



Det Kgl. Helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår dato 14.06.2011
Deres dato 10.03.2011
Vår referanse DM 352385
Deres referanse 201100691-/MAL

HØRINGSSVAR - NOU 201: 13 ARBEID FOR HELSE. SYKEFRAVÆR OG UTSTØTING I HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Utvalget hadde som mandat å utrede "helsereelatert fravær og utstøting" i helse- og omsorgssektoren. Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO) mener begrepet "utsøting" er et lite tjenlig begrep, og ser også at utvalget har hatt problemer med å avgrense begrepet. I stor grad har derfor utredningen kommet til å dreie seg om sykefravær og overganger mot uføretrygd. Særlig er det lagt vekt på å forklare og vurdere tiltak mot sykefraværet i sektoren, som er klart høyere enn ellers i arbeidslivet.

Utvalget sier selv om dette: "Analyser som utvalget har fått gjennomført i sammenheng med utredningsarbeidet, viser at hovedforklaringen er den høye andelen kvinner som er sysselsatt i helse- og omsorgssektoren sammenlignet med andre næringer."

NHO kan ikke se at utvalget har kontrollert for utdanningsnivå i helse og omsorgssektoren sammenlignet med andre næringer. Vi antar imidlertid at dette er tatt hensyn til i utvalgets konklusjon om at det i liten grad er særtrekk ved sektoren utover kjønns sammensetningen som forklarer det høye sykefraværet. Med dette utgangspunktet mener NHO utvalget burde ha lagt større vekt på å følge opp kjønssporet. I stedet bruker utvalget mye tid og resurser på generelle utredninger og vurdering som andre i stor grad har gjort før.

"Mye av kjønnsforskjellen (i sykefraværet) kan ikke forklares med den kunnskapen som er tilgjengelig", skriver utvalget. NHO mener at det bør prioriteres, blant annet gjennom Norges Forskningsråd, å fremskaffe kunnskap som bedre forklarer dette. Herunder bør det også utredes nærmere hvilken effekt endrede holdninger til sykdomsbegrepet over tid har for ulike gruppers sykefraværstilbøyelighet.

For øvrig vil NHO slutte seg til Ivar Sønbo Kristiansens særmerknad:

"Utvalgsmedlem Ivar Sønbo Kristiansen viser til at denne utredningen fremlegger ny kunnskap ved å vise at det høye sykefraværet i helsesektoren kan forklares med den høye andelen kvinnelig arbeidskraft. Utredningen fremlegger dessuten statistikk som dokumenterer at risikoen for uførepensjonering viser en stigende tendens fra 1970 til i dag hos menn og særlig hos kvinner. Dette er tilfelle også når man tar hensyn til aldring i

befolkningen. Man ville forvente at når flere blir uføretrygdet på grunn av helseplager, ville sykefraværet gå ned i den yrkesaktive befolkning. Arbeidskraftundersøkelsen som har pågått siden 1972, tyder derimot på at sykefraværet har økt blant kvinner, men ikke blant menn.

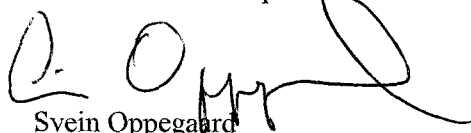
Dette utvalgsmedlemmet peker på at det fra 1970 er det gjennomført omfattende tiltak for å redusere arbeidsfraværet (sykefravær og uførepensjonering), og mener at utredningens kapittel 5 og 8 bare omtaler en mindre del av den omfattende innsats som har vært iverksatt for å redusere arbeidsfraværet. Tross alle tiltak er fraværet imidlertid økende. Man kan ikke derved konkludere at tiltakene har vært uten effekt, men det er likevel liten grunn til å tro at tiltakene samlet sett kan ha hatt særlig stor eller langvarig effekt. Det er påfallende at det ikke finnes noen oversikt over hva tiltakene har kostet eller om deres effekter står i et rimelig forhold til kostnadene. En rekke av de tiltak som er gjennomført eller pågår, bygger på en antagelse om at det er ulike faktorer ved arbeidet eller arbeidsmiljøet som forklarer arbeidsfraværet. Tiltakene kan derved bidra til å legitimere et høyt arbeidsfravær, og man kan ikke utelukke at enkelte tiltak har en motsatt effekt av den tilsiktede.

Dette utvalgsmedlemmet viser til at det er gjort omfattende forskning og utredning på arbeidsfravær og dets årsaker. Utredningens kapittel 6 er basert på forskning som er ansett å tilfredsstille visse kvalitetskriterier, og mange forskningsresultater er derfor holdt utenfor. Likevel er det knyttet usikkerhet til mange av de forskningsresultater som er omtalt i kapittel 6. Det ser derfor ut til at kunnskapsgrunlaget er svakt når det gjelder årsakene til arbeidsfravær, særlig når det gjelder befolkningens holdninger som mulig forklaring på det økende arbeidsfraværet. Kapittel 6 nevner en rekke årsaker til variasjon i arbeidsfraværet, men det fremkommer ingen gode forklaringer på at arbeidsfraværet er økende. Mange av hypotesene om årsaker til arbeidsfravær står således forskningsmessig svakt. Hvorvidt dette kan skyldes interessekonflikter som er nevnt i kapittel 7, er ukjent.

Dette utvalgsmedlemmet mener at de fleste av utvalgets forslag har det til felles at de er foreslått tidligere og til dels gjennomført. De fleste bygger på antagelsen at det er problemer ved arbeidsgiver, arbeidet eller arbeidsmiljøet som er årsak til arbeidsfraværet. Tiltakene overser at årsaken til økende arbeidsfravær kan ligge hos arbeidstakere. Forslagene gir i liten grad arbeidsgiverne eller arbeidstakerne økonomiske incentiver til å finansiere eller gjennomføre tiltak som kan redusere sykefraværet.

Det foreligger lite eller ikke forskningsmessig grunnlag for å tro at de foreslåtte tiltakene vil ha noen betydelig og varig effekt. Nederland var et eksempel på at land med arbeidsfravær på nivå med det norske. Nederland har nesten halvert sitt arbeidsfravær, og man må tro at det samme kan oppnås i Norge, men det vil trolig kreve andre tiltak enn dem som er foreslått av utvalget.”

Vennlig hilsen
NÆRINGS- OG ARBEIDSLIVETS HOVEDORGANISASJON
Område arbeidslivspolitik


Svein Oppegård
Direktør