne formidle videre erfaringene fra 3-2-1 prosjektet. AT bør kunne vektlegge mer veiledningen i det løpende tilsynsarbeidet. AT har forpliktelse til å drive veiledning og kontroll.

Systematisk utviklingsarbeid

Utvalget mener at det systematiske utviklingsarbeidet bør være en del av det daglige arbeidet der en i større grad integrerer HMS/IA-arbeidet og utvikling av tjenestekvalitet. For å bidra til at virksomhetene i større grad tar i bruk systematiske metoder, anbefaler utvalget at

- temaet inkluderes i prosjektet med forsterket partssamarbeid og andre samarbeidsarenaer
- alle virksomheter implementerer systematisk forbedringsarbeid av arbeidsinnhold, arbeidsmiljø og tjenestekvalitet ved regelmessige kartlegginger, tiltak og evalueringer som en del av kvalitetsarbeidet.

I Bergen kommune er systematisk forbedringsarbeid implementert i tråd med at det årlig gjennomføres medarbeiderundersøkelser i store deler av kommunesektoren. Dette gjøres etter et standardisert elektronisk verktøy som er utviklet av KS. Formålet med undersøkelsene er å gi et balansert bilde av faktorer som påvirker medarbeidernes arbeidssituasjon og trivsel på alle arbeidsplasser med den hensikt å frembringe kunnskap om forhold vedrørende de ansatte som har betydning for deres rolle i å utvikle og effektivisere tjenestene. I Bergen kommune er medarbeiderundersøkelsene en del av den årlige HMS-gjennomgangen.

Styrking av ledelsesfunksjonen

Helse- og omsorgssektoren er svært personell- og kompetanseintensiv. Ledelse virker inn på en rekke forhold som har betydning for helse og sykefravær. Utvalget mener det er behov for ytterligere satsning på å styrke lederfunksjonen. God ledelse må vektlegges både på systemnivå og på de ulike nivåene i virksomhetene. Utvalget anbefaler at:

- det legges til rette for systematisk utviklingsarbeid og iverksettes et enkelt opplæringsprogram rettet mot ledere og tillitsvalgte om arbeidsfaktorer som har betydning for ansattes helse, motivasjon og tilknytning til organisasjonen
- Helse- og omsorgsdepartementet i styringsdialogen med de regionale helseforetakene stiller krav om at helseforetakene skal legge vekt på rammevilkår for god ledelse og på faktorer som har betydning for fravær og helse i lederopplæring og lederutvikling
- Helse- og omsorgsdepartementet og KS fortsatt forplikter seg til å samarbeide for å legge til rette for god ledelse og stimulere til lederutvikling i den kommunale delen av sektoren

Bergen kommune viser til at i de årlige medarbeiderundersøkelsene blir lederne evaluert av sine medarbeidere og resultatene er en del av grunnlaget for utforming av tiltakene. Bedre ledelse er vedtatt som et strategisk innsatsområde innenfor kommunens helse- og omsorgssektor, bla. har alle mellomledere i sektoren gjennomgått et utviklingsprogram på området "relasjonsledelse". Bergen kommune har en overordnet målsetting om at HMS skal inngå som et strategisk og integrert element på alle områder innenfor HR. Kommunen ser at det kan være et behov for et enkelt opplæringsprogram som foreslått av utvalget. Det vil da være naturlig at kommunens strategiske HMS-avdeling og BHT samarbeider om å utvikle og tilby et slikt program spesielt rettet mot ledere og tillitsvalgte i helse- og omsorgssektoren. Men hva som er god ledelse og de rette lederutviklingstiltakene innenfor denne sektoren kan det være behov for mer kunnskap om. Det er lite dokumentasjon på at generell lederopplæring har betydning for ansattes helse, fravær og utstøting. Bergen kommune støtter forslaget om et videre forpliktende samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS om styrking av lederfunksjonen i kommunenes helse- og omsorgssektor.

Kompetanseenhet for forebygging av trusler og vold

Utvalget foreslår at det opprettes en sentral kompetanseenhet for å forebygge trusler og vold innen helse- og omsorgssektoren som får følgende oppgaver:

- gi råd basert på forskning og kunnskap om virkemidler og verktøy for å forebygge trusler og vold
- utarbeide retningslinjer for design og struktur for arbeidsplasser og arbeidssituasjoner der trusler og vold forekommer
- arrangere kurs for ansatte om håndtering av vanskelige, truende pasienter, klienter eller brukere

Forslaget om kompetanseenhet vil kreve noen stillingsressurser på nasjonalt nivå. Utvalget mener at enheten bør bemannes med kompetanse innen bl.a. psykologi og ingeniørfag. Bergen kommune gir tiltaket sin tilslutning. Det er et tiltak som bør prioriteres. Det er de ansatte i hjemme- og miljøarbeidertjenesten til de psykisk utviklingshemmede som opplever mye vold eller trussel om vold i sitt daglige arbeid. Omfanget er et alvorlig arbeidsmiljøproblem.

Kompetanseenhet for tekniske hjelpemidler

Utvalget mener at større bruk av tekniske hjelpemidler kan bidra til å redusere risikoen for muskel- og skjelettlidelser i sektoren. Utvalget anbefaler at:

- det etableres en sentral kompetanseenhet som kan innhente og spre kunnskap om utstyr, hjelpemidler og metoder som kan redusere mekaniske belastninger knyttet til løft mv, opprette og drifte nettverk rettet mot ledere, verneombud, tillitsvalgte, bedriftshelsetjenesteordninger og personalkonsulenter og ha en generell pådriverfunksjon
- det satses på videre utvikling av velferdsteknologi for å forebygge fysiske og psykologiske belastningsskader og sykefravær

Muskel- og skjelettlidelser er den hyppigste årsak til sykefravær og uføretrygd. Tunge løft i forbindelse med pasientforflytninger er også en viktig årsak til at mange ansatte i pleie- og omsorgssektoren pådrar seg fysiske plager. Tekniske hjelpemidler og nye arbeidsteknikker i sykehjem, omsorgsboliger og private hjem kan bidra til å redusere fysiske belastninger i pleie og omsorg. Tekniske hjelpemidler og ergonomisk tilrettelegging skal redusere kravene til den fysiske styrke og utholdenhet som er nødvendig for utføring av arbeidsoppgavene. I Bergen kommune skal det ved alders- og sykehjemmene være et system med forflytningsveiledere som gis spesiell opplæring og som har som oppgave å drive et forebyggende arbeid mot belastningslidelser. Det er en målsetting og innføre denne modellen også i hjemmesykepleien. Implementering og oppfølgingsprosessen er imidlertid avgjørende for at det skal oppnås

positive effekter. Bergen kommune støtter forslaget om etablering av en kompetanseenhet for tekniske hjelpemidler og at dette ses i sammenheng med videreutvikling av hjelpemiddelsentralenes ansvarsområde. Tiltaket krever noen stillingsressurser på nasjonalt nivå

Utvikling av medarbeidernes kompetanse

Utvalget viser til at det finnes kunnskap som tyder på at det er en sammenheng mellom jobbkrav, arbeidstakers kompetanse og arbeidsevne. Mangelfull eller feil kompetanse kan føre til redusert jobbmotivasjon. Kompetanseutviklingstiltak kan motvirke slike forhold og bidra til jobbmotivasjon og økt mestringsfølelse. Utvalget mener at dette arbeidet bør inngå som en del av det systematiske utviklingsarbeidet og partssamarbeidet i virksomheten. Utvalget anbefaler at:

- det gis føringer og stilles krav til rapportering om kompetanseutvikling i styringsdokumenter og rundskriv
- temaet settes på dagsorden i kontaktmøtene mellom KS og Helse- og omsorgsdepartementet om kvalitetsprosjektet i helse- og omsorgssektoren eller på andre relevante arenaer
- kompetanseutvikling inkluderes i prosjektet med forsterket partssamarbeid og på andre samarbeidsarenaer i virksomhetene

Bergen kommune støtter utvalgets forslag til tiltak, jf. likevel kommunens skepsis til videreføring av 3-2-1 prosjektet. Tiltak som kan øke de individuelle ressursene (helse, fysikk, kompetanse og motivasjon) kan bidra til å redusere sykefravær og utstøting. I Bergen kommune er konseptet balansert målstyring innført som styringssystem. De enkelte resultatenheter må lage lokale handlingsplaner/virksomhetsplaner i forhold til målene i styringskortet. Ett av de strategiske målene er å sikre enheten tilstrekkelig og god kompetanse. Medarbeiderperspektivet står her sentralt og enhetene må utvikle individuelle planer for den enkelte gjennom medarbeidersamtalen og mer kollektiv rettede kompetanseplaner. I tillegg etablerte kommunen i 2007 "Kompetanseprogrammet 2007-2011" som har som hovedmålsetting å heve den samlede kompetansen i pleie- og omsorgssektoren vesentlig.

Gode omstillingsprosesser gjennom medvirkning og samarbeid

Utvalget viser til at det er en utfordring å gjennomføre omstillinger på en måte som gjør at ansatte opplever at de får nok informasjon og gis mulighet til medvirkning. Når det oppstår arbeidsmiljøproblemer i sammenheng med omstillingsprosesser, kan det være et resultat av at prosessen er dårlig gjennomført. Det vises til at det finnes mye kunnskap og erfaringer i sektoren om metoder og måter å gjennomføre omstillinger: Utvalget anbefaler at:

- medvirkning i reformer og omstillingsprosesser settes på dagsorden i det foreslåtte prosjektet med forsterket partssamarbeid
- erfaringer fra vellykkede omstillingsprosesser i helse- og omsorgssektoren gjøres kjent gjennom veiledningsmateriell og informasjon på aktuelle nettsteder
- det stilles krav om at reformer og omstillingsprosesser skal innholde omtale av tiltak for å sikre medvirkning og ivareta hensyn til arbeidsmiljøet

Bergen kommune støtter informasjonstiltaket og formaliserte rutiner ved omstillingsprosesser. Det er et krav både i arbeidsmiljøloven og Hovedavtalen som skal sikre informasjon og drøfting med tillitsvalgte i forbindelse med omstillingsprosesser. Begrepet "tillitsvalgte" omfatter både organisasjonstillitsvalgte og verneombudet. I loven stilles det krav om både hva det skal informeres om og drøftes om og måten informasjon og drøftingen skal gjennomføres på. Dette regelverket er godt nok. I tillegg er det behov for skriftlige rutiner for gjennomføring av

omstilling med krav til konsekvensvurdering, medvirkning og evaluering. Bergen kommune er nå i ferd med å ajourføre og forbedre sine rutiner på dette området.

Forsøk med nye turnus- og arbeidstidsordninger

Helse- og sosialtjenester er den næringen som har høyest andel ansatte som arbeider i skift- eller turnusordninger. Turnusarbeid kan være svært helsebelastende. Utvalget mener at det bør innhentes mer kunnskap om nye måter å organisere arbeidstiden på for å redusere sykefravær og utstøting og anbefaler utprøving av nye arbeidstidsordninger med sikte på å finne ordninger som gjennom å bedre de ansattes arbeidsforhold og muligheter for å forene arbeid og sosialt liv også vil bidra til lavere sykefravær og mindre uføretrygding.

Bergen kommune prøver bl.a. ut en ordning med nordsjøturnus eller komprimert arbeidstid i bofellesskap i et forskningsbasert prosjekt "alternative arbeidstidsordninger" hvor målet er å oppnå større stillingsbrøker og bedre bemanning særlig på kveld og i helgene gjennom lengre, men færre vakter. Det viser seg at turnusordninger som har som målsetting å redusere ufrivillig deltid, også kan gi reduksjon i sykefravær, større trivsel og bedre tjenestekvalitet. Bergen kommune slutter seg til utvalgets anbefaling om mer utprøving av nye arbeidstidsordninger. Det er viktig at forsøkene følges opp gjennom kontrollerte evalueringsstudier og arbeidstakeren bør følges opp over tid slik at det kan klarlegges hvorvidt de alternative arbeidstidsordningene innebærer helsebelastninger.

3) Bedre tilrettelegging for gravide

Utvalget viser til at helse- og omsorgssektoren er blant de næringene som har høyest sykefravær blant gravide og mener at det er behov for bedre oppfølging og tilrettelegging av gravide i sektoren. Utvalget foreslår tiltak på tre områder.

Informasjon til gravide og ledere om arbeid og graviditet

Terskelen for å bli sykemeldt under graviditet er i dag sannsynlig blitt lavere. De gravide kan få unødvendige bekymringer for at arbeid kan virke negativt på graviditeten på bakgrunn av den risikoinformasjon som spres i ulike media. Det er nødvendig med en mer balansert informasjon om arbeid og graviditet og utvalget anbefaler at det:

- gjennomføres informasjonskampanjer for å øke gravidens og lederes kunnskap om graviditet og arbeid
- utvikles en nettside om temaet som kan knyttes til det pågående arbeid med en helseportal
- det settes i gang et arbeid for å sikre at veiledere og de faglige retningslinjer fra Arbeidstilsynet og Helsedirektoratet videreutvikles og tas i bruk på en systematisk måte

Bergen kommune støtter utvalgets anbefalinger. Informasjon om arbeid og graviditet bør ha som siktemål å øke kunnskap og mestringsevne til den gravide og fokusere på de positive sidene ved å være i arbeid.

Forsøk med oppfølging av gravide på arbeidsplassen

Utvalget viser til at mangelfull tilrettelegging på arbeidsplassen kan resultere i unødvendig sykefravær, og mener at bedre oppfølging av gravide på arbeidsplassen er viktig for å forebygge sykefravær blant gravide. Utvalget anbefaler at:

- det iverksettes systematisk utprøving med oppfølging av gravide på arbeidsplassen i utvalgte kommuner og helseforetak

Som en del av *Nærværprosjektet* i Bergen kommune er det etablert et jordmorsprosjekt som startet opp 1.2.2009. Det foreligger en delrapport fra kommunens Arbeidsmiljøavdeling for

perioden 1.2.-31.12.09. I 2009 ble 113 gravide fulgt opp av jordmor. Evalueringen fra ledere og arbeidstakere så langt er at oppfølging av gravide fra bedriftsjordmor har ført til økt trygghet og trivsel og har hatt en positiv effekt på nærværet, men uten at denne sykefraværsreduksjonen til nå er godt nok verifisert.

Bergen kommune støtter utvalget forslag om en mer systematisk utprøving med oppfølging av gravide på arbeidsplassen. Forsøkene må planlegges og gjennomføres på en måte som gjør det mulig å måle effekt på sykefraværet. Målet må være at forsøkene skal danne grunnlag for en mer systematisk oppfølging av alle gravide i helse- og omsorgssektoren.

Styrke arbeidslivskompetanse i jordmorutdanningen, helsesøsterutdanning og andre relevante helsefagsutdanninger

Utvalget anbefaler at jordmødre får en større rolle i arbeidet med å tilrettelegge arbeidsplassen for gravide og viser til det pågående arbeidet med en stortingsmelding om utdanning for velferdstjenester. I det arbeidet bør det vurderes å utvide rammeplanen for jordmorutdanning med tema knyttet til arbeid og graviditet for å styrke kompetansen på dette området. Bergen kommune støtter utvalgets anbefaling. Styrking av kompetansen til jordmødre under utdanning om forhold knyttet til graviditet og arbeid, kan være med på å gi de gravide kunnskap som kan øke mestringsevnen til de gravide.

4) Bedre seniorpolitikk

Utvalget understreker at tiltak for å styrke seniorpolitikken i helse- og omsorgssektoren må bygge på den generelle seniorpolitikken som skal bidra til at seniorene står lenger i arbeid. Helse- og omsorgssektoren har en større overgang av sysselsatte til uførepensjon og andre helserelaterte trygdeytelser. Utvalget anbefaler tiltak på to områder:

Planlegging av senkarriere gjennom kartlegging og individuelt tilpassede tiltak

Utvalget mener det handler om å tilrettelegge arbeidssituasjonen best mulig og skape utviklingsmuligheter for ansatte i ulike situasjoner. Dialogen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker er et grunnleggende redskap i livsfaseorientert karriereløp og personalpolitikk. For å sikre ønsket utvikling i virksomhetene i hele helse- og omsorgstjenesten anbefaler utvalget at:

- virksomhetene tar i bruk elektronisk system med automatiserte rutiner for individuell oppfølging av seniormedarbeidere
- virksomhetene legger til rette for seniorenens mulighet til lengre yrkesdeltakelse gjennom senkarriereplanlegging
- at IA- opplæring for ledere suppleres med kunnskap om seniormedarbeideren

Bergen kommune mener at en målrettet stasing på seniorpolitikk og ulike seniorpolitiske tiltak må bidra til å øke arbeidskrafttilbudet i helse- og omsorgssektoren og til en bedre og mer effektiv bruk av tilgjengelige arbeidskraftressurser. I kommunen ble det innført en egen bonustidsordning som et seniorpolitisk tiltak våren 2007. Ordningen rettet seg mot alle arbeidstakere over 62 år med rett til AFP, men ble avgrenset til ni ansatte i første omgang. Deltakerne i prosjektet kan bruke inntil 20 prosent av arbeidsuken til andre oppgaver i kommunen enn de vanlige oppgavene. Tiltaket er et alternativ til den utbredte ordningen i kommunal sektor med tilbud om å jobbe enten 80 eller 90 prosent til samme lønn. I hjemmehjelpstjenesten er det fra 01.07.2009 igangsatt et toårig forsøk med 20 % arbeidstidsreduksjon med full lønnskompensasjon for ansatte over 60 år. Et virkemiddel i seniorplanleggingen er milepælssamtale som kan tas fra 55-60 år som en del av

medarbeidersamtalen. Bergen kommunes nye elektroniske HR-system skal etter planen håndtere medarbeidersamtaler som et element i medarbeideroppfølgingen.

Svært mange av de ansatte, særlig i pleie- og omsorgssektoren, forlater arbeidsplassen altfor tidlig. Den største tidligpensjonsutfordringen i sektoren er uførepensjonering før 62 år. Det må derfor drives et langsiktig forebyggende arbeid over hele yrkesløpet slik at den enkeltes helse og arbeidsevne kan opprettholdes også etter fylte 62 år. Bergen kommune støtter utvalgets anbefalinger på dette innsatsområdet. Innen 2011 skal kommunen ha utarbeidet en ny seniorpolitikk og i dette arbeidet er det naturlig å se på hvordan utvalgets anbefalte tiltak gjennomføres.

Langsiktig holdningsarbeid i helse- og omsorgssektoren

Utvalget viser til at målet om å få seniorene til å stå lenger i arbeidslivet er nedfelt både i arbeidsmiljøregelverket og i IA-avtalen. Utvalget anbefaler at:

- problemstillinger knyttet til seniorers arbeidsdeltakelse settes på dagsorden i arbeidet med forsterket partssamarbeid
- tiltak for å forlenge seniorers arbeidsdeltakelse blir en del av styringsdialogen med de regionale helseforetakene, og gjennom kvalitetsavtalen med KS eller i andre relevante sammenhenger
- forskning om seniorers arbeidsdeltakelse styrkes i relevante forskningsprogrammer i regi av Norges forskningsråd, for eksempel betydning av ledelse, kompetanseutvikling, diskriminering. Økonomiske insentiver og andre rammevilkår
- gode eksempler på seniorpolitikk fra virksomheter i helse- og omsorgstjenesten spres gjennom den nye helseportalen som Helse- og omsorgsdepartementet har under utvikling

Bergen kommune støtter utvalgets forslag til tiltak på området langsiktig holdningsarbeid gjennom å sette seniorenes arbeidsdeltakelse på dagsorden i partssamarbeidet (jf. likevel Bergen kommunes skepsis til videreføring av 3-2-1 prosjektet), styringsdialogen og i relevante forskningsprogrammer i Norges forskningsråd.

5) Tettere oppfølging av sykemeldte

Utvalget ønsker med forslagene å støtte opp under den lovbestemte oppfølgingsmodellen og bidra til en mer systematisk gjennomføring av ordningene for å følge opp sykmeldte i helse- og omsorgssektoren. Individuell oppfølging er avgjørende og det er en forutsetning at tiltakene er treffsikre og godt forankret i virksomhetene. Utvalget forslår tiltak på seks områder.

Styrings- og oppfølgingsystemer

I store virksomheter med mange ansatte er det grunn til å tro at en del sykmeldte ansatte ikke blir fulgt opp etter lov og rutiner grunnet travle hverdager rettet mot driften av tjenesten og vikarbehovet. I tillegg vil opplæring av lederne i IA-arbeid være nødvendig for å få til en god oppfølging med vekt på tilrettelegging og restarbeidsevne. Utvalget foreslår at:

- større virksomheter tar i bruk elektroniske systemer med automatiserte rutiner for oppfølging av sykmeldte
- IA- opplæring for ledere skal inngå i kompetanseplanene for sektoren

Bergen kommune støtter forslagene. Kommunen er i ferd med å innføre et nytt elektronisk HR-system og dette systemet skal etter plan også håndtere oppfølging av sykmeldte. Kommunen gjennomfører løpende lederopplæring i IA-arbeid. I henhold til inngått samhandlingsavtale med NAV Hordaland, bistår NAV arbeidslivsenter kommunen etter behov.

Styrking av tilretteleggingstilskuddet

Den nye IA-avtalen og regjeringens forslag til endringer i arbeidsmiljøloven skal bidra til økt bruk av gradert sykmelding. Gradert sykmelding gir spesielle utfordringer i helse- og omsorgssektoren på grunn av turnus- og nattarbeid. Det kan være vanskelig å tilrettelegge for gradert sykmelding uten at det får store økonomiske konsekvenser for arbeidsgiver og ekstrabelastninger for friske ansatte. Utvalget mener at en omlegging av tilskuddet kan bidra til å øke tilretteleggingsarbeidet i sektoren og anbefaler:

- en styrking og endring av finansieringsløsningen for tilretteleggingstilskuddet

Bergen kommune viser til at det i praksis ofte kan være vanskelig å få til tilretteleggingsløsninger i pleie og omsorgssektoren av flere grunner. Det er få andre og lettere arbeidsoppgaver å sette ansatte til, lettere arbeid for noen vil kunne medføre tyngre arbeid for andre, og fordi det ikke alltid er tilgjengelig vikarer. Mange av sykehjemmene er organisert etter en modell med små og tette arbeidslag. Organisasjonsmodellen kan være sårbar på grunn av avhengigheten av at alle er på jobb til enhver tid, at de yter 100 % og at det er en god kjemi i arbeidslaget. Dersom det ikke hentes inn vikarer ved sykefravær, kan resultatet bli økt belastning på de friske. Bergen kommune støtter utvalgets anbefaling om en omlegging av tilskuddet slik at det kan bidra til å bedre mulighetene for tilretteleggingsarbeid i sektoren.

Forsøk med 365-dagers egenmelding

Det er ulikt syn i utvalget på betydningen av legens rolle som sykmelder og portvakt, men det er enighet om at det kan være interessant å få mer kunnskap om effekten av utvidet egenmelding, bla. vises det til tillitsprosjektet i Mandal kommune som inkluderer forsøk med 365- dagers egenmelding for alle ansatte. Utvalget anbefaler en mer omfattende forsøksordning som bør omfatte 10 til 12 kommuner som tester ut utvidet egenmeldingsordning. Forsøket bør gå over 3 år.

Bergen kommune støtter forslaget. Systemet for oppfølging av sykmeldte på egenmelding må imidlertid ikke utformes slik at leder i forbindelse med oppfølgingen får dårligere tid enn før til å følge opp dem som er på jobb.

Individuell oppfølging av sykmeldte

Utvalget viser til at langtidssykmeldte står for en stor del av det samlede sykefraværet. Tett oppfølging er derfor nødvendig. Utvalget anbefaler individuell oppfølging med karriererådgivning:

- det utvikles en plan for oppfølging av langtidssykmeldte med kartlegging av interesseprofil, preferanser og verdiprofil

Tanken er at karriererådgivning kan bidra til bevisstgjøring om hvilke grep en selv må gjøre for å bedre helsen. Bergen kommune støtter ikke forslaget. Kommunen viser til at i det eksisterende systemet for individuell oppfølging av sykmeldte, ivaretas karrieresperspektivet. I løpet av sykefraværsforløpet skal det vurderes om bedriftsintern attføring ved omplassering til annen stilling i virksomheten er et hensiktsmessig tiltak, eller om yrkesrettet attføring til annen stilling utenfor virksomheten er nødvendig. I arbeidsmiljøloven er arbeidstaker gitt en plikt til medvirkning ved utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplanen for tilbakeføring til arbeid.

Utrede endringer i lønnstilskuddsordningen

I ordningen med tidsubestemt lønnstilskudd får personer med varig nedsatt arbeidsevne ordinær lønn og fast ansettelse i hel- eller deltidsstilling. Arbeidsgiver får et tilskudd til lønnen fra NAV som kompensasjon for redusert arbeidsevne. Utvalget oppfatter tiltaket som relevant for å hindre at ansatte i helse- og omsorgssektoren går over på uføretrygd fremfor å bli værende i sektoren og ser et potensialet i en videreutvikling av ordningen. Utvalget anbefaler at:

- det nedsettes en partssammensatt gruppe som får i oppdrag å gjennomgå lønnstilskuddsordning og vurdere endringer som kan bidra til at ordningen fungerer bedre for personer som står i fare for å miste tilknytningen til arbeidslivet

Bergen kommune gir sin tilslutning til utvalgets anbefaling

Bruk av velferdspermisjoner

Utvalget peker på rettigheter etter lov og avtaleverk som i dag gir arbeidstaker rett til velferdspermisjoner i forbindelse med akutte og enkeltstående omsorgsbehov i familien. Hovedtariffavtalen gir mulighet til å tilstå arbeidstakere velferdspermisjon inntil 12 arbeidsdager med full lønn. Arbeidsmiljølovens §12-10 gir arbeidstakere som pleier nære pårørende i hjemmet i livets slutfase rett til permisjon i 60 dager. Forutsetningen er at langvarig pleiebehov ivaretas gjennom offentlige, tilpassede hjelpetiltak. Utvalget anbefaler at:

- arbeidsgiver i større grad bør ta i bruk ordningen med velferdspermisjon for å forebygge sykmelding når problemet er en livskrise eller belastning heller enn sykdom

Det kan her dreie seg om varig pleiebehov hvor etablert pleie uteblir ved et enkelttilfelle og skaper akutt behov for bistand eller det kan gjelde akutt sykdom som ellers ville ha fordret offentlig omsorg. Bergen kommune ser at det i dag forekommer tilfeller der benyttes sykefravær i forbindelse med omsorgsbehov for nære pårørende. I den grad akutte tilfeller oppstår, er det kommunens holdning at det er ordningene med velferdspermisjon som skal være det riktige rettighetsgrunnlaget for fraværet. Men det forekommer også tilfeller der arbeidstaker langtidsykmeldes på grunn av langvarig pleiebehov i familien. Det blir galt når dette fraværet føres som sykefravær i fraværstatistikken. Denne problemstillingen bør helse- og omsorgsdepartementet se nærmere på.

Eventuelt andre mulige tiltak som bør iverksettes for å redusere sykefravær og utstøting
Helse- og omsorgsdepartementene bes vurdere forslag til eventuelle andre tiltak som bør iverksettes for å redusere sykefravær og utstøting fra helse- og omsorgssektoren.

Styrke ledelsesfunksjonen

Særlig pleie- og omsorgssektoren har de største utfordringene med sykefravær og utstøting. Det er dokumentert at denne sektoren har en lavere ledertetthet enn andre næringer. Godt lederskap fremheves samtidig som en viktig faktor for å skape et godt psykososialt arbeidsmiljø og jobbtillfredshet på arbeidsplassen. Et mulig tiltak kan være å utprøve og evaluere organisasjonsmodeller i pleie- og omsorg med flere ledere med personal- og oppfølgingsansvar enn det som er tilfellet i dag, jf. forsøket med nærværspionerer i Bergen kommune. Det er også behov for mer kunnskap om hva som er godt lederskap i pleie og omsorg, og hvordan kommunene kan påvirke eller øke tilgangen på godt lederskap.

Betydningen av normer, verdier og holdninger

Et fenomen som utvalget ikke har satt særlig fokus på er betydningen av arbeidsplassnormene (personalets uskrevne regler) for akseptabel atferd når det gjelder "uttak" av sykefravær på en arbeidsplass. Arbeidsplassens fraværskultur er her et sentralt begrep. I dette kulturperspektivet er man opptatt av hvordan sykefravær, uførepensjonering og tidlig avgang kan smitte på arbeidsplasser. En hypotese er at store forskjeller i fraværnivå mellom likeartede arbeidsplasser kan forklares ut fra en slik "smitteeffekt". Det hadde vært interessant å få mer forskning på kulturaspektets betydning for sykefravær.

Nærvær

Bergen kommune har god erfaring i å flytte hovedfokus fra sykefravær til nærvær, fra hvorfor folk er borte til hva som gjør at ansatte heller vil være på jobb. Å ha fokus på nærvær stimulerer til et godt og positivt arbeidsmiljø der ansatte gis ansvar og tillitt med lavere sykefravær som resultat.