Forord

Arbeidet med evalueringen startet senvinteren i 2008. Partene i IA-avtalen har sterke og til dels motstridende interesser i evalueringen. Noen har behov for å vise hva de har fått til, mens andre har behov for å vise hva som ikke fungerer. Forskerne forventes ofte å være eksperter på det de evaluerer. Det er vi ikke. Det er informantene våre som er ekspertene, og vår oppgave er å systematisere informasjonen fra disse og forsøke å trekke slutninger ut fra informasjonen vi har fått gjennom ulike datainnsamlingsmetoder (intervjuer, spørreundersøkelser, registerdata og dokumenter).

Mange aktører har villig latt seg intervjue, og mange virksomheter har svart på våre spørreskjema. Rådgiverne ved Arbeidslivssentrene har også fylt ut spørreskjema. Vi takker alle for viktige bidrag.

SSB har levert mye data til oss, og vi takker spesielt førstekonsulent Unn H. Høydahl og rådgiver Christoffer Berge i Seksjon for arbeidsmarkedsstatistikk for svært god service og nøyaktige leveranser. Unn har også vært en viktig diskusjonspartner i forhold til muligheter for gruppering og kobling av sykefraværsdata. Korrespondansen med SSB har foregått kontinuerlig gjennom hele prosjektperioden. Uten Unn og hennes kompetanse hadde det ikke vært mulig å fremskaffe det datagrunnlaget som nå foreligger.

Ola Thune i NAV har som vanlig levert gode data, og vi takker for hjelpsomheten.

Sentio AS har hatt oppdraget med ulike deler av datainnsamlingen, og vi takker Roar Håskjold for godt samarbeid og nøyaktige leveranser.

Vi retter også en takk til de fire NTNU-studentene som har skrevet masteroppgave på prosjektet for deres engasjement og gode innsats. Dette er Line Prestrønning, Lise Bullgård, Anja Nilsen og Ingunn Sandtveit. I tillegg takker vi Silje Reve Haus som har kodet alle virksomhetsintervjuene og partnerintervjuene på en svært effektiv og grundig måte. Hun har også bidratt signifikant i tilrettelegging av ulike datasett.

Mann og barn til prosjektleder bør også takkes stort for at mor har fått muligheten til å arbeide med dette prosjektet langt mer enn arbeidsukens timer skulle tilsi. Hvor far oppbevarer vaskemidler og støvsuger, er informasjon mor ikke lenger besitter…

Arbeids – og inkluderingsdepartementet har vært vår oppdragsgiver, men er også en part i IA-avtalen. Det har vært satt ned en styringsgruppe for evalueringen der flere av partene i avtalen har deltatt. Vi takker for gode innspill og nyttige diskusjoner fra styringsgruppen og koordineringsgruppen for IA-avtalen. Bent-Ole Grooss i Velferdspolitisk avdeling har bidratt på en god og effektiv måte med nødvendige tall og innspill når vi har hatt behov. Vår kontaktperson i AID har vært Jon Anders Drøpping, rådgiver i Arbeidsmiljø- og sikkerhetsavdelingen. Vi takker for samarbeidet og for at han har svart raskt og presist på våre spørsmål og henvist oss til rette person når vi har stått fast i systemet.

Trondheim 22. juni 2009

Solveig Osborg Ose
prosjektleder

Sammendrag og konklusjoner

HOVEDKONKLUSJONER

- Nasjonale mål er kun innfridd for delmål 3, der forventet pensjonsalder har økt med et halvt år
- Dette gir en betydelig samfunnsøkonomisk gevinst, men det er vanskelig å si hvor mye IA-avtalen har betydd sammenliknet med hva utviklingen på arbeidsmarkedet har betydd i samme periode
- IA-virksomhetene har i stor grad fulgt opp sin del av avtalen
- Sykefraværet går ned i IA-virksomhetene etter at de har inngått avtalen
    - Effekten på sykefraværet av IA-avtalen er størst i privat sektor, dernest i kommunal sektor. Avtalen har liten eller liten betydning for sykefraværsutviklingen i statlige og fylkeskommunale virksomheter
    - I næringer med høy IA-andel har sykefraværet gått mer ned enn i næringer med lavere IA-andel
- Delmål 2 om tilsetting av flere med redusert funksjonsevne er polarisert - insidere og outsidere (de som er innenfor arbeidsmarkedet, og de som er utenfor)
    - IA-avtalen har fungert for dårlig i forhold til å inkludere personer utenfor arbeidsmarkedet
    - Små virksomheter i privat sektor mener de ikke kan ha ansvaret for de som står utenfor
    - Større, gjerne statlige virksomheter, mener seg bedre egnet til å inkludere de som står utenfor
    - Første del av delmål 2 som går på å følge opp egne ansatte, er innholdsmessig for likt delmål 1 på virksomhetsnivå
- Virkemidlene er et sentralt motiv for å inngå avtale, særlig i privat sektor
- IA-avtalen har fått drahjelp av et stramt arbeidsmarked, der virksomhetene måtte ta vare på de ansatte fordi det var vanskelig å rekruttere nye
- IA-innsatsen kan gå ned når etterspørselen etter arbeidskraft reduseres
- Livsfasepolitikk og fokus på seniorer er mest utbredt der det er flest seniorer, dvs fylkeskommunal sektor, og har minst fokus der det er relativt færrest seniorer – privat sektor
- Hovedargumentet for å inngå IA-avtale er høyt sykefravær. Hovedargumentet mot å inngå IA-avtale er at de ansatte ikke etterspør IA-avtalen og at virksomheten har lavt sykefravær
- Virksomhetene er godt fornøyd med NAV Arbeidslivssenter, og sentrene synes særlig viktig for virksomhetene i omstruktureringsperioden i NAV
- NAV Arbeidslivssenter bør ha en mer overordnet organisering, det er stor variasjon regionalt, noe som synes uhensiktsmessig
- 48 virkemidler er tilgjengelig for virksomhetene i IA-relatert arbeid. 5 av disse er forbeholdt IA-virksomheter. En gjennomgang og forenkling av virkemiddelpakken synes nødvendig
- Samarbeidet internt i virksomheten har økt gjennom IA-avtalen for mange virksomheter og særlig for store virksomheter
- IA-virksomhetene har mest samarbeid med NAV Arbeidslivssenter, NAV lokalt og bedriftshelsetjenesten
- IA-avtalen har bidratt til at samarbeidet mellom hovedavtalepartene har økt
- IA-avtalen har fordelingseffekter. Myndighetene bidrar med virkemidler, og effekten er redusert sykefravær - særlig i privat sektor
- Svekking av fokus på inkludering og forebygging vil bidra til høyere utstøting på lenger sikt
- IA-avtalen bør ha sterkere fokus på forebygging. Det kan være ulønnsomt å bygge ut tiltak og strategier for å få folk tilbake i arbeid, heller enn å fokusere på å unngå at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet

Dersom IA-avtalen skal forlenges, er det tydelige behov for mer målrettet differensiert arbeid med sektor- og næringsspesifikke strategier på alle delmålene. IA-avtalen bør også i større grad differensieres på virksomhetsstørrelse, fordi dette gir ulike forutsetninger for å drive IA-arbeid. Potensialet i IA-avtalen er fortsatt stort.

BAKGRUNN

Intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) kom på plass 3. oktober 2001, etter at Sandmanutvalget hadde levert sin innstilling omtrent ett år tidligere. Sandmanutvalget utredet årsakene til den sterke økningen i sykefraværet og nytilgangen til uførepensjon som ble registrert utover 1990-tallet, og de foreslo tiltak for å redusere sykefraværet og begrense uføretilgangen.

Tiltakene bygde på forståelsen av at det er ved den enkelte arbeidsplass tiltakene må forankres for å redusere sykefraværet. Det må gjøres en funksjonsvurdering som grunnlag for sykmelding og oppfølgingstiltak. Offentlige tiltak og virkemidler skulle støtte opp under initiativ på den sykmeldtes arbeidsplass. I tillegg mente flertallet i Sandmanutvalget at arbeidstakere og arbeidsgivere i større grad burde ansvarliggjøres gjennom at arbeidsgiverne skulle bidra med en egenandel i sykefraværsperioden. Arbeids-takerne skulle bidra med en egenandel på 20 prosent redusert bruttolønn per dag i arbeidsgiverperioden (16 dager), men ingenting fra og med 17. fraværsdag. Arbeidstakerne skulle kompenseres gjennom tilsvarende lavere folketrygdpremie, og det skulle innføres skjermingsordninger for personer med kroniske lidelser og risiko for hyppige sykefravær. Arbeidsgiverne skulle få et medfinansieringsansvar på 20 prosent av sykepengeutbetalingene fra folketrygden fra og med 17. dag og ut hele sykepengeperioden (ett år). Utvalget fremhevet at helhet i tiltakspakken var viktig, men et mindretall av medlemmene, blant andre alle arbeidstakerorganisasjonene, gikk i mot at arbeidstakere skulle bidra med en egenandel på 20 prosent redusert lønn i arbeidsgiverperioden. Arbeidstakerorganisasjonene mente at lønn under sykdom var fremforhandlede rettigheter, og de kunne derfor av prinsipielle grunner ikke gå inn for forslaget om redusert lønn under sykdom. På tross av foreslåtte skjermingsordninger, mente utvalgets mindretall at forslaget ville ramme de som har lavest inntekt, og spesielt kvinner.

Da partene i arbeidslivet satte seg sammen med myndighetene og fremforhandlet den første IA-avtalen med utgangspunkt i Sandmanutvalgets innstilling, ble endringer i sykelønnen igjen den vanskeligste komponenten i en helhetlig tiltakspakke. Arbeidstakerorganisasjonene sto fortsatt på sitt og ville ikke inngå en avtale som innebar redusert lønn under sykdom. Arbeidsgiverne ville heller ikke godta at de skulle bidra utover arbeidsgiverperioden, dersom ikke arbeidstakerne bidro med sin del. Etter langvarige diskusjoner, der ulike forslag ble lagt frem og forkastet, endte partene i arbeidslivet og myndighetene opp med en avtale om et inkluderende arbeidsliv som i realiteten innebar en fredet sykelønnsordning i avtaleperioden.

Avtalen ble inngått mellom regjeringen og partene i arbeidslivet og skulle i første omgang gjelde ut 2005. Gjennom avtalen forpliktet partene seg til å arbeide systematisk med følgende tre operative nasjonale mål:

- Delmål 1: Å redusere sykefraværet med minst 20 prosent
- Delmål 2: Å få tilsatt langt flere med redusert funksjonsevne (yrkeshemmede, arbeidstakere på attføringstiltak, reaktiviserte uføretrygdede)
- Delmål 3: Å øke den reelle pensjonsalder (dvs. den gjennomsnittlige avgangsalderen fra arbeidslivet).

Avtalen ble evaluert i 2005, og resultatene viste at sykefraværet hadde gått ned, men det var liten utvikling på de andre delmålene. Høsten 2005 ble avtalen reforhandlet og partene ble enig om en ny avtale som skulle gjelde for perioden 2006-2009.

Intensjonsavtalen (2006-2009) skal bidra til:

- at en får et mer inkluderende arbeidsliv til beste for den enkelte arbeidstaker, arbeidsplass og samfunnet
- reduksjon i sykefravær og uføretrygd
- at den enkeltes ressurser og arbeidsevne utvikles og benyttes i aktivt arbeid

Partene har på sentralt hold etter avtaleinngåelsen i 2001, brukt mye tid på å konkretisere avtalen og spesifisere mål på de ulike delmålene. Avtalen har vært en prosess der innsatsen er forsterket gjentatte ganger.

OM EVALUERINGEN

Evalueringen er gjennomført av SINTEF i samarbeid med NTNU. SINTEF har hatt ansvaret for evalueringen. Vår oppdragsgiver er Arbeids- og inkluderingsdepartementet, men evalueringen er iverksatt i nært samarbeid med partene i IA-avtalen. Evalueringen har blitt

ledet av en styringsgruppe bestående av representanter fra AID og IA-avtalens parter.

Oppdraget har vært å gi en helhetlig evaluering av IA-avtalen (2001-2009) og hovedspørsmålene som skulle besvares var:

1. I hvilken grad har IA-avtalen bidratt til måloppnåelse, jf. avtalens hoved- og delmål?

2. *Hvordan er IA-samarbeidet gjennomført?*

3. Hvilke effekter har nye regler om sykefraværsoppfølging hatt?

Datagrunnlag

For å svare på disse spørsmålene, inkludert mange underspørsmål, har vi benyttet et bredt spekter av datakilder. Vi har intervjuet alle partene i IA-avtalen sentralt, inkludert Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Arbeidstilsynet. Vi har også intervjuet over 50 personer ute i 16 IA-virksomheter og på denne måten fremskaffet grunnlag for å utvikle spørreskjema til IA-virksomheter for å kartlegge ulike sider av IA-arbeidet. Det er valgt ut 5000 IA-virksomheter som er representative for næringssammensetningen i IA-registeret. 10 000 spørreskjemaer ble sendt ut til de fem tusen virksomhetene, to til hver virksomhet: ett adressert til daglig leder/virksomhetsleder og ett til hovedtillitsvalgt/tillitsvalgt. Vi fikk svar fra 38 prosent av de tillitsvalgte og 50 prosent fra ledelsen. Totalt har 64 prosent av virksomhetene respondert på undersøkelsen, med svar fra en eller begge av respondentene. Utvalget vurderes å være representativt i forhold til sammensetningen i IA-registeret, men det er opplagt fare for at de som har arbeidet godt med IA-avtalen i større grad har respondert. Dette datasettet er særlig utnyttet for å si noe om virksomhetenes arbeid med delmålene. Informasjonen fra utvalgsvirksomhetene skal dermed gi et godt grunnlag for å si noe om nærings- og sektorsspesifikke forhold i arbeidet med IA-avtalen, men også i forhold til virksomhetsstørrelse og andre forhold.

Etter at datainnsamlingen var gjennomført, koblet SSB på virksomhetsinformasjon om sykefravær og arbeidsforhold fordelt på ulike aldersgrupper for hvert kvartal siden 2001 til og med 2008. Denne informasjonen har blant annet vært utnyttet til å se på utviklingen i sykefraværet før og etter virksomhetene inngikk IA-avtale. Se resultater for delmål 1 under.

NAV Arbeidslivssentrene har vært sentrale i IA-avtalen. Hver IA-virksomhet har fått en kontaktperson ved Arbeidslivssentrene som er lokalisert i hvert fylke. Vi har intervjuet ansatte ved fem av Arbeidslivssentrene spredt utover landet og deretter gjennomført en omfattende kartlegging gjennom spørreskjema som er sendt ut til alle de 463 ansatte ved sentrene. Omtrent halvparten av de ansatte har svart på denne kartleggingen.

I tillegg til egne datainnsamlinger har vi benyttet sykefraværsregisteret for å utnytte noe av informasjonen som ligger der. Det var uaktuelt å benytte data på individnivå både ut fra en vurdering av prosjektperiodens lengde, men også ut i fra IA-avtalens prinsipp, der det er arbeidsplassen og dermed virksomhetene som er de sentrale. Vi har derfor fått aggregert hele sykefraværsregisteret opp til nivået over virksomhet, dvs. på detaljert næringskodenivå. Her har vi fått levert et datasett som har en cellestruktur, der hver celle er spesifisert på kjønn, aldersgrupper, IA/ikke-IA for hvert kvartal siden 2001 til og med fjerde kvartal 2008. Hver av disse cellene gir informasjon om arbeidsforhold og legemeldt sykefraværsprosent. Dette datasettet er benyttet for å kunne si noe om utvikling i legemeldt sykefravær innenfor detaljerte næringer (fordelt på 134 ulike næringer), i forhold til hvor stor andel av arbeidsforholdene som er omfattet av IA-avtalen. Se resultater for delmål 1 under.

Målet med datagrunnlaget har vært å kunne svare på forskningsspørsmålene gjennom metodetriangulering, ved at ulike datakilder benyttes for å belyse de samme forholdene. I den grad det har gitt mening, har vi benyttet både informasjon fra intervjuer med partene i avtalen på sentralt hold, fra intervjuer i virksomhetene og ved arbeidslivssentrene og informasjon fra spørreskjemaundersøkelsene for å belyse samme problemstilling.

Det er ikke mulig å utnytte all den tilgjengelige datamengden og gjennomføre alle interessante analyser innenfor prosjektets rammer. For å få størst mulig utnyttelse av data, særlig fra de nær 150 respondentene som har bidratt som intervjuobjekt, har vi fått med masterstudenter fra NTNU. De har sett på sentrale problemstillinger i IA-avtalen og som har bidratt

til en god utnyttelse av intervjudata. De tre masteroppgavene har fått følgende titler:

- Sykenærvær og nærværspress: Erfaringer og opplevelser i IA-virksomheter
- En prosessevaluering av IA-avtalens delmål 2
- Oppfølging av sykmeldte: Mellomledernes rolle

I vedlegg 1 har vi lagt ved et sammendrag av hver av masteroppgavene og vi anbefaler interesserte lesere å se nærmere på disse.

Evalueringen inneholder også en gjennomgang av litteratur og tidligere forskning på IA-avtalen. Litteraturgjennomgangen er utgitt som delrapport til evalueringen (SINTEF rapport A11960).

OPPSLUTNING OM IA-AVTALEN

De nyeste tallene viser at 56 prosent av arbeidstakerne i Norge arbeider i virksomheter med IA-avtale. I statlig forvaltning og fylkeskommunal forvaltning er under en prosent av arbeidstakerne utenfor IA-avtalen, og i kommunal forvaltning er omtrent to prosent ansatt i virksomhet som ikke er omfattet av avtalen. Oppslutningen er betydelig lavere i privat sektor og offentlig næringsvirksomhet, der kun 36 prosent av de ansatte arbeider i virksomheter med IA-avtale. På næringsnivå betyr dette at det er særlig stor oppslutning om avtalen i offentlig administrasjon, undervisning og helse - og sosiale tjenester. Andelen arbeidstakere som er ansatt i IA-virksomheter ligger på i overkant av 50 prosent innen industri- og bergverksdrift og olje- og gassutvinning, mens nærmere 70 prosent av de ansatte innen kraft- og vannforsyning er omfattet av avtalen. Den laveste andelen finnes i virksomheter knyttet til primærnæringene der kun 16 prosent av de ansatte er i IA-virksomheter. I en av de største næringene, varehandel mv., som omfatter over 300 000 sysselsatte, er IA-andelen på 20 prosent. I bygge- og anleggsvirksomhet er omtrent en av tre arbeidstakere omfattet av avtalen.

MOTIV FOR INNGÅELSE AV IA-AVTALE

Vi har snakket med partene på sentralt hold om hvorfor de valgte å inngå intensjonsavtalen. Svarene heller mest i retning av at det var få ulemper ved avtalen, og at det hadde vært politisk ukorrekt å ikke ønske en slik avtale velkommen. De fleste partene på sentralt nivå oppgir at motivet var å få til en reduksjon i sykefraværet, men at de andre delmålene måtte være med for å hindre at fokus på redusert sykefravær skulle ramme utsatte grupper som personer med funksjonsbegrensninger og seniorer.

Ute i virksomhetene har motivet for inngåelse av avtalen nesten utelukkende vært utsikter til redusert sykefravær. Hele 92 prosent av virksomhetslederne sier dette var et viktig motiv, mens 94 prosent av lederne mener virksomhetene ønsket å bli bedre til å ta vare på ansatte som blir syke. 16 prosent av virksomhetene svarer at et motiv for avtaleinngåelse var ønsket om å rekruttere personer med redusert funksjonsevne. I kommunene har avtalen typisk vært inngått på et overordnet nivå, og ofte er det en rådmannsbeslutning som ligger til grunn. De kommunale enhetene vi snakket med har i liten grad gitt uttrykk for at dette har vært en ulempe for IA-arbeidet, og de er fornøyd med at IA-avtalen ble inngått sentralt.

Generelt er det relativt små forskjeller mellom ulike sektorer når det gjelder motiv for avtaleinngåelse. Privat sektor ser i noe større grad ut til å ha blitt motivert av tilgang på virkemidlene, og i mindre grad av at de ønsker å heve pensjonsalderen i virksomheten. Dette har sammenheng med lavere gjennomsnittsalder i privat sektor enn i de andre sektorene.

Privat sektor ser ut til å ha involvert de ansatte i beslutningen om å inngå IA-avtale i større grad enn i de andre sektorene, mens fylkeskommunal sektor ligger lavest i forhold til å ha involvert de ansatte i beslutningen.

Vi ser i det følgende på resultatene fra evalueringen for de ulike delmålene i IA-avtalen.

DELMÅL 1: REDUSERE SYKEFRAVÆRET

Sykefravær har vært det dominerende elementet i IA-avtalen. Helt siden Sandmanutvalget la frem sin rapport høsten 2000 har det vært diskusjoner om det er konflikter mellom de ulike delmålene, særlig ved at fokus på sykefravær kan ha negative konsekvenser for arbeidstakere med redusert funksjonsevne og seniorer.

Flere av partene i avtalen på sentralt hold mener fortsatt det er konflikt mellom delmålene, men de fleste har kommet frem til at hvis man får til et inkluderende og godt arbeidsliv, kan dette både gi redusert sykefravær og økt inkludering av grupper som nå er ute av arbeidslivet.

Måloppnåelse delmål 1:
På nasjonalt nivå skal sykefraværet reduseres med 20 prosent i forhold til nivået i 2. kvartal 2001.

Fra andre kvartal 2001 til andre kvartal 2008 har det totale sykefraværet, målt med sykefraværsprosenten, gått ned med 3,1 prosent. Det legemeldte sykefraværet er i samme periode redusert med 5,3 prosent mens det egenmeldte fraværet har økt med 16,5 prosent.

Det egenmeldte sykefraværet utgjorde andre kvartal 2001 omtrent 10 prosent av det totale sykefraværet. I andre kvartal 2008 hadde andelen steget til 12 prosent. Dette er sannsynligvis ikke en dramatisk økning, fordi økt mulighet for å bruke egenmeldinger er et virke-middel i IA-avtalen, og er gitt blant annet for å redusere belastningen på helsetjenestene og da spesielt på fastlegen. Sykefraværstilfeller på over fire dager krevde før sykmelding, men det kan nå brukes egenmelding i IA-virksomheter. Det er ikke mulig med det tilgjengelige datamaterialet å sammenlikne IA-virksomheter med ikke IA-virksomheter i forhold til endring i bruk av egenmeldinger, da informasjon om egenmeldinger innhentes for et utvalg virksomheter. Da måtte i så fall dette utvalget analyseres nærmere. Dette faller utenfor prosjektets rammer, men det er nødvendig med videre undersøkelser av substitusjon mellom egenmeldt og legemeldt sykefravær.

Virksomhetene skal på sin side:

a) Gjennom dialog komme fram til mål for sykefraværsarbeidet og sette måltall for sykefraværsutviklingen.

b) Etablere etterprøvbare aktivitetsmål

c) Se til at målene er en integrert del av et godt og målrettet arbeidsmiljøarbeid/HMS-arbeid.

d) Utarbeide gode oppfølgingsplaner senest innen 6 uker

Både arbeidsgiver, arbeidstaker og tillitsvalgte har i fellesskap ansvar for at disse planer blir fulgt opp.

Vi har gjennom intervjuer og spørreskjema undersøkt om virksomhetene har fulgt opp delmål 1 gjennom disse punktene.

Vi finner at rundt 60 prosent av de 2 950 virksomhetene som har svart på spørsmålet, oppgir at de har satt måltall for sykefraværsutviklingen. Dette stemmer også bra med anslag vi har gjort basert på svarene fra rådgiverne ved NAV Arbeidslivsentrene på samme spørsmål.

I statlig sektor er andelen 68 prosent, mens den er nede i 53 prosent i fylkeskommunal sektor. I privatsektor er det 63 prosent av virksomhetene som oppgir at de har satt måltall for sykefraværsutviklingen, mens andelen er 54 prosent i kommunal sektor. Det er også tydelige næringsforskjeller der det blant de store næringene, særlig er industri som ligger høyt. Der har nærmere 80 prosent av virksomhetene satt måltall for sykefraværsutviklingen. Andelen som har satt måltall, er klart lavest innen undervisning, og da særlig lavt innen førskole – og grunnskoleundervisning.

Større virksomheter har signifikant større sannsynlighet for å ha satt måltall for sykefraværsutviklingen enn mindre virksomheter.

Det er også viktig at de måltallene som settes er realistiske, og at de brukes aktivt i arbeidet med sykefraværet. I noen tilfeller kan dette være måltall som er satt av personalavdelingen uten at resten av virksomheten har noe forhold til måltallet eller i særlig grad informasjon om utviklingen. Omtrent 14 prosent av rådgiverne ved arbeidslivssentrene mener at virksomhetenes måltall i liten grad er spesifikke og realistiske.

a) Om arbeidet med å sette måltall for sykefraværsutviklingen er gjort i samarbeid med de ansatte eller "gjennom dialog", varierer svært mye mellom virksomhetene. 60 prosent av de tillitsvalgte mener at ledelsen tar initiativ til en åpen og god dialog mellom ansatte og ledelsen. Jo mer involvert de tillitsvalgte er i IA-arbeidet, jo større sannsynlighet er det for at det er satt måltall for sykefraværsutviklingen. Dette er ikke nødvendigvis en kausal sammenheng, men det kan være en indikasjon på at de som arbeider godt med IA på ett område, også har et godt samarbeid internt.

b) Virksomhetene skal videre etablere etterprøvbare aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet. Vi antar det her menes at virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for oppfølgings – og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne eller funk-

sjonsevne, selv om dette er en del av delmål 2. 40 prosent av virksomhetene oppgir at de har gjort dette i følge ledelsen. I så mange som hver tredje virksomhet kjenner ikke den tillitsvalgte til om virksomheten har satt slike aktivitetsmål. Det er relativt små forskjeller mellom ulike sektorer og næringer på dette punktet, men vi finner at store virksomheter har større sannsynlighet for å ha satt slike aktivitetsmål sammenliknet med mindre virksomheter.

c) Virksomhetene skal også se til at målene er en integrert del av et godt og målrettet arbeidsmiljøarbeid/ HMS-arbeid. IA-arbeidet skal være en integrert del av HMS-arbeidet. Det er for mange virksomheter en selvfølge. Det som skiller virksomheter som får til dette og de som ikke får det til, handler i stor grad om å ha gode systemer for systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid. Ikke alle har gode systemer som ligger der fra før, og da er denne koblingen vanskelig. IA-arbeidet i forhold til sykmeldte er en del av personaloppfølgingen og personalpolitikken, og koblingen mellom IA og HMS går i følge respondentene, naturlig mellom sykefravær og arbeidsmiljø.

Vi finner at 85 prosent av IA-virksomhetene oppgir at de har godt innarbeidede HMS-rutiner. Andelen er høyest i statlig og privat sektor, 87 prosent i begge, og lavest i fylkeskommunal og kommunal sektor med 83 prosent for begge. Noen færre svarer at de har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet, totalt 83 prosent. Igjen ligger statlig sektor høyt, men her er det også mange i fylkeskommunal sektor. Den laveste andelen finner vi igjen i kommunene, men forskjellene er ikke store. Det er også usikkert på hvilket nivå disse HMS rutinene finnes. Vi finner også at de tillitsvalgte deltar i utviklingen av HMS-arbeidet i 79 prosent av virksomhetene, men i størst grad i statlig sektor. For de andre sektorene er ikke forskjellene systematiske.

Det er også mange som mener at IA-arbeidet egentlig er det samme som HMS-arbeid. Over 40 prosent av lederne mener dette, og den tilsvarende andelen av de tillitsvalgte er 36 prosent. Vi finner ingen systematiske forskjeller i svarene mellom virksomheter i ulike sektorer eller næringer. Det er heller ingen systematikk i forhold til virksomhetsstørrelse.

Vi finner i liten grad næringsforskjeller i HMS-arbeidet, med unntak av at det er signifikant større sannsynlighet for at ledelsen svarer at de tillitsvalgte deltar i utviklingen av HMS-arbeidet, i offentlig administrasjon. Det som er viktig når det gjelder HMS og integrering av IA i HMS-arbeidet ser ut til å være størrelsen på virksomheten. Både sannsynligheten for å ha godt innarbeidede HMS-rutiner, sannsynligheten for at IA-arbeidet er godt forankret i HMS-arbeidet og at de tillitsvalgte deltar i utviklingen av HMS-arbeidet, øker systematisk med størrelsen på virksomhetene.

d) Virksomhetene skal utarbeide gode oppfølgingsplaner senest innen 6 ukers sykmelding. Vi finner at 75 prosent av virksomhetene oppgir at de har utarbeidet oppfølgingsplan for alle med behov for individuell oppfølgingsplan. 9 prosent av virksomhetene oppgir at de ikke har hatt sykmeldte over 6 uker med behov, mens 11 prosent oppgir at de har gjort det for noen, men ikke for alle med behov. 3 prosent av virksomhetene sier de bare har utviklet oppfølgingsplan for noen få av de med behov. Det er ingen forskjeller i sannsynligheten for å ha utarbeidet oppfølgingsplaner for alle med behov mellom statlig, fylkeskommunal og privat sektor, men i kommunal sektor har man i større grad utarbeidet oppfølgingsplaner for de ansatte med behov. De minste virksomhetene (færre enn 20 ansatte) har i minst grad utarbeidet planer for alle med behov, men det er ellers ikke forskjeller etter virksomhetsstørrelse.

Påvirker IA-avtalen utvikling i sykefraværet?

I tillegg til å undersøke måloppnåelse har vi undersøkt om det å være IA-virksomhet har betydning for utviklingen i sykefraværet. To ulike tilnærminger er benyttet. Først en regresjonsanalyse basert på et celledatasett beskrevet over og i kapittel 3.2.1. Dette datasettet består av aggregerte størrelser på et detaljert næringskodenivå bestilt fra sykefraværsregisteret. Dette betyr at vi kun ser på legemeldt sykefravær, da egenmeldt sykefravær kun foreligger for et utvalg virksomheter. I tillegg har vi utført analyser på virksomhetsdata, der sykefraværstall er koblet på spørreskjemadata for hvert kvartal siden første kvartal 2001 til og med fjerde kvartal 2008.

Enkle sammenstillinger av data viser at legemeldt sykefravær er positivt korrelert med IA-andelen av arbeidsforhold på næringsnivå. Dette resultatet kan ikke tolkes som en kausal effekt der IA-avtalen har bidratt til høyere fravær. Vår tilnærming til estimering av effekten av IA på fraværsraten er basert på at det eksisterer seleksjonsmekanismer i forhold til å inngå

IA-avtale eller ikke. Ved hjelp av de to datasettene, som begge lar oss studere sammenhengen mellom IA-avtalen og sykefraværet i tids- og tverrsnittdimensjonen, har vi etablert *negative* sammenhenger mellom IA-avtalen og sykefraværet. Dette kan tolkes som om IA-avtalen har bidratt til redusert legemeldt sykefravær. Effekten vi har estimert er ikke stor, i næringsanalysen estimerte vi en 1 prosents reduksjon i fraværs*raten*, som følge av en 10 prosentpoengs økning i andel IA-arbeidsforhold. Analysen av virksomhetsdata støtter denne konklusjonen kvalitativt. Effekten av IA-avtalen indikerer at IA-avtaleperioden kjennetegnes av en fraværsrate som i gjennomsnitt ligger 0,25 prosentpoeng under perioden uten IA-avtale. En forutsetning for å etablere denne effekten på nærings- og virksomhetsnivå, er at vi kontrollerer for faste næringseffekter. Dette er kjennetegn ved næringene som ikke varierer over tid.

Et annet interessant resultat er at IA-avtalen ser ut til å ha størst effekt på fraværet i privat sektor. Også i kommunal sektor ser det ut til at IA-avtalen har bidratt til lavere sykefravær, men effekten er noe lavere sammenlignet med privat sektor. For statlige og fylkeskommunale virksomheter ser ikke IA-avtalen ut til å ha bidratt signifikant til sykefraværet, verken positivt eller negativt. Det er fristende å tilskrive forskjellen mellom statlig og privat til forskjeller i alderssammensetning, men analysene har kontrollert for dette i fem ulike aldersintervaller.

Konklusjon delmål 1

Selv om ikke det nasjonale målet med en reduksjon i sykefraværet er i nærheten av å bli nådd innenfor avtaleperioden, ser det ut til at de rundt 3 000 virksomhetene i utvalget av IA-virksomheter oppnår resultater på sykefraværet. Det er særlig tettere oppfølging av sykmeldte som ser ut til å gi denne effekten, ved at virksomhetene i stor grad mener dette har bidratt til at ansatte kommer raskere tilbake til jobb enn tidligere.

Våre regresjonsanalyser, som er basert på to ulike datasett, gir støtte til at høyere IA-andel på detaljert næringsnivå gir lavere sykefravær over tid innenfor næringen. Samtidig finner vi at IA-virksomhetene opplever 0,25 prosentpoeng lavere legemeldt sykefravær i gjennomsnitt etter IA-avtalen sammenliknet med før de inngikk avtalen. Her er det kontrollert for endringer som treffer virksomhetene likt, og det er også kontrollert for næringsforskjeller i sykefraværet.

Vi finner også klare indikasjoner på at det er de virksomhetene med høyest sykefravær som har størst innsats i IA-arbeidet, målt på ulike måter. Dette betyr at IA-virksomhetene justerer innsatsen etter hvilke utfordringer de har, noe som også skulle forventes.

Virksomhetene har i vesentlig grad fulgt det som var deres oppgave i IA-avtalen i forhold til delmål 1.

Delmål 2: Rekruttere personer med redusert funksjonsevne

Delmål to har vært det vanskeligste delmålet i avtalen. I avtalen som ble undertegnet i 2005 og som gjelder i perioden 2006 – 2009 står det at partene er enige om at det er behov for et forsterket fokus på delmål 2 og 3 og ville komme med konkretiseringer i første halvår av 2006. 15. mai 2007 kom tillegget som beskriver de nasjonale målene og virksomhetsmålene for delmål 2 vist i forrige avsnitt. Spesifiseringen som kom i 2007 er en erkjennelse av at virksomhetene ikke kan ha ansvar for de som allerede er utenfor arbeidslivet, men heller forsterke innsatsen for at de som er innenfor ikke skal falle ut.

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) forsøkte tidlig i IA-perioden å bli en part i avtalen. Partene i avtalen ønsket ikke å ha med interesseorganisasjoner som part, men de inngikk samarbeid med FFO ved å inkludere de i en referansegruppe. FFO opplevde å få lite gjennomslag for sine innspill, og siden 2005 har de ikke arbeidet direkte med IA-avtalen. De har heller arbeidet med andre prosjekter som skal hjelpe deres medlemmer (FFO består av 70 medlemsorganisasjoner som til sammen har mer enn 325 000 medlemmer) som står utenfor arbeidslivet.

Partene i avtalen holder fortsatt på at dette er delmål 2, men har konkretisert det på en slik måte at det i stor grad går inn i arbeidet med delmål 1.

I tillegget fra 2007 er følgende målgrupper for delmål 2 spesifisert at for:

a) personer i virksomheten som har eller får redusert funksjonsevne og som virksomhetene har et hovedansvar for å ivareta, med støtte fra myndighetenes virkemidler, og

b) personer utenfor virksomheten som har redusert funksjonsevne, og som det i hovedsak er myndighetenes ansvar å ivareta, med bistand fra virksomhetene

er hovedfokus å forebygge at mottakere av korttidsytelser går over på varige, passive trygdeytelser. Det er derfor nødvendig å forsterke innsatsen overfor disse gruppene for å nå nasjonale mål - som kan måles.

Dette betyr at målet er todelt, der a) dreier seg om å følge opp egne ansatte mens b) dreier seg om å inkludere nye ansatte.

Overskriften til delmålet er fortsatt å rekruttere personer med redusert funksjonsevne, men innholdet er altså endret.

Måloppnåelse for delmål 2

Følgende mål ble konkretisert for delmål 2 på nasjonalt nivå:

a) Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 pst.

b) Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldingsperioden. Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 pst.

c) Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid. Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og uføreytelser) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 pst.

Vi ser på måloppnåelse i det følgende.

a) Basert på data fra NAV ser vi at denne andelen tredje kvartal 2003 er 72,2 prosent. Vi har beregnet at dersom ikke utviklingen i antall som har sykmeldinger over 13 uker forandrer seg dramatisk de neste kvartalene, vil målet nås ved at samlet prosent for 2009 ligger i overkant av 71 prosent.

b) Basert på tall fra NAV, ser vi at andelen avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden, gradvis har gått ned siden 2004 og ved utgangen av 2008 var prosenten på 1,1. Fjerde kvartal 2004 var den til sammenlikning 1,6 prosent. Dette betyr at det er lite sannsynlig at dette delmålet nås i løpet av 2009.

c) Basert på de siste tallene, som er fra 3. tertial 2008, finner vi at andelen er 41 prosent. Det er altså et stykke igjen før målet om 45 prosent nås. Andelen har økt fra 39,5 prosent siden 3. tertial 2005.

Virksomhetene har fått følgende ansvar i forhold til delmål 2.

a) Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge overgang fra arbeid til uføreytelser.

b) Virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for "IA-plasser" (opplærings- og arbeidstreningsplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold.

a) Dette tolker vi som det samme som at virksomhetene skal etablere etterprøvbare aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet.

b) IA-plasser er et virkemiddel som i liten grad har vært evaluert, og vi har derfor vært relativt grundig i vår gjennomgang av dette målet i forhold de øvrige delmålene. Vi finner at 2 av 3 arbeidsgivere i utvalget har hørt om IA-plasser. Rundt 30 prosent oppgir å ha benyttet dette, og de har også god erfaring med IA-plasser. Det ser for øvrig ikke ut til å gjelde svært mange personer.

IA-plasser har dermed ikke hatt ønsket effekt og utbredelse i virksomhetene. Dette har to hovedårsaker: NAV har ikke register som inneholder nødvendig informasjon for å få til en god match mellom brukernes og virksomhetenes behov. Dette kan delvis skyldes for spesifikke bestillinger fra virksomheten, men også at NAV lokalt i liten grad følger opp virksomheter som har stilt plasser til disposisjon. Den andre hovedårsaken er at IA-plasser blir for likt andre ordninger som praksisplasser og utprøvingsplasser. Virksomhetene

har i følge rådgiverne ved Arbeidslivssentrene stilt opp og stilt plasser til disposisjon, så på virksomhetsnivå kan man si at målet er fulgt opp – men at systemene rundt fungerer for dårlig.

Andre forhold ved virksomhetenes innsats rundt delmål 2.

Vi finner at andre del av delmål 2 i liten grad har blitt prioritert i IA-avtalen, også av virksomhetene. Kun 10 prosent av virksomhetene sier de har arbeidet med dette delmålet. Det er ingen tydelige sektor– eller næringsforskjeller i svarene og heller ikke etter virksomhetsstørrelse. For første del av delmål 2, som går ut på å legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne, svarer hele 70 prosent at de har arbeidet med dette. Det er sterk korrelasjon med de som oppgir å ha jobbet med delmål 1. Innsatsen i dette delmålet øker med virksomhetsstørrelse, men forskjellene er kun statistisk signifikant mellom de aller minste virksomhetene i utvalget (9-19 ansatte) og de aller største (flere enn 250 ansatte).

Både fra intervjuene og fra spørreskjemaundersøkelsene finner vi at det er en utbredt holdning at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensninger. Nær 50 prosent av virksomhetene der lederen har svart, mener dette. En noe mindre andel av de ansatte mener at virksomheten er lite egnet for personer med funksjonsbegrensninger.

Vi finner at denne holdningen er mest utbredt i privat og kommunal sektor, der 60 prosent av virksomhetene i følge ledelsen ikke er egnet. I fylkeskommunal og statlig sektor svarer 40-50 prosent av virksomheten ikke er egnet. På næringsnivå finner vi at det typisk er virksomheter knyttet til primærnæringene, i tillegg til bergverksdrift og utvinning, som i størst grad mener de er uegnet. De næringene som ligger signifikant under disse, er finansiell tjenesteyting (banker m.m.), eiendomsdrift, offentlig administrasjon, undervisning og andre sosiale og personlige tjenester. I tillegg finner vi at mindre virksomheter svarer systematisk at virksomheten ikke passer til å inkludere personer med funksjonsbegrensninger. Det er virksomheter med 250 eller flere ansatte som skiller seg ut ved at de i større grad svarer at de er egnet. Svarene fra ledelsen er mer systematisk enn svarene fra ansattrepresentantene.

Dette bekrefter noe av det partene i arbeidslivet også har sagt om delmål 2. Dette er primært en oppgave som passer for de store og kanskje statlige virksomhetene. De har sannsynligvis et større mangfold i arbeidsoppgaver og kan lettere matche behov og ønsker fra de mange med redusert funksjonsevne som ønsker å arbeide. FFO gir også uttrykk for at det er disse prosjektene som ser ut til å fungere best. Det er likevel verdt å merke seg at en av tre virksomheter innen både industri og bygge- og anleggsvirksomhet ikke mener seg uegnet. Det handler kanskje om å finne frem til disse heller enn å forsøke å få med alle virksomhetene på noe de ikke mener de egner seg for.

Vi finner videre at en av tre IA-virksomheter heller aldri har diskutert muligheten for å ansette noen med varig redusert funksjonsevne. Andelen er klart lavest i statlig sektor og høyest i kommunal og privat sektor. Det er altså det samme mønsteret som vi så i forhold til de som mente de var lite egnet for denne type inkludering. Store virksomheter har i større grad diskutert dette.

Det er også en utbredt oppfatning at arbeidsgiverne ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomhetene. Omtrent hver tredje virksomhet oppgir at de mener dette, både fra ledelsen og de ansatte. Andelen er høyere i privat sektor enn i de andre sektorene. Andelen som mener dette, er høyest i hotell- og restaurantnæringen, men her er det kun 45 virksomheter i utvalget. Offentlig administrasjon mener dette klart i minst grad der "kun" 19 prosent mener arbeidsgiver ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne.

Det er opplagte forskjeller i forhold til type arbeid som gjøres innenfor de ulike virksomhetene. Tungt fysisk arbeid oppleves som mer krevende for de med varig nedsatt funksjonsevne enn for eksempel kontorarbeid. Dette er forventede sammenhenger.

<u>Konklusjon delmål 2:</u>

Partene har blitt enig om at det er virksomhetenes hovedansvar å ivareta personer i virksomhetene som har eller får redusert funksjonsevne, mens det er myndighetenes hovedansvar å ivareta personer utenfor virksomheten. Partene skal få bistand fra hverandre.

Dette er en arbeidsdeling som er i tråd med virksomhetenes syn på delmål 2, men det er mulig dette er en for lite ambisiøs tilnærming dersom partene mener alvor med å få til et inkluderende arbeidsliv.

Fagbevegelsen og arbeidstakerorganisasjonene kan oppleves som lite solidarisk med de som er utenfor arbeidslivet gjennom IA-avtalen, men det er mulig de har valgt å sette inn ressurser på andre måter. De som opplever konflikt mellom egne forutsetninger og miljøets og samfunnets krav til funksjon på områder som er vesentlig for etablering og opprettholdelse av selvstendighet og sosial tilværelse (jf. FFO sin definisjon av funksjonshemming), burde forvente at IA-avtalen kunne bidra med mer enn den har gjort. Det er også mulig at partene i arbeidslivet har god nok vilje, men for få konkrete strategier for å få det til. Det at virksomhetene har vært åpne for å stille IA-plasser til disposisjon, tyder på at det er vilje, men det mangler fortsatt systemer som gjør dette realiserbart.

DELMÅL 3: Å ØKE DEN GJENNOMSNITTLIGE AVGANGSALDEREN

I Sandmanutvalgets utredning påpekes det at økte krav til omstilling i arbeidslivet med høyere tempo og økt stress har bidratt til å presse arbeidstakere med helseproblemer ut av arbeidsmarkedet, og at man på denne måten har fått et ekskluderende arbeidsliv. Videre ble det også påpekt at eldre arbeidstakere har særlig problemer med å henge med i et arbeidsliv i stadig endring, og at tendensen har vært at stadig flere eldre slutter i arbeid før de når pensjonsalderen og går over på AFP eller uførepensjon.

Eldre arbeidstakere beskrives gjennom IA-avtalen som en ressurs i arbeidslivet, og for tidlig pensjonering vil i mange tilfeller medføre tap av kompetanse som bygger på lang erfaring i yrket og i virksomheten. Den demografiske utviklingen i Norge fører til at antallet og andelen av befolkningen som er over 62 år øker betydelig. På samme tid har man også sett en nedgang i pensjonsalderen fra arbeidslivet. I de neste tiårene vil alderssammensettingen i befolkningen endres slik at vi får stadig flere pensjonister samtidig som det blir stadig færre i yrkesaktiv alder. Denne aldersforskyvningen i befolkningen vil i framtiden få store konsekvenser både for folketrygdens budsjetter og for arbeidsmarkedet. På grunn av den endrede alderssammensettingen i befolkningen vil en i større grad være avhengig av å beholde arbeidstakerne lengre i arbeidslivet. For virksomhetene innebærer dette at man må konkurrere mer for å rekruttere arbeidskraft og jobbe mer aktivt for å beholde den. For samfunnet resulterer utviklingen i økte utgifter til pensjonister, velferdsytelser og omsorgstjenester.

I 2006 ble Stortingsmelding nr. 26 (2006) Om seniorpolitikk presentert der seniorene igjen ble fremhevet som en ressurs for virksomhetene og samfunnet, der arbeid og aktivitet skulle være ledetråden i seniorpolitikken. All tidligavgangs-kultur på arbeidsplassen måtte motarbeides og gradvis nedtrapping av arbeidsinnsatsen burde i større grad bli mulig.

Måloppnåelse for delmål 3

På nasjonalt nivå er målet å øke forventet pensjonsalder for personer over 50 år med minimum 6 måneder for perioden 2001-2009. Basert på tall fra Arbeids- og velferdsdirektoratet finner vi at forventet pensjonsalder har økt med 0,5 år dvs. 6 måneder ved fylte 50 år. Det er særlig for menn økningen har kommet. Denne har økt med i overkant av 7 måneder, mens tilsvarene tall for kvinner er nær 2,5 måneder.

Målet er dermed oppnådd. Om dette skyldes forhold på arbeidsmarkedet eller IA-avtalens fokus på seniorer, er i utgangspunktet vanskelig å identifisere. Vi finner at IA-virksomheter har en større andel seniorer enn ikke-IA virksomheter. Dette har sammenheng med at gjennomsnittsalderen er lavere i privat sektor enn i andre sektorer, og det er privat sektor som har lavest IA-andel.

I IA-virksomhetene i utvalget som tilhører fylkeskommunal sektor, er hver tredje ansatt over 54 år, mens omtrent 10 prosent er 62 år eller mer. Dernest kommer statlig sektor med 24 prosent over 54 år og omtrent 6 prosent 62 år eller mer. Kommunal sektor har 22 prosent over 54 år, mens omtrent 5 prosent er 62 år eller mer. I privat sektor er andelen lavest, med omtrent 17 prosent over 54 år, og 4 prosent av de ansatte er 62 år eller mer. Dette er viktig informasjon når vi ser på hva som gjøres på delmål 3. Som vi skal se er innsatsen naturlig nok knyttet til seniorandelen i virksomhetene.

Det kan også se ut som IA-virksomheter i større grad har en økning i andelen seniorer enn virksomheter utenfor avtalen når vi ser på totaltallene. Dette kan også bety at de virksomhetene som etter hvert inngår

avtale, har en større andel seniorer enn de som står utenfor avtalen.

Vi finner at 38 prosent av IA-virksomhetene i utvalget vårt oppgir at det å heve pensjonsalderen for ansatte i virksomheten var en av årsakene til at de inngikk IA-avtale. Dette er særlig fremhevet som motiv i kommunal og fylkeskommunal sektor.

Vi ser nå på det IA-virksomhetene skulle bidra med i forhold til delmål 3.

Virksomhetene skal:

a) ha et livsfaseperspektiv som skal inngå i det daglige helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet og i personalpolitikken

b) arbeide for å forhindre for tidlig avgang i omstillingsprosesser

c) vurdere mulige insentiver for å utsette avgang til frivillige pensjonsordninger. Det skal settes aktivitetsmål for dette arbeidet.

a) Vi har gjennom intervjuene funnet ut at virksomhetene har fokus på seniorpolitikk dersom de har mange seniorer, og de prøver ut mange ulike tiltak. Vi har som vist til over, spurt om virksomhetene mener de har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet i virksomhetene. 83 prosent av virksomhetene mener de har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet. Statlig sektor mener det i størst grad og kommunene i minst grad.

b) IA-virksomhetene skal arbeide for å forhindre for tidlig avgang i omstillingsprosesser. Når vi spør, svarer alle at det prøver de i størst mulig grad. Dette er et forventet svar, og vi har derfor ikke forsøkt å kartlegge omfanget. Få vil svare nei på dette.

Vi har forsøkt å se hva IA-virksomhetene faktisk har gjort i perioden fra 2001 til 2008 ved å koble arbeidsforhold fordelt på ulike aldersgrupper på virksomhetsdata. Der har vi plukket ut virksomhetene som har hatt betydelige nedbemanninger i perioden. I perioden har det vært få store nedbemanninger i virksomhetene som har svart på spørreskjemaet, men vi finner 113 virksomheter som har hatt en reduksjon i antall ansatte på mer enn 50 prosent samtidig som de har mer enn 10 ansatte i 2001. Når vi sammenlikner endring i andel seniorer (både 55+ og 62+), finner vi at disse 113 virksomhetene har hatt en betydelig større vekst i andel ansatte over 54 år og i gruppen 62 år og over. Det er derfor ikke grunnlag for å si at IA-virksomhetene som nedbemanner, bidrar til økt tidligavgang, heller det motsatte. Det er litt tynt grunnlag, men det ser ut til at IA-virksomhetene dermed er bevisst på å ikke miste seniorer i omstillingsprosesser.

b) Vi har undersøkt om virksomhetene har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet. Hver tredje rådgiver ved NAV Arbeidslivssenter mener at virksomhetene vegrer seg for å sette aktivitetsmål i seniorarbeidet. Blant virksomhetene svarer omtrent 60 prosent at de har satt seg aktivitetsmål, men svarene fra ansattrepresentanter tyder på at de ansatte ikke alltid er kjent med dette målet.

Vi finner at virksomhetene som har relativt stor andel seniorer, i større grad har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet. Andel som har satt aktivitetsmål i ulike sektorer, reflekterer dermed bare forskjeller i seniorandel mellom ulike sektorer. Det er svært liten variasjon mellom virksomheter av ulik størrelse når det gjelder andel av ansatte som er over 54 eller 61 år.

Andre forhold ved seniorarbeidet vi har undersøkt er om arbeidet med seniorpolitikk egentlig foregår uavhengig av IA-avtalen. De aller fleste respondentene er enig i dette, noe vi også opplevde i intervjuene med virksomhetene. 10 prosent av ledelsen og 14 prosent av de ansatte er uenig i at IA og seniorarbeid er uavhengig. Det er noen sektorforskjeller, men dette ser igjen ut til å reflektere forskjellene i seniorandel. Det er flest i fylkeskommunal sektor som mener dette, her er 80 prosent helt eller delvis enig i at dette er uavhengige aktiviteter. I privat sektor er det "kun" 53 prosent som mener det.

Dette kan tyde på at fylkeskommunal sektor i større grad arbeider med seniorpolitikk fordi de har en stor andel seniorer, mens privat sektor, med relativt få seniorer, i mindre grad har jobbet med seniorpolitikk uten IA-avtalen. Vi finner også at små virksomheter i mindre grad mener at seniorarbeid er uavhengig av IA-avtalen.

Vi finner videre at det er i virksomheter med en relativ stor andel seniorer som rapporterer at de ansatte er opptatt av seniorpolitikk, og at ledelsen ønsker å beholde seniorer lengst mulig. Dette bekreftes også av at hver tredje virksomhet i privat sektor oppgir at det

ikke er noe særlig fokus på seniorpolitikk, mens denne andelen er 11 prosent i fylkeskommunal sektor. Det er ingen særlig forskjell mellom statlig og kommunal sektor, der omtrent 20 prosent av virksomhetene mener at det ikke er noe særlig fokus på seniorpolitikk. Ansattrepresentantene ser ut til å få lite informasjon om virksomhetens seniorpolitikk da en mye høyere andel av de ansatte mener det ikke er noe særlig fokus på seniorpolitikk i virksomheten. Det er mulig dette arbeidet i større grad foregår på arenaer der de ansatte ikke er aktive, eller at dette er en del av personalpolitikken heller enn en del av IA-samarbeidet.

Vi har også spurt om respondentene i IA-avtalen bidrar til større fokus på seniorpolitikk. Omtrent hver tredje leder og ansattrepresentant mener dette, og her er det privat sektor som skiller seg ut ved at en lavere andel mener at IA-avtalen har hatt betydning. Større virksomheter mener i større grad at IA-avtalen har bidratt til mer fokus på seniorpolitikk.

Til slutt har vi spurt om arbeidet med seniorpolitikk har økt i virksomhetene de siste par årene. Omtent halvparten av lederne mener dette, mens en noe lavere andel ansatte er enig. Her kan det igjen ha sammenheng med at seniorpolitikk kan være et tema utenfor IA-arenaene. Det er særlig fylkeskommunal sektor (70 prosent) og statlig sektor (60 prosent) som har jobbet mer med seniorpolitikk de senere årene. I privat sektor er andelen 36 prosent, mens den er 56 prosent i kommunal sektor. Særlig innen kraft- og vannforsyning er det mange som oppgir dette, og denne næringen har også størst andel seniorer blant de ansatte.

Konklusjon delmål 3

Det nasjonale målet på 6 måneders økning i forventet pensjonsalder for personer over 50 år for perioden 2001-2009 er nådd, basert på tall fra 2008. Det er blant menn økningen er størst.

Virksomhetene har delvis innfridd sin del av avtalen, ved at de som har mange seniorer i stor grad har et livsfaseperspektiv i sitt IA-arbeid. Om dette er en del av HMS-arbeidet, ser ut til å ha sammenheng med hvor gode HMS-rutinene i virksomhetene er. Kommunene har i lavest grad klart å forankre IA-arbeidet i HMS- arbeidet. Dette skyldes at en del kommunale virksomheter mangler godt innarbeidde HMS-rutiner.

De få IA-virksomhetene i utvalget (113 virksomheter) som har opplevd nedbemanninger, har ikke en lavere andel seniorer etter nedbemanningen, men heller høyere andel. Dette tyder på at IA-virksomhetene tar vare på seniorer i nedbemanningsfaser og bidrar dermed til å hindre utstøting av seniorer fra arbeidslivet.

Omtrent 60 prosent av virksomhetene oppgir at de har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet. Her ser vi tydelig at det er de med mange seniorer som i størst grad har satt seg mål i arbeidet. Dette er naturlig, da lav seniorandel kanskje betyr at andre deler av IA-avtalen prioriteres.

Mange virksomheter svarer at fokuset på seniorer har økt de siste par årene, men det er usikkert om dette skyldes utviklingen på arbeidsmarkedet eller om det er en IA-effekt. Uansett er det mange virksomheter som mener at IA-avtalen har bidratt til økt fokus på seniorpolitikk i virksomheten.

OPPFØLGING AV OG TILRETTELEGGING FOR SYKMELDTE

Etter en turbulent IA-høst i 2006 kom Sykefraværsutvalget med forslag til en modell for endret sykmeldingspraksis. Det skulle utarbeides oppfølgingsplan innen 6 uker, det var aktivitetsplikt senest etter 8 uker og det skulle gjennomføres et dialogmøte etter 12 uker i regi av arbeidsgiver, mens NAV skal kalle inn til dialogmøte innen 6 måneder om sykmeldingen blir forlenget.

Virksomhetene forteller om vanskelige oppfølgingssaker, men de har også i stor grad funnet løsninger på disse sakene. Tidligere mistet de kontakten med de som ble langvarig sykmeldt, men nå opplever de at de fanger opp alle. IA-virksomhetene har blitt gode på sykefraværsoppfølging og lokale løsninger utformes og tas i bruk. Hvem som følger opp varierer, men dette må være en lokal beslutning da det dreier seg om kultur, relasjoner, type arbeidsplass, ledernes personlighet, støtteapparat og arbeidsfordeling internt. Det ser ut til å være relativt lite opplæring for de som har oppfølgingsansvar, men mellomlederne forteller de bruker personalsystemer, erfaringer og personlig kjennskap til den sykmeldte som skal følges opp.

Både ansatte og ledelsen mener oppfølgingen av sykmeldte fungerer godt, men med unntak av tilfeller der det ligger konflikter i utgangspunktet. Vi har hørt om stygge enkeltsaker der arbeidstaker opplever sterkt

press fra ledelsen og der oppfølgingen brukes som et maktmiddel. Dette er unntakene, i de aller fleste tilfeller opplever de ansatte at det gir trygghet å bli fulgt opp av arbeidsplassen når de blir syke.

Vi finner at det utarbeides oppfølgingsplaner for alle med behov for individuell oppfølgingsplan i 75 prosent av IA-virksomhetene. Dialogmøte 1 gjennomføres for alle med behov i 71 prosent av virksomhetene. NAV oppgir at det er gjennomført Dialogmøte 2 for 31 prosent av de i målgruppen.

57 prosent av lederne i virksomhetene mener at oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomheten. Det er ingen systematiske forskjeller mellom virksomheter i ulike sektorer eller næringer, men det er systematiske forskjeller etter virksomhetsstørrelse. Jo større virksomheten er, jo flere av virksomhetene opplever at oppfølging bidrar til kortere sykefraværstilfeller.

Det er flere element i IA-avtalen som kan bidra til at ansatte går på jobb selv om de har behov for å ta seg inn i en periode. Gjennom avventende sykmelding (et resultat av IA-avtalen) skal ansatte vurderes for alternativ arbeid på egen arbeidsplass dersom de ikke kan utføre sitt eget arbeid og når det ikke er noe medisinsk i veien for at vedkommende kan være i jobb om arbeidet blir tilrettelagt. Diagnosen skal ikke være kjent for arbeidsgiver og dette kan være problematisk siden dette er funnet å være en kritisk faktor for skreddersydd tilrettelegging. Et viktig forskningsspørsmål i denne sammenheng er å finne forskjellene mellom nærværspress og sykenærværsfaktorer. Dette er vanskelige grenseoppganger innen IA-arbeidet, da en arbeidstaker av ulike årsaker kan gå på jobb selv om ikke tilretteleggingen er optimal, eller at tilretteleggingen gis som en belønning og dermed oppleves som press heller enn avlastning. I en egen analyse har vi sett nærmere på dette. Basert på data fra virksomhetsundersøkelsene som inkluderte et utviklet spørsmålsinstrument for å identifisere slike effekter, finner vi at et gjennomgående trekk er at de tillitsvalgte mener deres virksomhet i relativt liten grad er utsatt for nærværspress, og at det for mange er god tilrettelegging som gjør det mulig å gå på jobb selv om helsa ikke er optimal.

En nærværspressindeks er konstruert basert på tre spørsmål i spørreskjemaet, vikarbruk og de ansattes samvittighet, om kulturen er at "her går de ikke hjem før jobben er gjort". Det observeres en svært positiv innstilling til å tilrettelegge arbeidet. Resultatene fra analysene viser at der det er lavere nærværspress og hvor det i mindre grad finnes barrierer for tilrettelegging, er det også enklere å gjennomføre IA-avtalen. Den sterkeste sammenhengen er mellom at ledelsen strekker seg langt for å tilrettelegge for sykmeldte og nærværsindeksen. Dette betyr at virksomheter som henter inn vikarer ved kortere fravær, ikke har ansatte som tøyer grensene for sin egen innsats og hvor det lett finnes alternativt arbeid har lavere nivå på nærværsindeksen. I slike virksomheter strekker altså ledelsen seg langt for å tilrettelegge arbeidet. Det er viktig med en grunnleggende positiv holdning til å organisere arbeidet slik at arbeidsforholdene blir best mulig for de ansatte.

Konklusjon

Den nye oppfølgingsmodellen fra Sykefraværsutvalget har hatt stor effekt i IA-virksomhetene. Rutinene er godt implementert, og mange virksomheter opplever at dette er den riktige måten å arbeide på for å få raskere tilbakevending av sykmeldte ansatte.

Dialogmøte 1 gjennomføres for alle med behov i 71 prosent av IA-virksomhetene. NAV rapporterer at Dialogmøte 2 gjennomføres for 31 prosent av målgruppen.

Dersom IA-avtalen gjennom oppfølging av sykmeldte og tilrettelegging av arbeidsoppgavene oppleves som nærværspress fra de ansatte, er det viktig med en grunnleggende positiv holdning til å organisere arbeidet slik at arbeidsforholdene blir best mulig for de ansatte. Da unngår en nærværspress og dermed negative konsekvenser og utilsiktede effekter av IA-avtalen.

VIRKEMIDLENE KNYTTET TIL IA-AVTALEN

Gjennom IA-avtalen tilbys det per i dag 48 virkemidler som skal forebygge at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet og gi personer som ønsker å komme inn på arbeidsmarkedet, muligheten til det. Disse virkemidlene er ikke bare av økonomisk karakter, men også virkemidler rettet mot faglig hjelp og veiledning og også hjelpemidler for mennesker som har behov for det for å kunne utføre arbeidet sitt. Virkemidlene er forhandlet frem som et resultat av et aktivt samarbeid mellom myndighetene og partene i arbeidslivet. Vi har

snakket med myndighetene, med partene, med ledere og tillitsvalgte i virksomhetene og også med ansatte ved NAV arbeidslivssentre. I tillegg har vi brukt resultater fra spørreskjemaundersøkelsene som har blitt gjennomført som et ledd i evalueringen.

Hovedvekten av virkemidler som tilbys gjennom NAV er generelle. Dette innebærer at de er tilgjengelige for alle virksomheter, uavhengig av om de har inngått en IA-avtale eller ikke. Per i dag er det kun fem virkemidler som bare IA-virksomheter har tilgang til. Våre resultater tyder på at det er et dilemma i bruken av og implementering av virkemidler. På den ene siden ønsker man å bruke virkemidlene som et incentiv for å få virksomheter til å inngå IA-avtale, men på den andre siden opplever myndighetene det som problematisk at man ikke gir alle virksomheter tilgang til det man har tro på at virker.

Per i dag har man kommet langt med å utvikle virkemidler rettet mot delmål 1 i IA-avtalen, men det trengs mer tid for å utvikle gode og effektive virkemidler rettet mot de to øvrige delmålene i IA-avtalen. Dette kan også relateres til at fokuset i IA-avtalen så langt primært har vært rettet mot en reduksjon i sykefraværet, samt å bedre oppfølgingen av sykemeldte ansatte for å få disse raskere tilbake i jobb.

Ved å inngå en IA-avtale får virksomhetene tilgang til en kontaktperson ved NAV arbeidslivssenter. Disse kontaktpersonene skal bistå virksomhetene med deres IA-arbeid, og de utgjør ett av de mest brukte og i henhold til våre resultater ett av de mest effektive virkemidlene i avtalen. Ikke uventet viste våre resultater at rådgiverne selv opplever at de er et effektivt virkemiddel i IA-avtalen, hele 97 prosent av rådgiverne var enige i påstanden om at rådgiverne var et effektivt virkemiddel og 98 prosent rapporterte at arbeidslivssentrene var et effektivt virkemiddel i avtalen. Disse resultatene ble også støttet i våre intervjuer med ledelsen og tillitsvalgte i ulike IA-virksomheter. Kontaktpersonene fremheves av flere som en nøytral samarbeidspartner som er en god støttespiller i virksomhetenes IA-arbeid. Flere framhevet også at kontaktpersonene fungerte som en viktig informasjonskilde i virksomhetenes arbeid med de ulike delmålene i avtalen.

Virkemidlene i IA-avtalen var for mange virksomheter en motivasjonsfaktor i deres valg om å inngå en samarbeidsavtale om et inkluderende arbeidsliv, og her var spesielt tilgangen på de økonomiske virkemidlene viktige. Dette ble framhevet både i intervjuene med rådgivere fra arbeidslivssentre, med ledelsen i virksomhetene og også i spørreundersøkelsen gjennomført på virksomhetsnivå. Det var imidlertid forskjell mellom virksomheter basert på størrelse og sektor i deres motivasjon for å inngå IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene i denne. Resultatene tyder på at store (over 100 ansatte), private virksomheter i størst grad var motivert for å inngå IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter.

Lederne i virksomhetene opplevde i større grad enn tillitsvalgte at virkemidlene i IA-avtalen var enkle og lette å forholde seg til. En årsak til dette er at det primært er ledelsen som mottar informasjon om hensikten og bruken av virkemidlene, videre er det også ledelsen som i størst grad har kontakt med kontaktpersonen fra NAV arbeidslivssenter. Flere anerkjenner imidlertid at det eksisterende virkemiddelapparatet er stort og i noen tilfeller uoversiktlig, blant annet påpekte flere vi snakket med i virksomhetene at bruken og nytten av tilretteleggingstilskuddet varierte da de ikke ble gitt nok informasjon om tilgjengelige midler å søke på. Flere av partene vi snakket med påpekte også at de var i ferd med å gjennomføre en gjennomgang av alle virkemidlene for å "spisse" disse mer til de problemområdene de skulle løse. Vi vet blant annet at Arbeids- og velferdsdirektoratet har kommet med innspill til Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Våre resultater tydet på at *kunnskapen* om virkemidlene blant ledelsen var god. Mest kjent var ledelsen med tilretteleggingstilskuddet, etterfulgt av Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering (via NAV), Arbeidsplassvurdering, Raskere tilbake: Behandling hos spesialisthelsetjeneste (via fastlegen), IA-plasser, Funksjonsvurdering i attføringsbedrifter, Honorar til bedriftshelsetjenesten og Tilretteleggingsgaranti.

Tilretteleggingstilskuddet fremstår i våre resultater som det klart mest etterspurte og brukte virkemiddelet. Våre resultater viser at hele 93 prosent av ledelsen sier at de har hørt om dette virkemiddelet, mens 61 prosent har brukt det og 72 prosent av de som har brukt virkemiddelet rapporterer at de har gode erfaringer med bruken av dette. Erfaringene til rådgiverne ved NAV arbeidslivssenter tilsier også at virksomhete-

ne i størst grad etterspør tilretteleggingstilskuddet. Resultatene viser at tilretteleggingstilskuddet blir brukt av virksomhetene, ikke bare for å tilrettelegge for medarbeidere som allerede hadde blitt syke, men også for de som *stod i fare for* å bli syke. Til tross for at erfaringene med dette virkemiddelet i all hovedsak var positive, ble det også påpekt at mange opplevde at det var krevende å søke om et slikt tilskudd, blant annet fordi en slik søknad innebærer mye dokumentasjon fra virksomhetens side.

Konklusjon

Tilretteleggingstilskuddet er det mest brukte virkemiddelet, og bruken av og erfaringen med tilretteleggingstilskuddet har vært positivt. Det samme gjelder også for kontaktpersonrollen ved NAV arbeidslivssenter. Virkemidlene er generelt for dårlig effektevaluert og det trengs en gjennomgang av virkemidlene.

SAMARBEID

De tillitsvalgte er arbeidstakersidens representanter i IA-avtalen i virksomhetene. I mange virksomheter er likevel verneombud eller andre representanter mer involvert i IA-arbeidet enn de tillitsvalgte. Dette skyldes at verneombudene har en viktig og tradisjonell rolle i HMS-arbeidet. IA-arbeidet skal være en integrert del av virksomhetens HMS-arbeid, så dette er en naturlig kobling. I virksomheter med IA-avtale uten plass-tillitsvalgte, er det naturlig at dette blir verneombudets rolle. Samtidig er det gjennom de tillitsvalgte arbeidstakerorganisasjonene kom-muniserer gjennom, og det er dermed fare for at viktig informasjon til arbeidstakerne i virksomheten glipper. Avtalen er ikke tydelig nok på de tillitsvalgtes rolle i IA-arbeidet, men det er også store forskjeller på innholdet i den tillitsvalgtes rolle i ulike sektorer og næringer.

Over halvparten av IA-virksomhetene i utvalget vårt mener at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid internt i virksomhetene og representanter for de ansatte i virksomheter innen privat sektor er mest tilbøyelig til å mene dette. IA-avtalen har også bidratt til bedre arbeidsmiljø i mange virksomheter. Jo større virksomhetene er, jo mer sannsynlig er det at de svarer at IA-avtalen har bidratt til at det interne samarbeidet og arbeidsmiljøet er bedret.

Samarbeidet mellom hovedavtalepartene i IA-avtalen har økt gjennom arbeidet med avtalen, også på andre områder i norsk arbeidsliv. Arbeidsgiver – og arbeidstakersiden har fått nye arenaer for samarbeid, og de har gjennom avtalen klart å stå samlet mot myndighetene som flere ganger har prøvd å endre sykelønnsordningen. Samarbeidet mellom arbeidstakerorganisasjonene og mellom arbeidsgiverorganisasjonene har også bedret seg gjennom avtalen, og LO og NHO deler nå viktige arenaer med de andre hovedorganisasjonene i større grad enn tidligere.

AVSLUTTENDE KOMMENTARER

IA-avtalen har nå, i midten av 2009, fått virke i over 7 år. Det er naivt å forvente en umiddelbar effekt av IA-avtalen, gitt erkjennelsen av at kultur- og strukturendringer tar tid. Myndighetene har vært utålmodige og har hatt forventninger om raske effekter på sykefraværet nasjonalt. Det har i stor grad vært virksomheter med høyt sykefravær som har inngått IA-avtalen og det er derfor vanskelig å si hvordan de nasjonale sykefraværstallene hadde sett ut dersom disse ikke hadde inngått avtalen. Ved at IA-virksomhetene som inngår samarbeidsavtale opplever en reduksjon i sykefraværet og selv mener at oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at de ansatte kommer tidligere tilbake til jobb, ville kontrafaktiske analyser kunne ha vist at sykefraværet hadde økt uten IA-avtalen.

I forhold til delmål 2 har lite skjedd. Arbeidstakerorganisasjonene og fagbevegelsen har vært lite aktive i forhold til å bidra til å få inkludert personer utenfor arbeidslivet, men mener selv de kun kan bidra til å påvirke holdninger. De mener det er ledelsen i virksomhetene som har ansvaret for ansettelser og at det derfor er deres oppgave. Ledelsen, særlig i private virksomheter, har få insentiver til å ansette personer med redusert arbeidsevne, utover det å vise samfunnsansvar. De er gode på å arbeide for å beholde egne ansatte med redusert arbeidsevne, men har i liten grad arbeidet for å få ansatte flere. I forhold til delmål 2 er arbeidsgiverens oppgave å stille nødvendige IA-plasser til disposisjon. Det har ikke vært vanskelig å få arbeidsgiverne med på dette, men systemene rundt ordningen med IA-plasser har fungert dårlig. Det har vært svært vanskelig å matche arbeidssøkende med arbeidsplass, og noe av forklaringen ligger i at NAV ikke har oversikt over brukernes behov.

Viljen til inkludering er dermed til stede i virksomhetene, men fortsatt er det for stort skille mellom insidere og outsidere i arbeidslivet. Det er fortsatt vi og dem, både på arbeidstakersiden og på arbeidsgiversi-

den. IA-avtalen fungerer dermed dårlig for outsidere, men er et godt verktøy for å forebygge at personer faller ut av arbeidslivet. Nye metoder må utvikles for de som står utenfor, men på lang sikt er forebygging av at folk faller ut av arbeidslivet det sentrale. Det er vanskelig å si om virksomhetenes arbeid med IA-avtalen bidrar til redusert tilgang på nye uføre, men tett oppfølging og klare rutiner bidrar til at ansatte ikke mister kontakten med arbeidsplassen. Tidligere kunne personer med redusert arbeidsevne i mindre grad forvente å bli fulgt opp av ledelsen. Dette er sannsynligvis den sterkeste effekten av IA-avtalen. Reglene for oppfølging av sykmeldte gjelder alle virksomheter, uavhengig av om de er IA-virksomhet eller ikke. Sannsynligvis hadde ikke disse reglene kommet dersom ikke IA-avtalen og det styrkede partssamarbeidet kommet på plass gjennom Sandmanutvalget og arbeidet partene har lagt ned i prosessen med utviklingen av IA-avtalen siden 2001.

Den viktigste effekten som er oppnådd gjennom IA-avtalen ser ut til å være endret praksis i oppfølging av sykmeldte.

Partene opplever at potensialet i IA-avtalen ennå ikke er utnyttet. Få tviler på at trepartssamarbeidet har kommet for å bli, men myndighetene viser usikkerhet i forhold til fordelingen av ansvar innenfor avtalen, slik den foreligger i dag. Arbeidsgiverne har fått virkemidler for å redusere sykefraværet, men flere av virkemidlene er dårlig effektevaluert. Mange uttrykker tro på avventende sykmelding, men det er usikkert hvor stor effekt dette virkemidlet har hatt og er praktisert.

Når vi nå er inne i en nedgangskonjunktur, vil det være spesielt viktig å fokusere på at arbeidstakere ikke faller ut av arbeidslivet gjennom langvarige sykmeldinger og uføretrygding. Dette vil gi store utgifter på lenger sikt. Dette gjelder i særlig grad personer med behov for tilrettelegging og oppfølging. IA-avtalen kan, om den virker etter intensjonene, også bidra til at det ikke er de med størst behov som faller ut fordi IA-virksomhetene har lært å ta vare på de ansatte på en bedre måte.

Det er fare for at arbeidet med inkluderende arbeidsliv nedprioriteres når andre hensyn må tas. Det er særlig viktig at kommunal sektor følges opp, der sykefraværet er høyt, særlig innen helse og omsorg. Trangere budsjett bidrar til et vanskeligere inkluderingsarbeid. En ytterligere økning i sykefraværet og utstøtning ved denne type virksomhet, vil slå sterkt ut i de nasjonale tall da dette omfatter mange ansatte.

VÅR ANBEFALING FOR DET VIDERE IA-ARBEIDET

Når avtalen nå skal vurderes videreført av hovedpartene i IA-avtalen, er dette et viktig tidspunkt å tenke nytt på i forhold til IA-arbeidet. Selv om avtalen vurderes å ha uutnyttete potensial på flere av delmålene, må avtalen gjøres mer målrettet for å bedre måloppnåelsen.

Evalueringen viser tydelig at det er store forskjeller i IA-arbeidet og forutsetningene for å drive IA-arbeid mellom ulike sektorer, næringer og mellom virksomheter av ulik størrelse. Det videre utviklingsarbeidet av IA-avtalen bør ta hensyn til disse funnene og gjøre arbeidet mer målrettet ved å differensiere innsatsen, særlig etter sektor og virksomhetsstørrelse. IA-avtalen er delvis bygd på tidligere samarbeid mellom hovedpartene i arbeidslivet, og utgangspunktet var i privat sektor. IA-avtalen ser også ut til å fungere best i privat sektor, og dette kan ha sammenheng med ulike forutsetninger for å drive inkluderingsarbeid i ulike sektorer. Sammensetningen av arbeidstakere er ulik mellom sektorer (alder, kjønn m.m), tradisjon for å drive HMS-arbeid varierer, fokus og innsats for å redusere sykefravær, øke inkludering og bevare seniorer i arbeidslivet varierer mellom sektorer osv. En IA-innsats som tar hensyn til disse forskjellene, vil sannsynligvis bidra til at avtalen får et innhold som også oppleves som mer aktuelt for de virksomhetene som ikke har valgt å inngå avtalen og oppslutningen kan dermed øke.

Det er særlig blant menn sykefraværet har gått ned og forventet pensjonsalder har økt. Kjønnsperspektivet i avtalen bør derfor diskuteres, men sannsynligvis skyldes mye ulik kjønnssammensetning i ulike sektorer og næringer.

Effektene på sykefraværsutviklingen og forventet pensjonsandel synes marginale og gjør politikerne og andre utålmodige. De samfunnsøkonomiske gevinstene, selv med marginale endringer i sykefraværet og forventet pensjonsalder, er betydelige.

INNHOLDSFORTEGNELSE

SAMMENDRAG OG KONKLUSJONER 5

1. BAKGRUNNEN FOR AVTALEN OM ET INKLUDERENDE ARBEIDSLIV (2001-2009) 33

2. IA-AVTALENS INNHOLD, INTENSJON OG UTVIKING OVER TID 37

2.1 Innhold i IA-avtalen (2001-2005) 37
2.2 Innhold i IA-avtalen (2006-2009) 40
2.3 Tilleggsavtaler 41
2.3.1 Tillegg av 6. juni 2006 41
2.3.2 Tillegg av 6. november 2006 til tilleggsavtale 6. juni 2006 43
2.3.3 Tilleggsavtale av 6. november 2006 43
2.3.4 Tillegg av 15. mai 2007 til tilleggsavtale 6. juni 2006 43
2.4 Noen utfordringer underveis 44
2.4.1 Partenes opplevelse av regjeringens utspill høsten 2006 44
2.4.2 sykefraværsutvalget/Stoltenberg-utvalget 47
2.5 Oppsummering 47

3. EVALUERINGENS FORMÅL, METODE, DATAGRUNNLAG OG GJENNOMFØRING 49

3.1 Oppdraget 49
3.2 Datagrunnlag 50
3.2.1 Datakilde A: Celledatasett på detaljert bransjenivå 50
3.2.2 Datakilde B: Bedriftsundersøkelse – intervjuer 53
3.2.3 Datakilde C1: Virksomhetssurvey i 3100 IA-virksomheter 55
3.2.4 Datakilde C2: Spørreskjema til ikke-IA virksomheter 58
3.2.5 Datakilde D: Systemundersøkelse, intervju og survey 61

4. DELMÅL 1: REDUSERE SYKEFRAVÆRET 65

4.1 Innledning 65
4.2 Utvikling i arbeidsmarkedet i IA-perioden 65
4.3 Partenes holdning til delmål 1 70
4.3.1 Konflikt mellom delmålene 71
4.4 Tidligere forskning 72
4.5 Felles måltall for alle delmålene 73
4.6 Målene knyttet til delmål 1 74
4.6.1 Måloppnåelse på nasjonalt nivå 74
4.6.2 Måloppnåelse på virksomhetsnivå 79
4.6.3 Se til at målene er en integrert del av et godt og målrettet arbeidsmiljøarbeid/ HMS-arbeid 82
4.6.4 Utarbeide gode oppfølgingsplaner senest innen 6 uker 85
4.7 Utfordringer når en skal se på effekt av IA-avtalen på sykefraværet 85
4.8 Effekten av andel arbeids-forhold med IA-avtale på sykefraværet. En regresjons-tilnærming. 86
4.8.1 Innledning 86
4.8.2 Empirisk spesifikasjon 86
4.8.3 Empiriske resultater 87
4.8.4 Oppsummering og diskusjon 91

4.9 Effekten av IA-arbeidet på sykefraværet på virksomhetsnivå ... 92
4.9.1 Innledning ... 92
4.9.2 Empirisk spesifikasjon og diskusjon ... 92
4.9.3 Resultater ... 93
4.9.4 Oppsummering og diskusjon ... 101
4.10 Oppsummering delmål 1 ... 102

5. DELMÅL 2: REKRUTTERE PERSONER MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE ... 103
5.1 Innledning ... 103
5.2 Tidligere evalueringer av og forskning på delmål 2 ... 105
5.3 Dreining i delmål 2? ... 108
5.4 Måloppnåelse ... 110
5.4.1 Redusere andel personer som går fra arbeid til passive ytelser ... 110
5.4.2 Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldings-perioden ... 112
5.4.3 Øke andelen med redusert funk-sjonsevne som går fra en trygde-ytelse og over til arbeid ... 113
5.4.4 Virksomhetene skal sette aktivit-etsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid ... 113
5.4.5 Virksomhetene skal tilby IA-plasser ... 115
5.5 Virksomhetenes innsats i Delmål 2 ... 119
5.6 Øvrig arbeid med delmål 2 ... 121
5.6.1 Er virksomhetens egnet for ansatte med funksjonsbegrensninger? ... 122
5.6.2 Diskusjon internt i virksomhetene om å ansette folk med varig redusert funksjonsevne ... 124
5.6.3 Bør arbeidsgiver ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne? ... 124
5.6.4 Ansettelse av personer som ikke kan yte 100 % ... 126
5.7 Oppsummering ... 127

6. DELMÅL 3: ØKE GJENNOMSNITTLIG AVGANGSALDER ... 129
6.1 Innledning ... 129
6.2 Seniorpolitikk ... 130
6.3 Tidligere evalueringer av og forskning på delmål 3 ... 131
6.4 Måloppnåelse ... 134
6.4.1 Nasjonalt nivå ... 134
6.4.2 Virksomhetsnivå ... 135
6.5 Andel seniorer - sektor næring og virksomhetsstørrelse ... 138
6.6 Virksomhetenes holdninger til senior- og livsfasepolitkk ... 139
6.6.1 Er seniorpolitikk uavhengig av IA-avtalen? ... 139
6.6.2 De ansatte er opptatt av seniorpolitikk ... 140
6.6.3 Ønsker virksomhetene å beholde seniorer lengst mulig ... 141
6.6.4 Virksomheter uten særlig fokus på seniorpolitikk ... 141
6.6.5 passer arbeidet for seniorer ... 142
6.6.6 Bruk av AFP ... 143
6.6.7 Bidrar IA til større fokus på seniorpolitikk? ... 144
6.6.8 Har arbeidet med seniorpolitikk økt de siste par årene? ... 144
6.7 Oppsummering og sammendrag ... 146

7. OPPFØLGING AV OG TILRETTELEGGING FOR SYKMELDTE –REGELENDRINGER OG PRAKSIS ... 147
7.1 Oppfølging av sykmeldte ... 147
7.2 Oppfølging i praksis ... 148
7.2.1 Vanskelige saker ... 150
7.2.2 Hvem følger opp? ... 151
7.2.3 Kursing i oppfølging? ... 151

7.3 Hvem deltar på oppfølgings-møter og utarbeides det oppfølgingsplaner i IA-virksomheter? ... 152
7.4 Gjennomføres Dialogmøter i regi av arbeidsgiver? ... 154
7.5 Gjennomføres dialogmøter i regi av NAV? ... 154
7.6 Hvordan de ansatte opplever oppfølgingen ... 155
7.6.1 Oppfølging fra arbeidsgiver ... 155
7.6.2 Oppfølging fra NAV ... 157
7.7 Oppfølging = kortere fravær? ... 158
7.8 Tilrettelegging for sykmeldte ... 159
7.8.1 Stiller de ansatte større krav til tilrettelegging som følge av IA-avtalen? ... 161
7.8.2 Er aktiviteten i virksomheten slik at tilrettelegging blir vanskelig? ... 162
7.8.3 Medfører tilrettelagt arbeid for noen økt belastning for andre? ... 162
7.8.4 Er det mange som har tilrettelagt arbeid? ... 163
7.8.5 Strekker ledelsen seg langt for å tilrettelegge arbeidet? ... 164
7.8.6 Fører tilrettelegging til at de ansatte kan fortsette i jobb på tross av sykdom? ... 165
7.8.7 Er det stort behov for tilrettelegging? ... 165
7.8.8 Ønsker de ansatte tilrettelegging når de blir sykmeldt? ... 166
7.9 Sykenærvær og nærværspress relatert til IA-avtalen. ... 167
7.9.1 Data fra undersøkelsen ... 169
7.9.2 Oppsummering /konklusjon ... 171
7.10 Endringer i regelverket i 2004 – effekt på sykefraværet? ... 171
7.11 Oppsummering ... 173

8. SAMARBEID ... 177
8.1 Innledning ... 177
8.2 Internt i virksomhetene ... 177
8.2.1 Har IA-avtalen bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelse? ... 178
8.2.2 Har IA-avtalen bidratt til et bedre arbeidsmiljø i virksomheten? ... 179
8.2.3 Får ledelsen gode innspill i Ia-arbeidet fra de ansatte og Lytter ledelsen til innspill fra ansatte? ... 180
8.2.4 Oppsummert internt samarbeid ... 181
8.3 Mellom virksomheter og myndigheter ... 181
8.4 Mellom ulike etater ... 186
8.4.1 Samhandlingsprosjektet mellom NAV og tilsyn ... 186
8.4.2 Petroleumstilsynets rolle ... 187
8.4.3 Arbeidstilsynets rolle ... 188
8.4.4 NAV lokalt ... 191
8.4.5 Fastlegen ... 192
8.4.6 Bedriftshelsetjenesten (BHT) ... 193
8.5 Samarbeid mellom partene på overordnet nivå ... 196
8.5.1 Arbeidsgiverorganisasjonenen ... 197
8.5.2 Arbeidstakerorganisasjonene ... 197
8.5.3 Myndighetene ... 198
8.6 Oppsummering samarbeid ... 199

9. VIRKEMIDLENE I IA-AVTALEN ... 201
9.1 Innledning ... 201
9.2 Om virkemidlene ... 201
9.3 NAV Arbeidslivssenter som et virkemiddel i IA-avtalen ... 203
9.4 Bruk av virkemidlene ... 204
9.5 Om de spesifikke virkemidlene ... 206
9.5.1 Tilretteleggingstilskudd ... 208
9.5.2 Arbeidsplassvurdering ... 211
9.5.3 Raskere tilbake ... 213

9.6 Oppsummering og konklu-sjoner 215

10. NAV ARBEIDSLIVSSENTER 219
10.1 Hvem jobber ved arbeidslivssentrene? 219
10.2 Organisering av arbeidslivssentrene 220
10.3 Rådgivernes daglige arbeid 222
10.4 Virksomhetene 224
10.5 Arbeidet i virksomhetene 226
10.6 Hvem er kontaktene i virksomhetene? 227
10.7 Arbeidet med de ulike delmålene 231
10.7.1 Delmål 1 231
10.7.2 Delmål 2 234
10.7.3 Delmål 3 236
10.8 Virkemidler 237
10.9 Samarbeid 240
10.10 Oppsummering 242

11. MOTIV FOR ARBEIDET MED IA-AVTALEN 245
11.1 På overordnet nivå 245
11.2 På virksomhetsnivå 246
11.3 Barrierer for etablering av IA-avtalen 249
11.3.1 Fra partene 249
11.4 Fra virksomhetene 250
11.5 Implementering av avtalen 251
11.5.1 Hvordan partene på sentralt nivå har implementert avtalen 251
11.6 Implementering på virksomhetsnivå 254
11.7 Oppsummering 255

12. NOEN ØKONOMISKE BETRAKTNINGER KNYTTET TIL IA-AVTALEN 257
12.1 Innledning 257
12.2 På kostnadssiden 257
12.2.1 Virksomhetenes kostnader 257
12.3 Statens kostnader 258
12.4 På inntektssiden 258
12.4.1 Effekt på sykefraværet 259
12.4.2 Effekt av økt avgangsalder 260
12.5 Samfunnsøkonomiske konsekvenser av IA-avtalen 260
12.6 Oppsummering 261

13. EN DRØFTING AV ORGANISATORISKE BETINGELSER FOR IA-ARBEID, PÅ GRUNNLAG AV BESØK I 8 VIRKSOMHETER 263
13.1 Innledning 263
13.2 Teoretisk analyseramme 263
13.2.1 Virksomheten som læringssystem 264
13.2.2 Virksomheten som institusjon 264
13.3 Virksomhetscase 266
13.3.1 Praktisk gjennomføring av datainnsamling 266
13.4 Intervjudata 267
13.4.1 Utviklingen av IA- arbeidet internt i virksomhetene 267

13.4.2 Intern organisering av IA- arbeidet 269
13.4.3 IA og linjeledelse 270
13.4.4 Bruk av dialogarenaer 271
13.5 Oppsummering og diskusjon 272

REFERANSER 275

VEDLEGG 1: SAMMENDRAG AV TRE MASTEROPPGAVER OM IA-AVTALEN BASERT PÅ DATA FRA EVALUERINGEN 281
13.6 Sykenærvær og nærværspress: Erfaringer og opplevelser i IA-virksomheter 281
13.7 En prosessevaluering av IA-avtalens delmål 2 282
13.8 Oppfølging av sykmeldte: Mellomleders rolle 285

VEDLEGG 2: NÆRINGSFORDELING OG SEKTORKODER 289

VEDLEGG 3: OVERSIKT OVER VIRKEMIDLER FOR ET MER INKLUDERENDE ARBEIDSLIV ... 295

VEDLEGG 4: SPØRRESKJEMA 301

TABELLOVERSIKT

Tabell 2.1 Utvikling i IA-arbeidet og endringer i IA-avtalen 2001 - 2009. ... 48
Tabell 3.1 Antall arbeidsforhold i IA og ikke-IA virksomheter ... 52
Tabell 3.2 Kobling av IA-informasjon mellom NAV og SSB register ... 52
Tabell 3.3 Representativitet og gjennomførte intervjuer, IA-registeret. ... 54
Tabell 3.4 Virksomhetsintervjuer tidlig i prosjektperioden, type virksomheter etter næring og geografi. ... 54
Tabell 3.5 Innkomne svar på virksomhetsundersøkelse, ansatte og ledelse, antall virksomheter. ... 56
Tabell 3.6 Antall virksomheter som har svart fra leder og tillitsvalg eller begge, næring. Totalt 3 092 virksomheter. ... 56
Tabell 3.7 Representativitet i forhold til IA-registeret, virksomhetsundersøkelse. ... 57
Tabell 3.8 Antall arbeidsforhold i virksomhetene i undersøkelsen og fra celledata, aldersgrupper. ... 58
Tabell 3.9 Antall arbeidsforhold i virksomhetene i undersøkelsen og fra celledata, virksomhetsstørrelse. ... 58
Tabell 3.10 Antall IA-foretak og ikke IA-foretak, næring, antall virksomheter i hver næring som mottok spørreskjema. ... 60
Tabell 3.11 Andel og antall svart for ikke-IA virksomheter, næring ... 61
Tabell 3.12 Antall rådgivere ved hvert arbeidslivssenter (fylke), antall som har svart og svarprosent, andel rådgivere per 100 000 sysselsatt (15-75 år). ... 62
Tabell 3.13 Oppsummering av ulike datakilder som er brukt i evalueringen. ... 63
Tabell 4.1 Antall mottakere av ytelser og beregnet andel mottakere av befolkningen 16-66 år. ... 73
Tabell 4.2 Endring i sykefraværet fra 2001-2008, totalt, egenmeldt og legemeldt. ... 74
Tabell 4.3 Måloppnåelse sykefravær, 2 kvartal 2001, 2005 og 2008. ... 75
Tabell 4.4. Prosentvis andel av det totale sykefraværet som kommer fra egenmeldinger. Næring. 2. kvartal 2008. ... 77
Tabell 4.5 Sykefraværsprosent 2. kvartal 2000 og 2. kvartal 2008, sektor. Tall for 2000-2003 er estimert. ... 78
Tabell 4.6 Endring i legemeldt sykefravær (sykefraværsprosenten) blant 3000 IA-virksomheter gruppert etter sektor. ... 79
Tabell 4.7 Andel av virksomhetene som har satt måltall for sykefraværsutviklingen, ledelse og ansatte. ... 80
Tabell 4.8 Andel av virksomhetene som har satt måltall for sykefraværsutviklingen, ledelse og ansatte etter sektor. ... 80
Tabell 4.9 Andel av virksomhetene som har satt måltall for sykefraværsutviklingen, totalt, etter størrelse på virksomheten. ... 81
Tabell 4.10 Andel av virksomhetene som har satt måltall for sykefraværsutviklingen, ledelse og ansatte etter sektor. ... 81
Tabell 4.11 Andel av representanter fra virksomhetene (ledelse, ansatte) om enighet til påstand om at IA-arbeidet egentlig er det samme som HMS arbeid. ... 83
Tabell 4.12 Andel av respondentene (virksomhetene) som er enig / uenig om påstander om HMS arbeidet i virksomheten. ... 83
Tabell 4.13 Andel av respondentene (virksomhetene) som er helt eller delvis enig om påstander om HMS arbeidet i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor. ... 84
Tabell 4.14 Andel av respondentene (virksomhetene) som er helt eller delvis enig om påstander om HMS arbeidet i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. ... 84
Tabell 4.15 Andel av alle arbeidsforhold i IA-virksomheter totalt i landet ... 85
Tabell 4.16 Årvise korrelasjoner mellom sykefraværsprosent og andel arbeidsforhold under IA-avtale. Begge kjønn. ... 87
Tabell 4.17 Utviklingen i fraværsprosenten (legemeldt fravær) og andel arbeidsforhold knyttet til IA i perioden 2002-2008. Enheten i datamaterialet er næring. Uveide gjennomsnitt. ... 88
Tabell 4.18 En dekomponering av variansen til sykefravær og andel arbeidsforhold under IA-avtale. ... 88
Tabell 4.19 Regresjonsanalyse av legemeldt sykefraværsprosent. Bare menn ... 89
Tabell 4.20 Regresjonsanalyse av legemeldt sykefraværsprosent. Bare kvinner ... 90
Tabell 4.21 Effekten av IA-tilknytning på sykefraværsprosenten. Virksomheter i IA-registeret per 2008. ... 94
Tabell 4.22 Interaksjonsledd mellom hovedsektor og IA-etablering. ... 95
Tabell 4.23 Har virksomheten utarbeidet oppfølgingsplan for de som har vært sykmeldte over seks uker i din virksomhet i løpet 2008? ... 96
Tabell 4.24 Gjennomfører dere dialogmøter når dere skal? ... 97
Tabell 4.25 Delmål 1 Redusere sykefraværet generelt ... 98
Tabell 4.26 Delmål 2a Legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne ... 98
Tabell 4.27 Delmål 2b: Rekruttere personer som har varig redusert funksjonsevne ... 99
Tabell 4.28 Delmål 3 Øke reell pensjonsalder ... 100
Tabell 4.29 Bruk av tiltak ... 101
Tabell 5.1 Antall arbeidstakere som har vært syke i minst 13 uker og andel av disse som er i arbeid 4 uker etter friskmelding, 2004 K1 -2008 K3. ... 110
Tabell 5.2 Antall personer som har vært sykmeldt mer enn 13 uker per 1000 sysselsatt, prosent i arbeid etter 4 ukers friskmelding og endring fra 3.kvartal 2004 til 3. kvartal 2008. ... 111
Tabell 5.3 Antall og andel av avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. 1. kvartal 2005 – 1. kvartal 2009. ... 112
Tabell 5.4 Andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden og prosentvis endring. 4. kvartal 2004 og 4. kvartal 2008. ... 112
Tabell 5.5 Andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og uføreytelser) som går til arbeid. ... 113

Tabell 5.6 Respons på påstand: ”Mange virksomheter vegrer seg for å sette egne mål for å inkludere egne ansatte med redusert funksjonsevne” fra Arbeidslivssenter 2008. 114
Tabell 5.7 Respons på spørsmål ”Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne?”, virksomhetssurvey 2008, N=4 012. 114
Tabell 5.8 Andel som svarer de har satt aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne, sektor, virksomhetssurvey 2008. N=3 980. 114
Tabell 5.9 Andel av virksomhetene som svarer at de har satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne, virksomhetssurvey 2008, N=4 012. 115
Tabell 5.10 Antall IA-plasser i fylket i følge rådgiverne ved NAV Arbeidslivssenter 117
Tabell 5.11 I hvor stor grad mener du dere har arbeidet med målene i IA-avtalen, ledelse. 120
Tabell 5.12 I hvor stor grad mener du dere har arbeidet med målene i IA-avtalen, ansatte. 120
Tabell 5.13 I hvor stor grad mener du at dine virksomheter har arbeidet med målene i IA-avtalen, ansatte ved NAV arbeidslivssenter 120
Tabell 5.14 Andel virksomheter som svarer at de i stor eller i svært stor grand arbeider med å legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne. 121
Tabell 5.15 Andel av respondentene som er enig/uenig i at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeiet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensinger, ledelse og ansatte. 123
Tabell 5.16 Andel av respondentene som er enig i at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensinger. Leder og representant for de ansatte. Sektor. 123
Tabell 5.17 Andel av respondentene som mener at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensinger. Leder og representant for de ansatte. Næring. 123
Tabell 5.18 Andel av respondentene som mener at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensinger. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 124
Tabell 5.19 Andel av respondentene som er enig/uenig i påstanden om at å ansette folk med varig redusert funksjonsevne aldri har vært diskutert i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. 124
Tabell 5.20 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at å ansette folk med varig redusert funksjonsevne aldri har vært diskutert i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor. 124
Tabell 5.21 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at å ansette folk med varig redusert funksjonsevne aldri har vært diskutert i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 124
Tabell 5.22 Andel av respondentene som er enig/uenig i påstanden om at arbeidsgiver ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomheten. Leder og representant for de ansatte. 125
Tabell 5.23 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at arbeidsgiver ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor. 125
Tabell 5.24 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at arbeidsgiver ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Næring. 125
Tabell 5.25 Andel av respondentene som er enig/uenig i påstanden om at virksomheten ikke kan ansette folk som ikke kan yte 100 %. Leder og representant for de ansatte. 126
Tabell 5.26 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at virksomheten ikke kan ansette folk som ikke kan yte 100 %. Leder og representant for de ansatte. Sektor. 126
Tabell 5.27 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at virksomheten ikke kan ansette folk som ikke kan yte 100 %. Leder og representant for de ansatte. Næring. 126
Tabell 5.28 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at virksomheten ikke kan ansette folk som ikke kan yte 100 %. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 126
Tabell 6.1 Forventet pensjoneringsalder ved fylte 50 år 134
Tabell 6.2 Prosentvis endring i andel av arbeidsforhold i alderen 60-69 år blant IA, ikke-IA arbeidsforhold. 135
Tabell 6.3 Omstillinger og endring i andel ansatte 55+ og 66+. 136
Tabell 6.4 Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet? Leder og representant for de ansatte. 137
Tabell 6.5 Andel ansatte 55+ og 62+, virksomhetsundersøkelsen. 137
Tabell 6.6 Andel ansatte 55+ og 66+ og om de har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet. Leder og representant for de ansatte. 137
Tabell 6.7 Respons på påstanden ”Virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen”, virksomhetsundersøkelsen. N=3 901 139
Tabell 6.8 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen”, virksomhetsundersøkelsen, sektor. 139
Tabell 6.9 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen”, virksomhetsundersøkelsen, virksomhetsstørrelse. 140
Tabell 6.10 Respons på påstanden ”De ansatte er opptatt av seniorpolitikk. N=3 914 140
Tabell 6.11 Respons på påstanden ”De ansatte er opptatt av seniorpolitikk krysstabulert mot andel av ansatte som er seniorer 55+ og 62+. 140

Tabell 6.12 Andel som er helt eller delvis enig i at ansatte er opptatt av seniorpolitikk. N=3 914 140
Tabell 6.13 Andel som er helt eller delvis enig i at ansatte er opptatt av seniorpolitikk, virksomhetsstørrelse N=3 914..... 141
Tabell 6.14 Respons på påstanden ”Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig, ledelse, N=2253..... 141
Tabell 6.15 Respons på påstanden ”Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig, ledelse, sektor. 141
Tabell 6.16 Respons på påstanden ”Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig, ledelse, virksomhetsstørrelse. 141
Tabell 6.17 Respons på påstanden ”Det er ikke noe særlig fokus på seniorpolitikk i vår virksomhet, N=3913. 142
Tabell 6.18 Andel virksomheter som er helt eller delvis enig i at det ikke er noe særlig fokus på seniorpolitikk i virksomheten. 142
Tabell 6.19 Respons på påstanden ” For mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet, N=3910. 142
Tabell 6.20 Andel av virksomhetene som er enig i at for mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet, sektor..... 142
Tabell 6.21 Andel av virksomhetene som er enig i at for mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet, virksomhetsstørrelse. 143
Tabell 6.22 Respons på påstanden ” De fleste går av med AFP når de har muligheten, N=3897..... 143
Tabell 6.23 Nye mottakere av AFP, etter kjønn og næring. 2004-2008. I prosent av sysselsatte 62-66 år. 143
Tabell 6.24 Andel som er helt eller delvis enig i at de fleste går av med AFP når de har muligheten, ledelse ansatte..... 144
Tabell 6.25 Respons på påstanden ”IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk i virksomheten, N=3 901. 144
Tabell 6.26 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk, sektor. 144
Tabell 6.27 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk, virksomhetsstørrelse. 144
Tabell 6.28 Respons på påstanden ”Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene eller tidligere, ledelse og ansatte, N=3 896..... 145
Tabell 6.29 Andel som mener at de har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene eller tidligere, sektor. 145
Tabell 6.30 Andel som mener at de har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene eller tidligere, sektor. 145
Tabell 7.1 Hvem som vanligvis deltar på møtet der det utarbeides oppfølgingsplan (innen seks uker). Leder. 152
Tabell 7.2 Har virksomheten utarbeidet oppfølgingsplan for de som har vært sykmeldt over seks uker i løpet av 2008? Leder. 152
Tabell 7.3 Andel av virksomhetene som oppgir at de har utarbeidet individuelle oppfølgingsplaner for alle med behov. Leder. Virksomhetsstørrelse. 153
Tabell 7.4 Gjennomfører virksomheten dialogmøter når dere skal (etter 12 ukers sykmelding). Leder..... 154
Tabell 7.5 Andel av de tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i at lederne etter hvert har blitt ganske gode på oppfølging av sykmeldte. Representant for de ansatte. Sektor. 156
Tabell 7.6 Andel av de tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i at de ansatte opplever at virksomheten har gode rutiner for hvor snart og hvor ofte de skal ha kontakt med langtidssykmeldte. Representant for de ansatte. Sektor. 157
Tabell 7.7 Andel av de tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i at de ansatte opplever at virksomheten har gode rutiner for hvor snart og hvor ofte de skal ha kontakt med langtidssykmeldte. Representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse..... 157
Tabell 7.8 Respons på påstanden ”Oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomhetene. Leder. 158
Tabell 7.9 Andel som er helt eller delvis enig i at oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomhetene. Leder. Virksomhetsstørrelse. 158
Tabell 7.10 Andel som er helt eller delvis enig i at ansatte stiller større krav til tilrettelegging som følge av IA-avtalen. Leder og representant for de ansatte. Sektor. 161
Tabell 7.11 Andel som er helt eller delvis enig i at ansatte stiller større krav til tilrettelegging som følge av IA-avtalen. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 161
Tabell 7.12 Andel som er helt eller delvis enig i at aktiviteten i virksomheten gjør tilrettelegging av arbeidet vanskelig. Leder og representant for de ansatte. Sektor. 162
Tabell 7.13 Andel som er helt eller delvis enig i at aktiviteten i virksomheten gjør tilrettelegging av arbeidet vanskelig. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 162
Tabell 7.14 Andel som er helt eller delvis enig i at tilrettelagt arbeid for enkeltpersoner medfører økt belastning for andre medarbeidere. Leder og representant for de ansatte. Sektor..... 162
Tabell 7.15 Andel som er helt eller delvis enig i at tilrettelagt arbeid for enkeltpersoner medfører økt belastning for andre medarbeidere Leder og representant for de ansatte. Næring, ... 163
Tabell 7.16 Andel som er helt eller delvis enig i at tilrettelagt arbeid for enkeltpersoner medfører økt belastning for andre medarbeidere. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 163
Tabell 7.17 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomheten har mange som har tilrettelagt arbeid (leder) og *for* mange som har tilrettelagt arbeid (representant for de ansatte). Sektor. 164
Tabell 7.18 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomheten har mange som har tilrettelagt arbeid (leder) og *for* mange som har tilrettelagt arbeid (representant for de ansatte). Næring. 164
Tabell 7.19 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomheten har mange som har tilrettelagt arbeid (leder) og *for* mange som har tilrettelagt arbeid (representant for de ansatte). Virksomhetsstørrelse..... 164
Tabell 7.20 Andel som er helt eller delvis enig i at ledelsen strekker seg lang for å tilrettelegge arbeidet for sykmeldte. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 164

Tabell 7.21 Andel som er helt eller delvis enig i at tilrettelegging fører til at ansatte kan fortsette arbeidet på tross av sykdom. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 165
Tabell 7.22 Andel som er helt eller delvis enig i at det ikke har vært noe særlig behov for tilrettelegging i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor. 165
Tabell 7.23 Andel som er helt eller delvis enig i at det ikke har vært noe særlig behov for tilrettelegging i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 165
Tabell 7.24 Andel som er helt eller delvis enig i at de ansatte ikke ønsker tilrettelagt arbeid når de blir sykmeldt (leder) og at de ansatte kan føle seg presset til å komme på jobb dersom tilrettelegging foreslås (representant for de ansatte). Sektor. 166
Tabell 7.25 Andel som er helt eller delvis enig i at de ansatte ikke ønsker tilrettelagt arbeid når de blir sykmeldt (leder) og at de ansatte kan føle seg presset til å komme på jobb dersom tilrettelegging foreslås (representant for de ansatte). Virksomhetsstørrelse. 166
Tabell 7.26 Oversikt over utbredelsen av ulike typer fravær/ nærvær (N=1811) 169
Tabell 7.27 Korrelasjoner mellom indeks for sykenærvær/ tilrettelegging og utvalgte spørsmål. 170
Tabell 8.1 Respons på påstand om at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen. Leder og representant for de ansatte. 178
Tabell 8.2 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen. Leder og representant for de ansatte. Sektor. 179
Tabell 8.3 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelse. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 179
Tabell 8.4 Respons på påstand om at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. 179
Tabell 8.5 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor. 179
Tabell 8.6 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse. 180
Tabell 8.7 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at de får gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet. Leder. Virksomhetsstørrelse. 180
Tabell 8.8 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at ledelsen lytter godt til innspill fra de ansatte. Representant for de ansatte. Sektor. 181
Tabell 8.9 Hvor ofte har dere kontakt med følgende aktører i forbindelse med IA-arbeidet? Leder. N=2 260. 182
Tabell 8.10 Hvordan vil du karakterisere samarbeidet dere har med følgende aktører i IA-arbeidet? Leder. 183
Tabell 8.11 Samarbeidet med Arbeidstilsynet fungerer godt – rådgiverne ved Arbeidslivssentrene 2008. 189
Tabell 8.12 Arbeidstilsynet er for lite involvert i IA-avtalen – rådgiverne ved Arbeidslivssentrene 2008. 189
Tabell 8.14 Hvordan fungerer bedriftshelsetjenesten i IA-arbeidet? Leder. 194
Tabell 8.15 Etterspørsel etter virkemiddelet Honorar til bedriftshelsetjenesten fra virksomhetene, vurdert av rådgiverne ved Arbeidslivssentrene etter hvilken sektor hovedaktiviteten til rådgiverne er rettet mot. 195
Tabell 8.16 Har dere hørt om virkemiddelen Honorar til bedriftshelsetjenesten? Leder. 195
Tabell 8.17 Har dere hørt om virkemiddelen Honorar til bedriftshelsetjenesten og har dere hatt behov for det? Leder. 195
Tabell 9.1 Ønske om å inngå IA-avtale for å få tilgang på virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomhetene fordelt etter sektor. Antall, gjennomsnitt. 205
Tabell 9.2 Ønsket å tegne IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter. 205
Tabell 9.3 Bruk av tilretteleggingstilskuddet fordelt etter sektor. Prosent og antall. 210
Tabell 9.4 Bruk av tilretteleggingstilskudd fordelt etter næringskode. Prosent og totalt antall. 210
Tabell 9.5 Bruk av arbeidsplassvurdering fordelt etter hovedsektor. Prosent og totalt antall. 212
Tabell 9.6 Bruk av arbeidsplasstilrettelegging fordelt etter næringskode. 212
Tabell 9.7 Bruk av raskere tilbake fordelt etter sektor 214
Tabell 9.8 Bruk av og erfaringer med raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering fordelt etter næringskode 214
Tabell 10.1 Sentrale trekk ved ansatte ved NAV arbeidslivssenter 220
Tabell 10.2 I din kontakt med virksomhetene hvor ofte har du kontakt med følgende personer, fordelt etter virksomhetens størrelse. Prosent. 229
Tabell 10.3 I din kontakt med virksomhetene hvor ofte har du kontakt med følgende personer. Fordelt etter type virksomheter, målt etter sektor. 230
Tabell 10.4 I hvor stor grad mener du at dine virksomheter generelt har jobbet med å redusere sykefraværet. Fordelt etter virksomhetens størrelse. Prosent. 232
Tabell 11.1 Var de ansatte med på beslutningen om å inngå IA-avtale? N=1659. Ansatte. 248
Tabell 11.2 Var de ansatte med på beslutningen om å inngå IA-avtale? N=1647. Sektor. 248
Tabell 11.3 Var de ansatte med på beslutningen om å inngå IA-avtale? N=1649. Virksomhetsstørrelse. 249
Tabell 11.4 Respons på påstander om barrierer for inngåelse av samarbeidsavtale. Ledelse i ikke-IA virksomheter. 2009. 250
Tabell 11.5 Respons på påstander om hva som skal til for at de skal ønske å inngå IA-avtale. Ledelse i ikke-IA virksomheter. 2009. 251
Tabell 12.1 Beregningsgrunnlag for effekt av IA-avtalen på sykefraværet i IA-virksomheter. 260

Tabell 13.1 Utviklingsgaser i IA-arbeidet 272
Tabell 13.2 Hovedpunktene i IA-aktivitetene internt i case-virksomhetene. 274

FIGUROVERSIKT

Figur 1.1 Utvikling i egenmeldt og legemeldt sykefravær i perioden 1. kvartal 1971 til 4. kvartal 2008. Kilde: NHO og SSB serier sammensatt og nivåjustert. 33
Figur 3.1 Andel arbeidsforhold tilknyttet IA-virksomheter. 52
Figur 3.2 Andel foretak i landet som har IA-avtale 2008, næring. 59
Figur 4.1 Andel av befolkingen etter alder og tid, SSB. 66
Figur 4.2 Registrert arbeidsledige ved utgangen av måneden (prosent), etter tid og kjønn. Registerbasert statistikk, SSB. 66
Figur 4.3 Sysselsatte etter tid, næring og kjønn. AKU SSB. 67
Figur 4.4 Andel sysselsatte etter arbeidstid. Totalt. 2008. 68
Figur 4.5 Andel sysselsatte etter arbeidstid. Menn. 2008. 68
Figur 4.6 Andel sysselsatte etter arbeidstid. Kvinner. 2008. 69
Figur 4.7 Sykefraværsprosent (legemeldt) etter tid og alder. 4. kvartal 2001-2008. 69
Figur 4.8 Antall arbeidsforhold (hoved- og bi arbeidsforhold) etter alder og tid. 4. kvartal 2001-2008. Registerbasert statistikk fra SSB. 70
Figur 4.9 Andel av arbeidsforhold i ulike aldersgrupper. 4. kvartal 2001-2008. SSB. 70
Figur 4.10 Andel personer i alderen 16-66 år som mottar sykepenger fra trygden, rehabiliterings - og attøfringspenger og uføreytelser. Samlet mål for alle delmålene. 73
Figur 4.11 Korrigert legemeldt sykefraværsprosent etter alderssammensetning av alle arbeidsforhold. 2001 – 2008. 75
Figur 4.12 Sykefravær, totalt, egenmeldt og legemeldt. Næring. 2. kvartal 2008. 76
Figur 4.13 Prosentvis endring i andel egenmeldt sykefravær 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2008 og IA-andel 2008. Næring. 78
Figur 4.14 Sykefraværsprosent 2. kvartal 2000-2008, sektor. Tall for 2000-2003 er estimert. 78
Figur 4.15 Sykefraværsprosent (kun legemeldt) 2. kvartal 2001-2008, sektor. Kilde: SSB kvartalsstatistikk koblet på egen virksomhetsundersøkelse. 78
Figur 4.16 Legemeldt sykefravær. Fylke. 4. kvartal 2008. 79
Figur 4.17 Endring i legemeldt sykefravær fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2008. Fylke. 79
Figur 4.18 Utvikling i sykefraværet, totalt IA og ikke-IA, 1. kvartal 2001-4. kvartal 2008. 85
Figur 5.1 Andel personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 3 uker etter dette. 111
Figur 5.2 Andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden 2004-2009. 112
Figur 6.1 Forventet pensjoneringsalder ved fylte 50 år. Kilde Arbeids- og velferdsdirektoratet 134
Figur 6.2 Andel arbeidsforhold i alderen 60 - 69 år tilknyttet IA-virksomheter, 2001 1. kvartal– 2008 4. kvartal. 135
Figur 6.3 Andel ansatte i alderen 55+ og 62 i IA-virksomhetene, sektor. 138
Figur 6.4 Andel ansatte i alderen 55+ og 62 i IA-virksomhetene, næring. 138
Figur 6.5 Andel ansatte i alderen 55+ og 62 i IA-virksomhetene, virksomhetsstørrelse. 139
Figur 7.1 Tidsakse sykefraværsoppfølging 147
Figur 7.2 Antall oppfølgingsplaner og dialogmøte 1 i regi av arbeidsgiver og antall avholdte dialogmøter i regi av NAV. Tall på landsbasis. September 2007-april 2009. Kilde: NAV. 153
Figur 7.3 Andel av tillitsvalgte som er enig eller uenig i påstanden om at ledelsen etter hvert har blitt ganske gode på oppfølging av sykmeldte. Representant for de ansatte. N=1 672. 155
Figur 7.4 Andel av tillitsvalgte som er enig eller uenig i påstanden om at de ansatte opplever det som positivt å bli fulgt opp dersom de blir syk. Representant for de ansatte. N=1 654. 156
Figur 7.5 Andel av tillitsvalgte som er enig eller uenig i påstanden om at de ansatte opplever det som positivt å bli fulgt opp dersom de blir syk. Representant for de ansatte. N=1 654. 156
Figur 7.6 Andel av ledelsen som er enig eller uenig i påstander om tilrettelegging. N=2 260 160
Figur 7.7 Andel av representantene for de ansatte som er enig eller uenig i påstander om tilrettelegging. N=1 650. 161
Figur 8.1 Respons på påstand om ledelsen får gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet. Leder. N=2 236. 180
Figur 8.2 Respons på påstand om at ledelsen lytter godt til innspill fra de ansatte om IA. Representant for de ansatte. N=1 627. 180
Figur 8.3 Kontakt med ulike aktører i forbindelse med IA-arbeidet, virksomhetsledere 2008/2009. 182
Figur 8.4 Samarbeid med ulike aktører i IA-arbeidet. Leder. 183
Figur 8.5 Hvordan kontakten med ulike aktørene har utviklet seg i den perioden virksomhetene har hatt IA-avtale. Leder. 184
Figur 8.6 Hvordan samarbeidet med ulike aktørene har utviklet seg i den perioden virksomhetene har hatt IA-avtale. Leder. .. 185
Figur 9.1 Virksomhetens motivasjon for å inngå IA-avtale: Tilgangen på virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter. Prosent 204
Figur 9.2 Virkemidlene i IA-avtalen er oversiktlige og enkle og forholde seg til. Leder og representant for de ansatte. Prosent. 206

Figur 9.3 Har dere kjennskap til virkemidlene i IA-avtalen, brukes de og er dere fornøyd med disse? Prosent 207
Figur 9.4 Rådgivernes erfaringer med etterspørselen etter ulike virkemidler i IA-avtalen. Prosent. 209
Figur 9.5 Erfaringer med tilretteleggingstilskudd fordelt etter næringskode. Prosent 211
Figur 10.1 Det er en svakhet at Arbeidslivssentret ikke blir styrt sentralt. Prosent. 221
Figur 10.2 Jeg er fornøyd med Arbeidslivssentret slik det er organisert i dag. Prosent. 222
Figur 10.3 Hvor mange timer bruker du på følgende aktiviteter i løpet av en vanlig uke. Prosent. 223
Figur 10.4 Hvilke virksomheter, målt etter størrelse er hovedaktiviteten din rettet mot? Prosent. 225
Figur 10.5 Hvilke virksomheter, målt etter sektor er hovedaktiviteten din rettet mot? Prosent 225
Figur 10.6 I din kontakt med virksomhetene, hvor ofte har du kontakt med følgende personer. Prosent. 228
Figur 10.7 I hvor stor grad mener du at dine virksomheter har arbeidet med å redusere sykefraværet generelt. Prosent. 231
Figur 10.8 Etter din erfaring, hva ønsker virksomhetene primært hjelp til? Prosent 232
Figur 10.9 Rådgivernes opplevelser av virksomhetens arbeid med delmål 1. Prosent 233
Figur 10.10 I hvor stor grad mener du at dine virksomheter har jobbet med delmål 2 i IA-avtalen. Prosent 234
Figur 10.11 I hvor stor grad deres virksomheter ba om hjelp fra sin kontaktperson ved arbeidslivssentret med delmål 2. Prosent 234
Figur 10.12 Respons på påstander om arbeid med delmål 2 235
Figur 10.13 I hvor stor grad har dine virksomheter arbeidet med å øke reel pensjonsalder blant de ansatte? Prosent 237
Figur 10.14 Etter din erfaring, i hvor stor grad har virksomheten bedt om hjelp til å arbeide med å øke reell pensjonsalder blant ansatte. Prosent 238
Figur 10.15 Rådgivernes erfaringer med de ti mest etterspurte virkemidlene i IA-avtalen. Prosent. 238
Figur 10.16 Rådgivernes opplevelse av om virkemidlene har hatt den ønskede effekten 240
Figur 10.17 Hvordan vil du karakterisere samarbeidet med ulike aktører. Prosent 241
Figur 11.1 Svarfordeling på spørsmål ”Er du enig i følgende påstander om hvorfor virksomheten valgte å tegne IA-avtale?”. Ledelsen. Prosent 2008, N=2425. 247
Figur 11.2 Prosent andel av ledelsen som er helt enig eller enig i påstander om hvorfor de valgte å inngå IA-avtale. Ledelse, N=2425. Sektor. 248
Figur 11.3 Andel ledere som er enig eller uenig i at de har fått god informasjon fra bransjeorganisasjonene. Sektor. 254

1 Bakgrunnen for avtalen om et inkluderende arbeidsliv (2001-2009)

Fra midten av 1980-tallet ble det registrert en langvarig nedgang i det legemeldte sykefraværet, men fra 1994 begynte det igjen å stige jevnt, se figur 1.1. Tallet på nye uførepensjonister økte også dramatisk utover 1990-tallet. Fra 1993 til 1999 økte nytilgangen på uførepensjon med mer enn 65 prosent, fra 20 000 i 1993 til om lag 33 500 nye uførepensjonister i 1999.

Prognosene som ble utarbeidet på slutten av 90-tallet viste at både sykefraværet og tilgangen til uførepensjon ville fortsette å øke dersom det ikke ble satt i verk nødvendige tiltak. Den demografiske utviklingen ville i tillegg medføre at andelen av befolkningen i yrkesaktiv alder ville reduseres i årene fremover. Utviklingen ble vurdert å skape både velferdsmessige utfordringer og problemer med den budsjettmessige handlefriheten.

På denne bakgrunn nedsatte regjeringen Bondevik I den 9. april 1999 et bredt sammensatt offentlig utvalg som skulle:

Utrede årsakene til økningen i sykefraværet og nytilgang til uførepensjon, kartlegge ordningenes sosialpolitiske rolle og samfunnsøkonomiske betydning, og foreslå tiltak som kan redusere sykefraværet og begrense uføretilgangen (St.prp. nr. 1 for 1999 s.59).

Utvalget ble ledet av fylkesrådmann Matz Sandman, og innstillingen fra utvalget la grunnlaget for IA-avtalen som ble inngått mellom arbeidslivets parter høsten 2001. Utredningen (NOU 2000:27 Sykefravær og uføre-pensjonering. Et inkluderende arbeidsliv) fra Sandmanuntvalget ble avgitt til Sosial- og helsedepartementet 15. september 2000.

Sandmanutvalget la i sin innstilling til grunn følgende konkrete strategier med sikte på å redusere sykefraværet:

- Tiltak for å redusere sykefraværet forankres i arbeidslivet, på den enkeltes arbeidsplass
- Arbeidstaker og arbeidsgiver ansvarliggjøres i større grad
- Økt vekt på funksjonsvurdering som grunnlag for sykmelding og oppfølgingstiltak
- Offentlige tiltak og virkemidler skal støtte opp under tiltak på den sykmeldtes arbeidsplass
- Bedriftene bør i størst mulig grad ha én offentlig instans å forholde seg til ved oppfølging av sykmeldte
- Trygdeetaten får en mer aktiv, rådgivende og støttende rolle i forhold til virksomhetene.

Figur 1.1 Utvikling i egenmeldt og legemeldt sykefravær i perioden 1. kvartal 1971 til 4. kvartal 2008. Kilde: NHO og SSB serier sammensatt og nivåjustert.

Sandmanutvalget kom med forslag til tiltak for å redusere sykefraværet og for å redusere omfanget av uførepensjon, i tillegg utførte utvalget en grundig gjennomgang av kunnskap om hva som påvirker utviklingen i sykefraværet og uføretilgangen. Dette kunnskapsgrunnlaget er videreført i IA-avtalen.

Utvalget foreslo en tiltakspakke som bestod av både bedriftsrettede og generelle økonomiske virkemidler. Ett av forslagene fra Sandmanutvalget var å endre sykelønnsordningen slik at arbeidsgiver skulle dekke 20 prosent av sykepengeutbetalingene fra folketrygden etter utløpet av arbeidsgiverperioden og ut hele sykepengeperioden. Arbeidstakerne skulle bidra med en egenandel på 20 prosent i arbeidsgiverperioden. Helhet i tiltakspakken ble fremhevet som viktig. Et mindretall av utvalget (LO, YS, Akademikerne, FFO med flere) gikk i mot denne delen av innstillingen, og en av begrunnelsene var at redusert lønn under sykdom ville ramme de med de laveste inntektene og de som har minst "å gå på".

Sykelønnsordningen er fra 1978, og dette var ikke første gang det kom forslag om endringer i ordningen. Også ved inngangen til 1990-tallet kom det signaler fra myndighetene om at det var nødvendig med endringer i sykelønnsordningen, og Regjeringen Syse foreslo i statsbudsjettet for 1990 innsparingstiltak som innebar redusert dekningsnivå. For å unngå endringer som lavere kompensasjonsgrad, karensdag og lenger arbeidsgiverperiode inngikk LO og NHO (i samråd med myndighetene), en avtale om å redusere sykefraværet med 10 prosent fra 1990 til 1991 (Hovedorganisasjonenes Fellestiltak – Sykefravær (HF-S)) og deretter ble det samme målet satt for 1992 i forhold til 1991. Prosjektet ble avløst av en ny avtale som forpliktet partene til å arbeide med sykefravær som en permanent aktivitet, kalt Sykefraværsarbeidet LO-NHO. I lønnsforhandlingen i 1993 ble partene enig om en samlet reduksjon i sykefraværet for hele avtaleperioden med minst 20 prosent. Avtalen er nå en del av hovedavtalen. En tilsvarende avtale om reduksjon av sykefraværet ble inngått mellom KS og forhandlingssammenslutnigene i kommunal sektor. Avtaler ble også inngått mellom staten og hovedsammenslutningene/ Norsk lærerlag for å redusere sykefraværet i det statlige tariffområdet etter samme mal som LO- og NHO avtalen.

Innstrammingstiltakene som Syseregjeringen foreslo, ble altså ikke gjennomført nettopp fordi partene forpliktet seg til å arbeide målrettet med å redusere sykefraværet.

Arbeidet mellom partene på begynnelsen av 90-tallet var et viktig grunnlag for det som senere skulle bli IA-avtalen. Det ble oppnådd en reduksjon på 15,5 prosent i løpet av avtaleperioden (Andersen, 1994). Som vi ser fra figur 1.1 sammenfaller dette med en generell nedgang i sykefraværet.

Det var altså sykefraværet og økning i antall uføretrygdede som var bakgrunn for arbeidet som ble gjennomført i Sandmanutvalget. Vi har snakket med flere av medlemmene i utvalget, inkludert fylkesrådmann Matz Sandman, og har fått høre litt om hvordan dette arbeidet foregikk.

Det var et bredt sammensatt utvalg på 24 personer fra de store arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene (NHO, HSH, KS og LO, YS og Akademikerne), byråkrater (Arbeids – og administrasjonsdepartementet, Sosial- og helsedepartementet, Finansdepartementet, Rikstrydeverket, Kommunal- og regionaldepartementet), forskere og medisinere. Kompetansen var høy og viljen var stor for å finne frem til gode løsninger. Arbeidet i utvalget blir av flere karakterisert som et godt eksempel på det unike trepartssamarbeidet i Norge, der både arbeidsgiver- og arbeidstakersiden deltar aktivt i utforming av løsninger i samarbeid med myndighetene.

Vi har også forsøkt å finne ut hvilke prosesser som foregikk rundt utvalgets arbeid, et arbeid som pågikk i perioden mai 1999 til september 2000. De fleste partene i arbeidslivet mener at dette var en ganske lukket prosess. Flere har fortalt om "lille-Sandman" der noen av utvalgets medlemmer deltok. Dette var et uoffisielt underutvalg som besto av partene i arbeidslivet på begge sider av bordet, de arbeidet sammen i seks måneder om det som ble hovedkonklusjonen på innstillinger. Dissenser ble tatt opp helt på slutten.

Selv om Sandmanutvalget hadde fokus på sykefravær og uføre, kom de to andre delmålene, om inkludering av personer med funksjonsbegrensninger og seniorer, naturlig inn i diskusjonene og forhandlingene rundt

den første samarbeidsavtalen. Men en av Sandmanutvalgets medlemmer sier det slik:

"…Sandmanutvalget hadde jo to hovedfokus. Det ene var økningen i sykefraværet og det andre var den formidable økningen i uførepensjoneringer. Da vi forhandlet den første samarbeidsavtalen så var det en politisk avtale, så var det nødvendig å tenke mer i stort på spenningsområder. Så når vi fikk funksjon og alder inn, ja så var det mer for å lage en helhet å sukre, det var altså politiske målsettinger, men det skulle ikke være noe fokus på det egentlig i starten. Så det lå inne i avtalen, men det lå ikke noen forventet aktivitet bak. Det at man måtte gjøre noe med avgangsalder, at man måtte gjøre noe med funksjon, ja det var en politisk bit. Så i starten så var det altså fokus på syk, syk og syk og arbeidsplass."

De fleste av partene i IA-avtalen bekrefter at det var sykefraværet som hadde størst fokus i Sandmanutvalgsarbeidet, men flere benekter at de to andre delmålene i IA-avtalen kun var garnityr. I følge Sandmanutvalget er det viktigste tiltaket for å hindre uførepensjon, å forebygge sykefravær og følge opp sykmeldte – noe som forsterker utvalgets fokus på sykefravær.

Etter en omfattende høringsrunde tok regjeringen Stoltenberg II initiativ overfor arbeidslivets parter for å få til en intensjonsavtale der siktemålet var et mer inkluderende arbeidsliv til beste for den enkelte arbeidstaker, arbeidsplassen og samfunnet. Hensikten var å redusere sykefraværet og tilgangen til uførepensjon, og å ta vare på eldre arbeidstakeres ressurser og arbeidskraft for å motvirke tidlig avgang fra arbeidslivet. Forhandlingene om den første rammeavtalen startet da innstillingen var levert på toppnivå i organisasjonene ledet av en statsråd. Det ble lenge forsøkt å få arbeidstakerne med på forslaget i innstillingen om endringer i sykelønnsordningen, men uten å lykkes. Gerd Liv Valla sier i intervju med oss at hun godtok ikke endringer i sykelønnsordningen uansett hva som ble foreslått – "dette er opparbeidede rettigheter". De andre arbeidstakerorganisasjonene er ikke så tydelig på dette, men fant det til slutt problematisk å gå inn for endringer i sykelønnsordningen.

Resultatet ble en avtale om et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen), som i realiteten innebar en fredet sykelønnsordning. Avtalen innebærer brudd på Sandmanutvalgets intensjon om å få til en helhetlig tiltakspakke, der arbeidstaker og arbeidsgiver ansvarliggjøres, mens offentlige myndigheter er aktiv pådriver og støtte for arbeidslivets egeninnsats.

Den 3. oktober 2001 inngikk Stoltenberg II regjeringen en intensjonsavtale med partene i arbeidslivet om et mer inkluderende arbeidsliv.[1] I neste kapittel ser vi nærmere på innholdet i denne avtalen.

Oppsummert: Bakgrunnen for Sandmanutvalget, nedsatt av Bondevik I regjeringen i april 1999, var stigende sykefravær og vekst i nytilgangen til uførepensjon. Utvalget leverte sin innstilling i september 2000, og utvalgets arbeid resulterte i et sterkt kunnskapsgrunnlag i tillegg til konkrete forslag til tiltak for å reversere den uheldige utviklingen i sykefraværet og uførepensjonen. IA-avtalen ble inngått mellom regjeringen Stoltenberg II og arbeidslivets parter 3. oktober 2001 og bygger i stor grad på Sandmanutvalgets innstilling, bortsett fra at IA-avtalen i realiteten innebar en fredet sykelønnsordning.

[1] Som oppfølging av denne avtalen fremmet Arbeids- og admini-strasjonsdepartementet den 12. oktober 2001 St. prp. nr. 1 Tillegg nr. 1 (2001 - 2002) om de budsjettmessige konsekvenser av intensjonsavtalen.

2 IA-avtalens innhold, intensjon og utviking over tid

I dette kapitlet ser vi nærmere på innholdet i IA-avtalen. Vi ser også på endringer i avtalen som har kommet i løpet av avtaleperioden og tilhørende tilleggsavtaler. Vi ser til slutt på noen utfordringer trepartssamarbeidet har møtt i avtaleperioden, se kapittel 2.4.

2.1 Innhold i IA-avtalen (2001-2005)

Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv ble altså inngått mellom regjeringen og partene i arbeidslivet 3. oktober 2001. IA-avtalen ble da inngått som et samarbeid mellom regjeringen og arbeidstakerne (LO, YS, Akademikerne) og arbeidsgiverne (NHO, KS, HSH) og staten ved Arbeids- og administrasjonsdepartementet, og Sosial- og helsedepartementet. I 2002 gikk SPEKTER (da NAVO) og UNIO (da UHO) inn som part i avtalen. Etter avtaleinngåelse i 2001 sluttet 20 andre organisasjoner[2] seg til avtalen samme år, da gjennom en referansegruppe.

Avtalen ble inngått for en prøveperiode på fire år og skulle gjelde ut 2005, men skulle evalueres etter to år. Siktemålet med avtalen var å få til et mer inkluderende arbeidsliv til beste for den enkelte arbeidstaker, arbeidsplassen og samfunnet.

Intensjonsavtalen skulle bidra til:

- at en får et mer inkluderende arbeidsliv til beste for den enkelte arbeidstaker, arbeidsplass og for samfunnet
- reduksjon i bruken av uføretrygd og i sykefraværet
- å ta bedre i bruk eldre arbeidstakeres ressurser og arbeidskraft i arbeidslivet (jf. "Nasjonalt kraftak for eldre i arbeidslivet" for å motvirke tidlig avgang blant eldre i arbeidslivet).

Gjennom avtalen forpliktet partene seg til å arbeide systematisk med følgende tre operative nasjonale mål:

- å redusere sykefraværet med minst 20 prosent
- å få tilsatt langt flere med redusert funksjonsevne (yrkeshemmede, arbeidstakere på attføringstiltak, reaktiviserte uføretrygdede)
- øke den reelle pensjoneringsalder (dvs. den gjennomsnittlige avgangsalderen fra arbeidslivet)

Et sentralt prinsipp er at arbeidsplassen skal stå i sentrum for arbeidet med å forhindre unødig sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Virksomheter kan knytte seg til avtalen, og derigjennom få en del rettigheter og bistand fra det offentlige.

Arbeidet for å nå de operative målene i avtalen skulle utformes i et samspill mellom den enkelte virksomhet og de offentlige myndigheter. Det er presisert at myndighetene kan legge til rette for gode rammeforutsetninger, men det er den enkelte virksomhet som må ha hovedansvaret.

Partene skulle møtes hvert halvår etter at sykefraværsstatistikken for 2. og 4. kvartal foreligger, og endringer skulle drøftes underveis med bakgrunn i resultatoppnåelsen. Partene forpliktet seg til å drøfte justeringer av de enkelte elementene i avtalen i henhold til resultatoppnåelsen. Avtalen skulle evalueres etter 2. kvartal 2003 av partene selv gjennom en arbeidsgruppe bestående av en representant fra hver av partene. I avtalen fra 2001 står det også at denne evalue-

[2] Dette var Finansnæringens Arbeidsgiverforening, Landbrukets Arbeidsgiverforeninger, Norsk Lærerlag, Norges Ingeniørorganisasjon NITO, Norges Farmaceutiske Forening, Politiets Fellesforbund, Bibliotekarforbundet, Den norske kirkes kateketforening, Det Norske Diakonforbund, Fellesorganisasjonen FFK, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Radiografforbund, Norsk sykepleierforbund, Norske Fysioterapeuters Forbund, Samnemda for NF og NKF, Skattefogdenes Landsforening, Skatterevisorenes Forening, Vegtrafikkingeniørenes Forening, Universitet- og høgskoleutdannedes forbund.

ringsrapporten skulle ta hensyn til eventuelle demografiske endringer. Dersom denne evalueringsrapporten viste at det åpenbart ikke var mulig å nå de operative mål for avtaleperioden med de avtalte virkemidler skulle avtalen opphøre, med mindre partene ble enige om noe annet.

Det ble utarbeidet en tiltakspakke som skulle bidra til at de operative målene i avtalen ble nådd. Dette var:

1. Bedre oppfølging av sykmeldte etter følgende hovedprinsipper:

- Tidligere intervensjon og kvalitativt bedre oppfølging av sykmeldte for å forebygge langtidsfravær og "utstøtning".
- Tiltakene skal forankres på arbeidsplassen og ansvarliggjøre arbeidsgiver og arbeidstaker.
- Større vekt på funksjonsevne (endring i legeloven slik at ikke sykmeldinger kan gis uten at det er foretatt en funksjonsvurdering av pasienten)
- Aktiv dialog mellom arbeidstaker og arbeidsgiver.
- Mer målrettet bruk av offentlige støtteordninger for å støtte opp om forebyggende og inkluderende tiltak på arbeidsplassen.

2. Nye insentiver for arbeidsgiverne som skulle

- gjøre at det blir økonomisk lønnsomt å tilrettelegge forholdene på arbeidsplassen slik at arbeidstakerne kan fortsette i arbeidslivet
- premierer de arbeidsgiverne som jobber målrettet med å få til et mer inkluderende arbeidsliv; jfr. neste punkt.

3. "Inkluderende arbeidslivsbedrifter/ virksomheter "(IA-virksomheter)

Det ble utarbeidet en egen samarbeidsavtale som skulle inngås mellom den enkelte virksomhet og myndighetene (da trygdeetat). Samarbeidsavtalen er en rammeavtale som er lik for alle virksomheter (uavhengig av størrelse, bransje, organisasjonstilknytning, geografisk lokalisering m.m.) Samarbeidsavtalene skulle bygge på erfaringer som partene har gjort i sitt mangeårige arbeid for redusert sykefravær, for eksempel HF-S omtalt i forrige kapittel. Ikrafttredelsesdato for samarbeidsavtalen var 21. januar 2002. I tillegg til samarbeidsavtalen ble det utarbeidet en veiledning slik at virksomhetene i tillegg til intensjonsavtalen kunne få nærmere informasjon om hva inngåelsen av avtalen innebærer.

Virksomheter som inngikk en slik samarbeidsavtale med myndighetene, forpliktet seg til å arbeide systematisk for et redusert sykefravær. Myndighetene forpliktet seg til å bistå disse virksomhetene med virkemidler både av administrativ og økonomisk karakter, slik at virksomhetene fikk den hjelp og støtte som var nødvendig for å utføre en forsterket innsats.

Alle virksomheter som inngikk en slik samarbeidsavtale, ble da godkjent av myndighetene som "inkluderende arbeidslivsbedrifter" (IA-virksomheter). IA- virksomhetene inngikk samarbeidsavtalen med det lokale trygdekontoret, som også administrerte ordningen.

For å stimulere virksomhetene til å delta i arbeidet for et inkluderende arbeidsliv, ble følgende tiltak forbeholdt IA-virksomhetene:

- Anledning til selv å benytte aktiv sykemelding uten forhåndsgodkjenning av trygdekontoret.
- En egen fast kontaktperson på trygdekontoret til hjelp i oppfølgingen av sykemeldte i virksomheten.
- Bedriftshelsetjenester i IA-virksomhetene får en egen refusjonstakst i Folketrygden for arbeid med å tilbakeføre langtidssykemeldte /uføretrygdede til arbeid.
- I IA-virksomhetene utvides arbeidstakernes mulighet til å bruke egenmelding til 8 kalenderdager per sykefraværstilfelle med et samlet øvre tak på 24 dager per år. Dette forutsetter en utvidet egenerklæring hvor vekt på funksjonsevne inngår. Denne egenerklæringen skal så brukes som grunnlag for en tett dialog mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. Ved mislighold kan arbeidsgiver kreve sykmelding fra første fraværsdag.

Arbeidsgivernes forpliktelser innebar at de skulle, sammen med myndighetene, bidra til at arbeidstakere som på grunn av sykdom ikke kan fortsette i sitt arbeid for omskolering-/etter- og videreutdanning slik at arbeidstakeren kan bli kvalifisert til nytt arbeid innenfor virksomheten. Partene lokalt skulle fastsette rammene for et slikt arbeid.

Arbeidstakernes forpliktelser innebar at de skulle bidra med opplysninger om egen funksjonsevne ved sykmelding, slik at relevante tiltak kunne settes inn

raskest mulig. Arbeidstaker skulle slutte seg opp om en dialog med arbeidsgiver om mulige tilrettelegginger i arbeid og være med på å bruke virkemidler som sto til rådighet for arbeidsgiver-/arbeidstaker.

Regjeringens forpliktelser var at de forpliktet seg til å gjennomføre og/eller fremme forslag om følgende:

a) Det innføres langt sterkere insentiver for å stimulere arbeidsgiverne til å holde på og rekruttere arbeidstakere med redusert arbeidsevne (arbeidstakere som er i ferd med å falle ut av arbeidslivet pga. sykdom, delvis uføretrygdede og lignende) og få til et mer inkluderende arbeidsliv.

b) Regjeringen vil unngå mest mulig bruk av "passive" trygdeytelser. Mer av folketrygdens ytelser skal brukes til aktive tiltak inn mot virksomhetene.

c) Bedre oppfølging og hjelp til virksomhetene ved at hjelpeapparatet blir bedre koordinert enn i dag (Aetat, trygdeetat, arbeidstilsyn)

d) Vesentlig utvidelse av dagens rammer til bedriftsintern attføring, både i regi av Aetat og trygdeetat.

e) En vesentlig utvidelse av dagens ordning med kjøp av helsetjenester i nært samarbeid mellom trygdeetat og virksomheten. Trygdeetaten har avgjørelsesmyndigheten.

f) Vesentlig økte lønnstilskudd til bedrifter som rekrutterer/har arbeidstakere med redusert funksjonsevne.

g) Regjeringen vil overfor Stortinget fremme forslag om at Folketrygden dekker utgifter til sykepenger i arbeidsgiverperioden når årsaken til sykefraværet er relatert til svangerskapet og omplassering til annet arbeid i virksomheten ikke er mulig.

h) For å stimulere arbeidsgivere til å holde på og rekruttere eldre arbeidstakere, vil Regjeringen foreslå overfor Stortinget å redusere arbeidsgiveravgiften for arbeidstakere over 62 år med 4 prosentpoeng fra 01.07.02. Hvis tiltaket gir ønsket effekt, vil Regjeringen vurdere å foreslå ytterligere reduksjon av arbeidsgiveravgiften for denne arbeidstakergruppen. Dersom ordningen er i strid med EØS-regelverket, vurderes andre tiltak med tilsvarende økonomisk omfang.

i) Regjeringen vil ikke foreslå overfor Stortinget endringer i dagens sykelønnsordning verken for arbeidstakerne eller for arbeidsgiverne i avtaleperioden.

j) Regjeringen vil følge opp Sandmanutvalgets anbefalinger i forhold til uførepensjon.

Det var partenes forutsetning at dersom punktene g), h) og i) ovenfor ikke fikk tilslutning i Stortinget, falt intensjonsavtalen bort.

Partene skulle møtes hvert halvår etter at sykefraværsstatistikken for 2. og 4. kvartal foreligger og endringer skulle drøftes underveis med bakgrunn i resultatoppnåelsen. Partene forpliktet seg til å drøfte justeringer av de enkelte elementene i avtalen i henhold til resultatoppnåelsen. Avtalen skulle evalueres etter 2. kvartal 2003 av partene selv gjennom en arbeidsgruppe bestående av en representant fra hver av partene. I avtalen fra 2001 står det også at denne evalueringsrapporten skulle ta hensyn til eventuelle demografiske endringer. Dersom denne evalueringsrapporten viste at det åpenbart ikke var mulig å nå de operative mål for avtaleperioden med de avtalte virkemidler skulle avtalen opphøre, med mindre partene ble enige om noe annet.

Avtalen ble altså i 2001 inngått for en prøveperiode på vel fire år, og gjaldt i første omgang ut 2005. Avtalen skulle evalueres etter to år, altså i 2003, men det var partene selv som foretok evaluering. Basert på denne evalueringen, som viste at sykefraværet økte og at andelen funksjonshemmede som var sysselsatt var gått ned, ble partene enige om å videreføre avtalen ut perioden.

Avtalen ble i 2005 igjen evaluert av myndighetene. De baserte evalueringen på ulike kilder med informasjon om avtalen og virkningene fra følgende hovedkilder[3]:

- Myndighetenes rapport, utført av en interdepartemental arbeidsgruppe
- ECON- rapport 2005-051. "16 IA-virksomheter to år etter"

[3]http://www.regjeringen.no/nb/dep/aid/tema/velferdspolitikk/inkluderende_arbeidsliv/IA-avtalen-Evaluering-2005.html?id=465157

- ISF-rapport 2005:9. "IA-avtalen og yrkesaktivitet blant personer med redusert funksjonsevne"
- NIFU-STEP Arbeidsnotat 20/2005. "Oversikt over forskning i tilknytning til intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen)"
- Notat fra RTV og Aetat Arbeidsdirektoratet om prosjekter i regi av etatenes forsøksvirksomhet.
- OECD interim assesment. October 2005. "The inclusive workplace agreement: past effects and future directions"

Evalueringen viste at sykefraværet var redusert med 10 prosent siden 2. kvartal 2001. På de andre delmålene – økt pensjoneringsalder og flere funksjonshemmede i arbeid – var det ingen framgang.

En ny avtale mellom partene ble inngått 14. desember i 2005.

2.2 Innhold i IA-avtalen (2006-2009)

Den nye avtalen ble inngått for perioden 2006 - 2009. Avtalen erstattet Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv fra 3. oktober 2001 og partenes erklæring fra 3. desember 2003 om videreføring av denne.

Den nye avtalen ble inngått mellom Regjeringen v/arbeids- og inkluderingsministeren og arbeidsgiverorganisasjonene ved NHO, HSH, KS, NAVO og staten som arbeidsgiver v/fornyingsministeren, og arbeidstakerorganisasjonene ved LO, Unio, YS og Akademikerne.

Partene var enige om at IA-avtalen er et tjenelig virkemiddel for å få et mer inkluderende arbeidsliv og forebygge overgang fra arbeid til trygd.

Intensjonsavtalen (2006-2009) skal bidra til:

- at en får et mer inkluderende arbeidsliv til beste for den enkelte arbeidstaker, arbeidsplass og samfunnet
- reduksjon i sykefravær og uføretrygd
- at den enkeltes ressurser og arbeidsevne utvikles og benyttes i aktivt arbeid

Det står i avtalen at regjeringen ikke ville foreslå endringer i dagens sykelønnsordning, verken for arbeidstakere eller for arbeidsgivere i avtaleperioden, med mindre partene var enige i dette.

Som overordnede nasjonale mål, ble partene enige om at IA-samarbeidet skulle bidra til:

- Å forebygge sykefravær, øke fokuset på jobbnærværet og hindre "utstøting" fra arbeidslivet
- Å øke rekrutteringen til arbeidslivet av personer som ikke har et arbeidsforhold

Det videre samarbeidet skulle forplikte alle parter til en forsterket innsats for å nå målet om et reelt inkluderende arbeidsliv.

Regjeringens forpliktelser innebar at de innenfor rammene av IA-avtalen skulle videreføre dagens virkemidler, herunder også sykefraværsgarantien. Regjeringen vil innenfor rammene av IA-avtalen videreføre dagens virkemidler, herunder også sykefraværsgarantien.[4]

Partene i avtalen skulle i løpet av første halvår 2006 vurdere innretningen på virkemidlene i IA-avtalen, herunder tilretteleggingstilskuddet og redusert arbeidsgiveravgift for personer over 62 år.

Avtalen tar også opp at det fra 1. juli 2006 skulle etableres ny arbeids- og velferdsforvaltning (NAV) gjennom sammenslåing av Trygdeetaten og Aetat og etter hvert etablering av lokale arbeids- og velferdskontorer. Regjeringen skulle opprettholde trygdeetatens/arbeids- og velferdsetatens tjenester overfor virksomhetene i NAV og myndighetene tar i tillegg sikte på å bygge ut disse tjenestene i tråd med veksten i antall IA-virksomheter. Myndighetene skulle også i løpet av 2006 utvikle en ny samhandlingsmodell mellom henholdsvis Arbeidstilsynet og Petroleumstilsynet og den nye arbeids- og velferdsetaten. Vi kommer tilbake til dette senere i rapporten. I samarbeid med partene i avtalen vil myndighetene vurdere å iverksette en særskilt, forsterket arbeidsmiljøsatsing i to bran-

[4] Sykefraværsgarantien: Arbeidsgiver skal i samarbeid med Arbeids- og velferdsetaten, bidra til omskolering-, etter- og videreutdanning slik at den sykmeldte kan bli kvalifisert til nytt arbeid/stilling innenfor virksomheten. Det må så snart som mulig avklares om og i så fall på hvilken måte dette skal skje. Dersom det ikke er mulig å finne løsninger innenfor virksomheten, faller tilfellet utenfor sykefraværsgarantien.

sjer med høyt sykefravær. Vi kommer tilbake til dette senere i rapporten.

Avtalepartenes forpliktelser er at de skal:

- Bidra til at flest mulig virksomheter slutter seg til IA-avtalen
- Å arbeide for et godt og målrettet arbeidsmiljøarbeid med vekt på toleranse og mangfold
- Å arbeide aktivt for at enkeltvirksomheter i økt utstrekning stiller opplærings- og arbeidstreningsplasser til rådighet for personer som ikke har et arbeidsforhold.
- Å arbeide for bevisstgjøring ved ansettelse for å forebygge diskriminering for eksempel begrunnet i kjønn, alder, etnisitet eller funksjonsevne.

Den enkelte arbeidsplass fremheves igjen som den viktigste arenaen i arbeidet med å forebygge sykefravær, hindre utstøting, styrke rekrutteringen og å få flere med redusert funksjonsevne i arbeid. Partene var enige om at forankringen på den enkelte arbeidsplass må forsterkes i det videre samarbeidet. Organisasjonene i arbeidslivet har et spesielt ansvar for å komme med konkrete forslag til hvordan arbeidstaker- og arbeidsgiversiden kan sikre en bedre forankring av intensjonene bak IA-avtalen ned på den enkelte arbeidsplass.

Partene var også enige om at det er nødvendig med større grad av forpliktende målsettinger på den enkelte virksomhet som kan bidra til å nå de nasjonale målene.

Samarbeidsavtalen mellom den enkelte virksomhet og myndighetene v/trygdeetaten/arbeids- og velferdsetaten videreføres som en forpliktende avtale hvor de ulike parters roller og forpliktelser tydeliggjøres. Allerede i erklæringen av 3. desember 2003 har partene i IA-avtalen presisert at alle delmål er likeverdige, og dette gjelder også når samarbeidsavtalen skal videreføres.

Arbeidet med å gjøre virksomhetene mer inkluderende skal skje i tett og regelmessig dialog mellom arbeidsgivere og de tillitsvalgte/arbeidstakernes representanter.

De virksomhetene som hadde inngått samarbeidsavtale med trygdeetaten trengte ikke å inngå ny avtale. Det vises imidlertid til den gjennomgang av målformuleringer og virkemiddelbruken, jf. punkt 4, som skal gjennomføres i første halvår 2006, og som vil kunne føre til justeringer i samarbeidsavtalen og målformuleringer knyttet til denne.

I avtalen står det at partene i første halvår 2006 skulle vurdere utformingen av mål og virkemidler som kan bidra til at avgangsalderen i arbeidslivet økes og flere med nedsatt funksjonsevne og andre utsatte grupper tilsettes i arbeidslivet.

Videre skal partene hvert halvår på bakgrunn av erfaringer og utviklingstrekk følge med og vurdere oppnådde resultater i henhold til alle avtalens mål. Dersom resultatene av IA-arbeidet utviklet seg i feil retning, ville myndighetene ta initiativ til drøftinger med partene i avtalen om hvilke justeringer som var nødvendige. Det står også at dersom det åpenbart ikke er mulig å nå alle eller enkelte av de operative mål for avtaleperioden med de avtalte virkemidler, opphører avtalen, med mindre partene blir enige om noe annet. Det ble også bestemt at avtalen skulle evalueres innen utgangen av 2009.

2.3 Tilleggsavtaler

Det er kommet fire tillegg til den nye avtalen etter at den ble inngått i slutten av 2005.

- Tillegg av 6. juni 2006
- Tillegg av 6. november 2006 til tilleggsavtale 6. juni 2006
- Tilleggsavtale av 6. november 2006
- Tillegg av 15. mai 2007 til tilleggsavtale 6. juni 2006

2.3.1 TILLEGG AV 6. JUNI 2006

I følge den nye avtalen som ble inngått i 2005 skulle partene i løpet av første halvår 2006 komme tilbake med en konkretisering av målformuleringer nasjonalt og på virksomhetsnivå, samt utvikling og tilpasning av virkemiddelbruken, når det gjelder disse delmålene.

Tillegget inneholder en konkretisering av målformuleringene. Ett samlet mål for alle delmålene og ett for hver av de tre delmålene.

SAMLET MÅL FOR ALLE DELMÅLENE

Antall personer som pr. 31. desember 2005 mottok sykepenger fra trygden, rehabiliterings- og attføringspenger og uføreytelser utgjorde vel 18 pst. av alle personer i alderen 16-66 år. Det er et mål at denne andelen skal reduseres.

DELMÅL 1: SYKEFRAVÆR

Nasjonalt nivå:

Sykefraværet skal i avtaleperioden reduseres med 20 pst. i forhold til sykefraværsnivået i 2. kvartal 2001.

Virksomhetene skal:

a) Gjennom dialog komme fram til mål for sykefraværsarbeidet og sette måltall for sykefraværsutviklingen.

b) Etablere etterprøvbare aktivitetsmål

c) Se til at målene er en integrert del av et godt og målrettet arbeidsmiljøarbeid/HMS-arbeid.

d) Utarbeide gode oppfølgingsplaner senest innen 6 uker

Både arbeidsgiver, arbeidstaker og tillitsvalgte har i fellesskap ansvar for at disse planer blir fulgt opp.

DELMÅL 2: REKRUTTERE PERSONER MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE

Med utgangspunkt i målet om å tilsette langt flere med redusert funksjonsevne, dvs.

a) personer i virksomheten som har eller får redusert funksjonsevne og som virksomhetene har et hovedansvar for å ivareta, med støtte fra myndighetenes virkemidler, og

b) personer utenfor virksomheten som har redusert funksjonsevne, og som det i hovedsak er myndighetenes ansvar å ivareta, med bistand fra virksomhetene

er hovedfokus å forebygge at mottakere av korttidsytelser går over på varige, passive trygdeytelser. Det er derfor nødvendig å forsterke innsatsen overfor disse gruppene for å nå nasjonale mål - som kan måles.

Nasjonalt nivå:

a) Redusere andel personer som går fra arbeid til passive ytelser. Et foreløpig måltall skal settes innen utgangen av 2006.

b) Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldingsperioden

c) Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid. Et foreløpig måltall skulle settes innen utgangen av 2006.

IA-virksomheter skal åpne opp for opplærings- og opptreningsplasser (IA-plasser) for personer med redusert funksjonsevne.

Virksomhetsnivå:

a) Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge overgang fra arbeid til uføreytelser.

b) Virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for "IA-plasser" (opplærings- og arbeidstreningsplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold.

DELMÅL 3: Å ØKE DEN GJENNOMSNITTLIGE AVGANGSALDEREN

Nasjonalt nivå:

Øke forventet pensjoneringsalder for personer over 50 år med minimum 6 måneder for perioden 2001 - 2009.

Virksomhetene skal:

a) Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå i det daglige helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet og i personalpolitikken

b) Arbeide for å forhindre for tidlig avgang i omstillingsprosesser.

c) Vurdere mulige incentiver for å utsette avgang til frivillige pensjonsordninger. Det skal settes aktivitetsmål for dette arbeidet.

d) Synliggjøre disponering av den reduserte arbeidsgiveravgiften for ansatte over 62 år.

Arbeidsgruppen skulle også vurdere innretningen på virkemidlene i IA-avtalen, herunder tilretteleggingstilskuddet og redusert arbeidsgiveravgift for personer over 62 år, jf. kapittel 2.2 over. Partene ble i denne sammenheng enig om at fra 1.1.2007 vil reduksjonen i arbeidsgiveravgift for arbeidstakere over 62 år bli endret fra 4 prosentpoeng til 3 prosentpoeng. Dette utgjør på årsbasis 276 mill. kroner.

De blir i tillegget spesifisert hva de frigjorte midlene skal brukes til:

- Styrking av tilretteleggingstilskuddet (180 mill. kroner)
- Utdanningsvikariater/utdanningspermisjoner (20 mill. kroner)
- Styrking av tjenester fra arbeidslivssentrene (30 mill. kroner)
- Tilrettleggingsgaranti (13 mill . kroner)
- Kjøp av helsetjenester (30 mill. kroner)
- Tiltak for å synliggjøre seniorer som ressurs (3 mill. kroner)

I tillegg til tiltak med spesifiserte midler nevnes IA-plasser, "prekvalifisering" av IA-virksomheter og samhandlingsmodell arbeids - og velferdsetaten - Arbeidstilsynet/Petroleumstilsynet.

2.3.2 TILLEGG AV 6. NOVEMBER 2006 TIL TILLEGGSAVTALE 6. JUNI 2006

I tillegg av 6. juni 2006 står det at siden økningen i arbeidsgiveravgiften bare har budsjettvirkning for 10 måneder i 2007 vil partene komme sammen i august for å fordele frigjort beløp for dette året.

Tillegget inneholder er fordeling på tiltak for 2007.

- Styrking av tilretteleggingstilskuddet (150 mill. kroner)
- Utdanningsvikariater/utdanningspermisjoner (17 mill. kroner)
- Styrking av tjenester fra arbeidslivssentrene (25 mill. kroner)
- Tilrettleggingsgaranti (11 mill . kroner)
- Kjøp av helsetjenester (27 mill. kroner)
- Tiltak for å synliggjøre seniorer som ressurs (3 mill. kroner)

2.3.3 TILLEGGSAVTALE AV 6. NOVEMBER 2006

Partene, nå gjennom Sykefraværsutvalget (se kapittel 2.4) ble nå enige om at ikke reduksjon i arbeidsavgift for arbeidstakere over 62 år hadde hatt særlig effekt på delmål 3. De bestemte nå derfor at de skulle fjerne hele reduksjonen i arbeidsgiveravgiften. De fordeler derfor nye 699 millioner kroner i 2007.

Tilleggsavtalen fordeler frigjorte midler på følgende tiltak:

- Kjøp av helse- og rehabiliteringstjenester (604 mill kroner)
- Kompensasjon for leger i forbindelse med dialogmøter (40 mill kroner)
- Arbeidstilsynets tilsynsfunksjon og Arbeids- og velferdsetatens kontrollfunksjon styrkes (hhv. 20 og 30 mill kroner)
- Tiltak for å få personer med nedsatt funksjonsevne tilbake i arbeid (5 mill kroner)

2.3.4 TILLEGG AV 15. MAI 2007 TIL TILLEGGSAVTALE 6. JUNI 2006

I denne avtalen konkretiseres målene knyttet til delmål 2.

a) Redusere antall personer som går fra arbeid til passive ytelser.

Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 pst.

b) Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldingsperioden.

Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 pst.

c) Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid.

Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og uføreytelser) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 pst.

2.4 Noen utfordringer underveis

I en pressemelding fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet 5. september 2006 sa arbeids- og inkluderingsministeren at:

"Det er ikke mulig å nå IA-avtalens mål for sykefraværet med de virkemidlene som står til rådighet. For å styrke arbeidet på den enkelte arbeidsplass, vil regjeringen i statsbudsjettet for 2007 foreslå at arbeidsgiverne skal finansiere en del av sykepengeutgiftene i trygdeperioden. Dersom organisasjonene ønsker det, er regjeringen innstilt på å fortsette samarbeidet med partene om IA-avtalen innenfor den nye virkemiddelrammen."

Forslaget innebar at fra 1. mars 2007 skulle arbeidsgiverperioden reduseres fra 16 til 14 dager og at arbeidsgiverene skulle betale 20 prosent av utgiftene de første seks månedene og 10 prosent resten av sykelønnsperioden. Omtrent det samme forslaget ble fremmet av Bondevik-regjeringen i forslag til statsbudsjett for 2005, men da skulle arbeidsgiverne dekke 10 prosent av sykepengene under hele fraværet i tillegg til redusert arbeidsgiverperiode til 14 dager.[5]

Begge disse utspillene ble møtt med unison kritikk fra partene i arbeidslivet, som stempler det som avtalebrudd.

Tre dager senere inviterer LO de andre partene i arbeidslivet til toppmøte for å drøfte IA-arbeidets framtid. Etter hektisk møtevirksomhet både i Folkets Hus, i stortingsgruppene til Ap og Sp og i sentralstyret i SV endte striden med et brev fra statsministeren datert 11. september der han inviterer partene i IA-samarbeidet til ny dialog om tiltak for å få ned fraværet i et eget utvalg med ham selv som leder. Det første møtet i utvalget ble berammet allerede til neste dag. Utvalget skulle foreslå alternative løsninger som vil gi tilsvarende forventet nedgang i sykefraværet og i statens kostnader til sykepenger innenfor samme budsjettramme i folketrygden som i regjeringens forslag. Uvalgets forslag skulle foreligge innen 1. november 2006.

Den 6. november 2006 leverte Sykefraværsutvalget sin rapport som inneholdt diverse tiltak for å få det trygdefinansierte sykefraværet ned med en prosent i 2007. De viktigste tiltakene var å gi arbeidsgiverne større ansvar for å følge opp sykmeldte og å bruke over 600 mill kr på å kjøpe helsetjenester for å få sykmeldte raskere tilbake på jobb. Dette er beskrevet i tillegg av 6. november 2006 i kapittel 2.3 over.

I tillegg oversendte utvalget diverse forslag til lovendringer og budsjettendringer til stortinget, se kapittel 7 i denne rapporten.

Nye tiltak som ble foreslått høsten 2006 var:

- Mer aktivitetsorienterte tiltak tidligere i sykmeldingsperioden
- Tiltak som bidrar til bedre og mer forpliktende oppfølging og tydeliggjøring av ansvar
- Tiltak som bedrer mulighetene for kontroll og sanksjoner innenfor dagens regelverk

Som vi beskriver i neste kapittel har datainnsamlingen vår også inkludert intervjuer med partene i IA-avtalen. I det følgende bruker vi noen sitater fra partene til å beskrive hvordan de opplevde det som skjedde høsten 2006, da Bjarne Håkon Hansen meddelte at regjeringen ville gå inn for at arbeidsgiverne skal finansiere en del av sykepengeutgiftene i trygdeperioden.

2.4.1 PARTENES OPPLEVELSE AV REGJERINGENS UTSPILL HØSTEN 2006

Det har i evalueringsarbeidet vært viktig å undersøke ulike perspektiver i IA-avtalen, også de konfliktene et tett trepartsamarbeid kan utløse når en eller flere parter er under press. Høsten 2006 oppsto den største konflikten da daværende arbeids- og inkluderingsminister Bjarne Håkon Hansen varslet at regjeringen ville foreslå at fra 1.mars 2007 må arbeidsgiverne betale full lønn under sykdom de første 14 dagene (før: 16 dager). Deretter må arbeidsgiverne betale 20 prosent

[5] Regjeringen Bondevik inngikk budsjettforlik med Fremskrittspartiet og kuttene i sykelønnsordningen ble lagt på is til 1. juli 2005. I budsjettavtalen står det at "Partene vil be Regjeringen foreta en ny vurdering av forslaget, dersom det viser seg at fraværet går ned mer enn forventet". I revidert nasjonalbudsjett (mai 2005) blir kuttforslaget trukket, under henvisning til den gunstige utviklingen i sykefraværet.

av utgiftene de første seks månedene og 10 prosent resten av sykelønnsperioden.[6]

En av representantene for arbeidstakerne på sentralt nivå beskriver det som skjedde på en god måte. Hovedinnholdet i dette støttes både av andre arbeidsgiverorganisasjoner og fra arbeidstakerorganisasjonene:

"Altså, det som skjedde den sommeren, vi hadde jo et møte på forsommeren, veldig tidlig, før sommerferien og fellesferien hadde vi et møte, hvor ministeren var veldig tydelig på hvor alvorlig situasjonen var, og hvilken uheldig utvikling vi hadde i forhold til tall og så videre og så videre… Og ba organisasjonene veldig tydelig tenke nøye igjennom hvilke tiltak, hva er det som vi kunne foreslå av endringer. Og da avtalte vi et møte rett over sommeren hvor dette skulle komme. Og vi jobbet med de tingene, og gikk igjennom, noen drev med noen tiltak og prøvde å tenke nøye igjennom hva kan vi komme med av nye ting, for vi opplevde vel på det møtet før sommeren at det var en veldig sånn realistisk og en ganske sånn dramatisk beskrivelse av at noe måtte gjøres, men at man famlet og ikke visste hva. Så kom vi til et møte hvor vi hadde en forståelse av at nå skulle vi overlevere de tiltakene som vi hadde sittet og tenkt på, og på arbeidstakersiden så hadde vi også en viss kommunikasjon oss arbeidstakerorganisasjoner i mellom på hva det var vi ønsket å spille inn. Også kommer vi til det møte med tiltakene også blir vi for så vidt, for det første så blir vi egentlig kritisert for at ikke tiltakene er sendt inn på forhånd. Altså, det er en slags misforståelse på at de mente at de skulle vært levert inn på forhånd, også skulle vi diskutere det. Mens vi hadde en forståelse av at vi skulle komme med de tiltakene i det møte, og legge de frem, og se på de der. Vi hadde sendt det inn samme formiddag sånn at det både skulle ligge elektronisk i departementet og at vi hadde det med oss. Og det tror jeg det også var veldig mange andre som hadde gjort. Men da var det et voldsomt press fra ministeren på at dette ikke var stilt inn, det var ikke kommet noe, og vi ble litt sånn "jo, men vi kom jo med dem nå, og det er nå vi skal diskutere det". Men "nei, de hadde ikke fått noen innspill, og sånn og sånn og sånn…" og hvor Bjarne Håkon da annonserer at det vil bli en pressekonferanse umiddelbart etter det møtet hvor liksom "nå var det oppvask, og IA-avtalen den virket ikke og det gikk liksom til helvete med hele greia!" Og da ble jo partene veldig…for det første så reagerte vi ganske unisont på at vi mente…fordi at en del av begrunnelsen hans for å komme med en kritikk var at vi ikke hadde levert tiltak. Og det mente vi var blodig urettferdig, for det hadde vi jo faktisk gjort. Altså, vi kom jo med tiltakene, vi leverte dem, men han ville da hekte det på at det ikke var kommet inn i forkant av møte. Og det var vel egentlig grunnen…også advarte vi vel også ganske unisont på at vi mente at hvis han ville si det på pressekonferansen, så mente vi at det var ganske utidig gjort. Og det er vel knyttneveslaget til Gerd Liv når han gjør det på pressekonferansen, og hun slår knyttneven i bordet, for det var vi vel ganske klare på å si til ministeren at han ikke burde bruke som begrunnelsen. Han kunne gjerne bruke andre ting med at vi var bekymret for avtalen, men det å legge ansvaret på at partene ikke hadde spilt inn tiltak, det mente vi ikke var som det skulle være. Også hadde vi da den pressekonferansen, også ble det da full baluba og jubel, og greier og sånn…så kom sykelønnsutvalget."

En tidligere LO leder sier det på denne måten:

"…. Men fordi en av våre viktigste argument var at her er det et avtalebrudd, hallo? Skal regjeringen som er gått ut av Arbeiderpartiet gjøre et så klart avtalebrudd?"

En representant fra arbeidsgiversiden sier det på denne måten:

"Altså, hvis vi tar forslaget, så er det sånn, vi liker ikke at det veltes mer kostnader over på arbeidsgiver. Altså det er jo derfor vi er her. Så med andre ord så rent sånn intuitivt så sier vi at det er et dårlig forslag. Og vi tror ikke på at det virker engang i forhold til å få ned sykefraværet. Det er bare en kostnadsoverveltning, fordi at det er vår erfaring med hvordan man jobber med sykefraværet ute. Om dette var motiverende tiltak så tror ikke vi at det var det. Det er pirketiltak ikke sant, som man blir irritert over og så gjør man jobbene allikevel. Og det var jo tiltak som virket sånn at uansett hvor god eller dårlig du var, så fikk du en straff. Og de beste fikk en straff. Jævla teit tenkt. Særlig når du var i et opplegg hvor du på en måte skulle prøve å motivere flest mulig. Sånn strategisk tenkt og taktisk

[6] Se pressemelding utsendt 05.09.2006: http://www.regjeringen.no/nb/dep/aid/pressesenter/pressemeldinger/2006/Sykefravaret-skal-ned--arbeidsgiverne-ma-finansiere-en-del-av-sykepengeutgiftene.html?id=271902

tenkt så var det feil. Dette var rent sånn statsbudsjett-tankegang. Og det gikk det an å se rett igjennom, at dette var ren statsbudjsett-tankegang. Det var ikke en sånn strategisk tanke bak dette her. Men det er klart at det som var enkelt for oss, det var jo at det var et avtalebrudd. Og du bryter ikke avtaler. Det er noe arbeidsgivers parter har veldig mye erfaring på. At når du har inngått en avtale så holder du den. Ellers så får du trøbbel, alle vet det også. Og når departementet prøvde å lage et innspill på den avtalen som tilsa at det ikke var et avtalebrudd, så ble det bare klossete, dumt. Så vår vurdering av det var at dette var et used-vanlig dårlig forslag, det ville ikke virke i forhold til å få ned sykefraværet, og det var et avtalebrudd, og det går det ikke an å finne seg i. Og vi hadde lyst til å be-vare denne avtalen. Alt etter det syns jeg bare var tøysete."

En person fra arbeidstakersiden opplevde det omtrent på samme måte:

"Og det var så unødvendig, det var så klønete egent-lig, klønete håndtert. I forhold til at her satt partene og jobbet intenst og vi hadde til og med kommet frem til hvordan vi skulle bruke den ene prosenten av redu-sert arbeidsgiveravgift for 62 åringer for å få til bedre tiltak. Var for så vidt ferdig med det og hadde jobbet døgnet rundt for å få det på plass, også får vi denne. Så var det møte i juli måned, også kommer denne her i september måned."

En sentral person fra en av arbeidsgiverorganisasjo-nene sier at han mener at det var nødvendig at det skjedde noe, men at måten det skjedde på var uver-dig. Dialogen var ufin og dette dro kvaliteten i det politiske samarbeidet og partssamarbeidet ned.

Andre som var til stede sier at det ikke var så ille – at reaksjonen fra partene var forståelig og riktig. Mens andre sier det slik:

"Og på det møtet hvor Bjarne Håkon Hansen la frem dette så var det jo en forestilling av en annen verden. Det er veldig mange som sender bilder av når Gerd Liv river seg i håret og sier ett eller annet til Bjarne Håkon. Men hele møtet var jo veldig spesielt, det var altså så ladet at du nesten kunne ikke tro det."

Stasminister Jens Stoltenberg gikk selv inn i konflikten for å rydde opp. En sentral aktør på arbeidstakersiden sier det slik:

"Neida det blir jo…for å si det sånn, regjeringen skjøn-te vel at hvis de skulle ikke komme helt på kant med partene så var det viktig å komme frem til en løsning. Og derfor var det jo Stoltenberg selv som ledet dette utvalget. Så det var jo nødvendig nettopp som du sier å opprette tilliten i forhold til. Men så er jo spørsmålet, vi må jo se da valget til neste høst, men det var jo et signal fra regjeringen om at man kanskje ikke trodde på IA-avtalen. Verste konsekvens hvis man vil velge å se det den veien."

Sentrale personer på arbeidsgiversiden sier det slik:

"En regjering bryter ikke en avtale. Og når de plutselig fikk det for seg at arbeidsgiverne skulle få en mye lenger utvidet betalingsperiode uten at man gjorde noe med de ansatte ut fra at man snakket om Soria Moria, for der hadde man forpliktet seg til å ikke gjøre noe med arbeidstakersiden, så sa vi dette er helt feil. Og det var jo ekstremt mange møter i den sammen-heng. Nå kan du si det at det som ble slått opp i alle medier og alt, var jo at LO lederen gikk imot sin egen regjering, både i form og innhold, på en veldig sterk måte. Og sånn sett for oss så var det jo en fordel at også LO gikk med og sa at de syns ikke at arbeidsgiver skal betale mer. Men der var jo LO like prinsipielle som oss, en inngått avtale, du bryter ikke den. Da er det sanksjoner, altså vi er jo vokst opp sånn. Alle vi som jobber med denne type ting. Og det at regjeringen ikke hadde noen forståelse for hvordan det var, det syntes vi var hinsides alt. Vi hadde en god dialog med Bjarne Håkon Hansen hele veien, men du kan jo bare bla i aviser og i fjernsyn eller TV opptak og alt som er og se hvor hissig alt var i den perioden. Og hvor mye tid (…) Det var en helt spesiell situasjon."

En annen i samme arbeidstakerorganisasjon tilføyer:

" Selv om det er klart at denne regjeringen trodde vel den stod på veldig trygg grunn fordi den var så mye kompis med LO og LO hadde liksom satt inn sin regje-ring og hadde flertall på stortinget. Jeg tror regjering-en nok trodde at de ikke ville møte så sterk motstand hos LO og så tror jeg ikke de var forberedt på at det ble såpass mye internt oppgjør i arbeiderpartiet. At stortingsgruppa i arbeiderpartiet liksom ikke, de trod-de de hadde kontroll på alle og regnet med at den belastningen fra arbeidsgiversiden den står vi imot. Den er ikke så farlig".

Flere reagerte også sterk på tidspunktet dette utspillet og forslaget som kom fra Bondevik regjeringens forslag til statsbudsjett for 2005,

"Første gangen etter at vi nettopp har fått vedtatt og iverksatt ny sykemeldingspraksis, og på en måte begynner å høste resultatene i 2004. Og så i 2006, rett etter vi har inngått en detaljert tilleggsavtale."

Denne misstemningen er beskrevet å ha vart til omtrent mai 2007, men flere sier at klima ikke var vesentlig bedret før utpå høsten 2007 en gang.

Vi har også spurt partene om dette, som alle beskriver som et tillitsbrudd, førte til varig svekket tillit til regjeringen eller myndighetene som part i IA-avtalen. De fleste svarer at tilliten er bygd opp igjen nå, men at det var litt gnisninger i koordineringsgruppen. En representant i gruppen sier det slik:

"… vi følte at AID dro beina litt etter seg, for de fortsatt levde i den virkeligheten at man egentlig ikke trodde noe på dette. (…) De ble så veldig sinna opplevde jeg, på de som leder koordineringsgruppen uten at jeg helt syns det var sammenheng mellom det de ble sinte for og temperaturen i møtet. For jeg syntes det var sånne småting som vi bare kunne komme forbi og komme videre."

"... Det er klart de som satt mellom der og skulle bygge bro, som var liksom mellom makt og lykkes, det er klart de hadde trøbbel altså. Og det er da jeg sier at i den perioden så var det så mye sutring. Og så mye kriging at det var plagsomt. Det var waist of time å være der, rett og slett."

En av representantene for arbeidstakerne sier det slik:

"Det har for så vidt rettet seg opp igjen, men jeg tror likevel at det satt et ganske markant merke i oss at også en sosialdemokratisk og en rød-grønn regjering ønsket å rokke ved noe som var såpass sentralt. Jeg tror på en måte at det hadde vært mer forventet hadde Bondevik smelt til nok en gang med det eller. (…) men jeg opplever ikke at det er en tillitskrise nå lenger".

Det er ingen av partene i avtalen som sier at samarbeidet er varig svekket etter det som skjedde, men det har sammenheng med at statsminister Jens Stoltenberg fikk til en konstruktiv dialog i utvalget som ble nedsatt etter regjeringens utspill ble møtt med unison kritikk.

2.4.2 SYKEFRAVÆRSUTVALGET/STOLTENBERG-UTVALGET

Det varierer hva partene kaller utvalget som ble satt ned etter denne konflikten, Sykelønnsutvalget, Stoltenbergutvalget og Sykefraværsutvalget brukes litt om hverandre. I innledningen til kapittel 2.4 og tidligere i kapitlet har vi beskrevet hva som kom ut av dette utvalget. Her ser vi nærmere på hvordan partene opplevde arbeidet i dette utvalget.

Både på arbeidsgiver- og arbeidstakersiden forteller de at dette utvalget arbeidet svært konstruktivt. En representant fra arbeidsgiverne på sentralt hold sier:

" Og der har vi jo også fått inn en setning om at nye tiltak skal bygges på IA-avtalens grunn fordi denne måte å jobbe på skulle gjennomsyre den videre jobbbingen fordi vi hadde sett at det var veldig mye positive resultater i enkeltbedrifter som jobbet med dette. Med en gang han var på sporet så fikk vi klar beskjed om å legge ting bak oss og være konstruktive og jobbe positivt.

I intervjuer med representanter fra myndighetene kommer følgende holdning frem:

"… og hvis vi hadde sett sterke effekter, som for eksempel en annen utvikling i Norge enn andre land, så kunne ikke vi som myndigheter sittet her og sagt at egentlig så ønsker vi at det skal være sterkere økonomiske incentiver for arbeidsgiverne. Da hadde vi sagt at ja det virker på en måte, det er bra, men det skjer ikke (…) Nei, myndighetene gjorde i 2006 et ærlig forsøk [latter] på å gjøre noe med sykefraværet. Og det klarte partene å hindre.

2.5 Oppsummering

I dette kapitlet har vi sett på avtalen slik den så ut da den ble inngått 3. oktober 2001 og hvordan den videre utviklingen har vært. Avtalen har gjennom perioden flere ganger blitt konkretisert og så sent som i mai 2007 ble de konkrete måltallene knyttet til delmål 2 formulert. Partene har på sentralt hold arbeidet aktivt med avtalen i hele perioden. Høsten 2006 var en kritisk periode i IA-samarbeidet da regjeringen varslet

endringer i sykelønnsordningen. Partene i arbeidslivet opplevde dette som et avtalebrudd og reagerte sterkt på utspillet. Gjennom sykefraværsutvalget, som ble ledet av Statsminister Jens Stoltenberg, oppnådde partene igjen et konstruktivt samarbeid som blant annet førte til endringer i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven i forhold til oppfølging av sykmeldte i mars 2007. Tillitsforholdet mellom partene i arbeidslivet og regjeringen ser ut til å ha blitt midlertidig svekket, men partene opplever nå å ha tillitt til regjeringen i IA-samarbeidet. De viktigste endringene i IA-avtalen i perioden 2001-2009 er forsøkt illustrert i figur 2.1.

Tabell 2.1 Utvikling i IA-arbeidet og endringer i IA-avtalen 2001 - 2009.

Sykefraværet og antall nye uføre øker kraftig utover 90-tallet

1999 — April: Bondevik I **nedsetter et utvalg** som skal utrede årsakene til økningen i sykefraværet og nytilgang til uførepensjon, kartlegge ordningenes betydning, og foreslå tiltak som kan redusere sykefraværet og begrense uføretilgangen (St.prp. nr. 1 for 1999).

2000 — September: **Sandmanutvlaget leverer sin innstilling** (NOU 2000:27 Sykefravær og uførepensjonering. Et inkluderende arbeidsliv.

IA 1 (2001-2005)

2001 — Oktober: Stoltenberg II inngår **Intensjonsavtalen** om et mer inkluderende arbeidsliv (3. oktober 2001-31.desember 2005) der partene forplikter seg til å arbeide systematisk med målene:

- Redusere sykefraværet med minst 20 prosent
- Inkludere flere med redusert arbeidsevne
- Øke den reelle pensjoneringsalderen

2002

2003 — Midtveisevaluering fra myndighetene, sykefraværet øker og andelen funksjonshemmede som var sysselsatt har gått ned. Avtalen videreføres ut perioden, jf Erklæring fra partene kapittel 4.1 i Ot.prp. nr. 48 (2003-2004)

2004 — Juni: **Endringer i sykmeldingsreglene** og endring i Folketrygdloven (jf Ot.prp nr. 48 (2003-2004):

- Innføring av aktivitetskrav innen 8 uker samt utarbeidelse av oppfølgingsplan
- Målrettet bruk av aktiv sykmelding
- Funksjonsvurdering av lege med dokumentasjon innen 8 uker
- Plikt til medvirkning og nye sanksjonsmidler ovenfor aktørene

2005 — Desember: **IA-avtalen fornyes** og den nye avtalen gjelder i perioden 2006-2009. Partene er enig om en forsterket innsats for å nå målet om et reelt inkluderende arbeidsliv der det viktigste arbeidet foregår på den enkelte arbeidsplass og myndighetene skal støtte arbeidet gjennom et koordinert og målrettet virkemiddelapparat.

IA 2 (2006-2009)

2006 — Juni: Partene presenterer et tillegg til IA-avtalen der **delmålene konkretiseres** og i arbeidsgiveravg. reduksjon for seniorer reduseres fra 4 til 3 prosent (Tillegg av 6. juni 2006)

2007 — September: Arbeids- og inkluderingsminister Bjarne Håkon Hansen varsler at **regjeringen foreslår endringer i sykelønnsordningen**

November: Stoltenbergutvalget legger frem sin rapport med **alternative tiltak til endringer i sykelønnen**. Dette er særlig at arbeidsgiverne får større ansvar for å **følge opp sykmeldte**. Reduksjonen i redusert arbeidsgiveravgift for seniorer fjernes og midlene skal i hovedsak brukes til kjøp av helsetjenester for sykmeldte arbeidstakere. NAV og Arbeidstilsynet får ekstra ressurser i kontrollarbeid. (Tilleggsavtale av 6. november 2006)

2008

2009 — Mars: **Endringer i Folketrygdloven og Arbeidsmiljøloven**, krav om dialogmøter og oppfølgingsplaner (Ot.prp nr. 6 (2006-2007)

Mai: **Delmål 2 konkretiseres**. (Tillegg av 15. mai 2007 til tilleggsavtale 6. juni 2006).

3 Evalueringens formål, metode, datagrunnlag og gjennomføring

Å evaluere IA-avtalen er et spennende og ikke minst utfordrende oppdrag. IA-avtalen er ikke bare en avtale der det er satt konkrete mål for resultatet, avtalen innebærer også en måte å arbeide med inkludering på.

Om IA-avtalen virker er likevel et empirisk spørsmål. Målene i IA-avtalen er, etter konkretiseringene i 2006 og 2007, stort sett enkle å vurdere måloppnåelse for. Dette gjør partene med jevne mellomrom selv basert på ulike dataleveranser fra NAV slik at de kan følge utviklingen. Inkludering er likevel ikke et så snevert begrep at det er enkelt å måle endringer i det. Vi har fått et vidt oppdrag:

Gi en helhetlig evaluering av IA-avtalen gjennom hele avtaleperioden (2001-2009).

Oppdragsgiver, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, har sammen med de øvrige avtalepartene spesifisert hva evalueringen skal omfatte. Vi starter med en beskrivelse av dette i kapittel 3.1. Resten av kapitlet handler om datagrunnlaget vi har fremskaffet for å svare på oppdraget.

3.1 Oppdraget

Mer spesifisert er oppdraget vårt er at vi skal besvare følgende hoved- og underspørsmål:

<u>1. I hvilken grad har IA-avtalen bidratt til måloppnåelse, jf avtalens hoved- og delmål?</u>

- Skal inkludere en beskrivelse og vurdering av konsekvenser for ulike målgrupper, bruken og effektene av virkemidler og tiltak, og oppfølging av virksomhetene og samarbeid mellom parter/aktører
- Sammenhengen mellom delmålene i IA-avtalen, for eksempel hvordan innsatsen på ett delmål kan tenkes å påvirke utfallet knyttet til et annet
- Samfunnsøkonomiske og bedriftsøkonomiske konsekvenser må også vurderes
- Prosesser/tiltak på virksomhetsnivå

Dette spørsmålet skal også vurderes med referanse til IA-avtalens betydning for reformarbeidet (fra regelstyring til skreddersøm – fra fravær til nærvær osv) i velferdspolitikken.

<u>2. Hvordan er IA-samarbeidet gjennomført</u>

Redgjøre for samarbeidet i IA-arbeidet:

- Internt i virksomhetene
- Mellom virksomheter og myndigheter
- Mellom ulike etater (det tverretatlige samarbeidet) og
- Mellom avtalepartene på alle nivåer

<u>3. Hvilke effekter har nye regler om sykefraværsoppfølging hatt?</u>

- I hvilken grad og på hvilken måte for eksempel utarbeidelse av oppfølgingsplaner og dialogmøter er implementert i virksomhetene
- Hvilke effekter har dette arbeidet hatt på sykefraværet
- Kartlegging av aktørenes oppfølging av sitt ansvar og oppgaver etter det nye regelverket, herunder samarbeidet mellom ulike aktører på det operative myndighetsnivået og mellom myndighetene og virksomhetene (tilsyn, kontroll, informasjon veivisning mv.).
- Evalueringen skal belyse og analysere regelverksendringer som ble iverksatt fra 1. juli 2004

I tillegg til disse punktene ligger det forventninger om at evalueringen skal kartlegge bruken av ulike virkemidler og tiltak i virksomhetene, vurdere konsekvenser for ulike målgrupper, se på kostnadene knyttet til IA-avtalen m.m.

For å kunne utføre dette oppdraget, er det opplagt at det trengs mye informasjon, både kvalitativ og kvantitativ. Våre datakilder spenner fra intervjuer med partene, med IA-virksomheter, med ansatte ved NAV

Arbeidslivssenter, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Arbeidstilsynet til å benytte hele sykefraværsregisteret (alle sykmeldingene i Norge) hvert kvartal siden 2001 på et nytt aggregeringsnivå (celle-datasett bestående av flere millioner celler). I mellom disse metodene ligger virksomhetssurvey til representanter for ansatte og ledere i over 3 000 virksomheter. Til surveyundersøkelsen har vi koblet på informasjon om legemeldt sykefravær (sykefraværsprosent) og antall arbeidsforhold. Begge disse variablene foreligger for alle virksomheter for hvert kvartal for ulike aldersgrupper.

Personvernombudet har vurdert prosjektet og alle datainnsamlingene og har funnet at behandling av personvernopplysningene er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Prosjektet er meldt til Datatilsynet gjennom Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS under prosjektnummer 20140 før datainnsamlingen ble igangsatt.

3.2 Datagrunnlag

Evalueringen utnytter et vidt spekter av datakilder for å kunne belyse IA-avtalen fra ulike perspektiver.

Utgangspunktet er at IA-avtalen er en trepartsavtale mellom:

- Arbeidsgivere
- Arbeidstakere
- Myndigheter

Arbeidsplassen er den sentrale arenaen i IA-avtalen - arbeidsplassen er den viktigste arena for å forebygge sykefravær, hindre utstøtning, og få flere med redusert funksjonsevne i arbeid. På arbeidsplassen blir både arbeidsgivers formelle ansvarsrolle og arbeidsgivers praktiske forvaltning av denne rollen sentral for å innfri IA-avtalens målsetninger. Arbeidsplassen tilføres omfattende støtteressurser ved at myndighetene skal legge til rette for et smidig og fleksibelt virkemiddelapparat (Ot.prp. nr. 48 (2003-2004). Det er samspillet mellom de ulike aktører som til sammen utgjør IA-feltet, og det er dette samspillet som er avgjørende for hvorvidt IA-avtalen fungerer i henhold til intensjonene.

For å svare på forskningsspørsmålene vil vi ta i bruk ulike datakilder i tillegg til eksisterende dokumentasjon om IA-avtalen (inkludert offentlige dokument) og de evalueringene som tidligere er gjennomført.

Det er i hovedsak benyttet 5 datakilder:

- Eksisterende kunnskap (litteraturgjennomgang)
- Datakilde A: Celledatasett på virksomhetsnivå
- Datakilde B: Bedriftsundersøkelse, intervjuer
- Datakilde C: Bedriftsundersøkelse, spørreskjema
- Datakilde D: Systemundersøkelse, intervju og spørreundersøkelse

Prosjektperioden er 17 måneder og det er kort tid for å bestille riktig data, utvikle intervjuguider og gjennomføre mange intervju, gjennomføre store spørreundersøkelser og ikke minst få tid til å analysere og utnytte denne store datamengden. Med tiden det tar å hente inn nødvendige konsesjoner, har vi valgt ikke å hente inn individdata for eksempel fra sykefraværsregisteret. Det er også lite sannsynlig at individdata vil gi andre svar enn det vi kan oppnå med mer aggregerte data. Dette er også en erkjennelse av at IA-arbeidet foregår i virksomhetene og det er kun dersom virksomheten får til dette arbeidet at det vil påvirke individenes adferd og inkludering.

I det følgende presenteres de ulike datakildene.

3.2.1 DATAKILDE A: CELLEDATASETT PÅ DETALJERT BRANSJENIVÅ

Dette datasettet inneholder informasjon fra alle virksomhetene i landet og er aggregat fra nasjonal sykefraværsstatistikk.

Formålet med datasettet er å:

- Undersøke sammenhengen mellom andel ansatte i IA-virksomheter og utvikling i legemeldt sykefravær på detaljert næringsnivå
- Undersøke utviklingen i sykefraværet og sysselsetting for ulike aldersgrupper, kjønn og næringer

En celle gir informasjon om variabel X for aldersgruppe A for kjønn G i næring HN på tidspunkt t fordelt på IA/ikke IA.

$$X_{A,G,HN,t,IA/ikke\ IA}$$

Der X=antall arbeidsforhold, antall sykefraværsdagsverk, standardavvik sykefraværsdagsverk, sykefraværsprosent, standardaavik sykefraværs-prosent.

og der A=(16-20), (21-24), (25-29), (30-34), (35-39), (40-44), (45-49),(50-54), (55-59), (60-64), (65-69).

og G = (kvinner), (menn)

og HN = 16 næringshovedområder med totalt med 46 næringsområder og 116 undernæringer. Næring er kodet etter Standard for næringsgruppering, SN94 (NOS C 182). Dette er de samme næringene som SSB publiserer sykefraværsstatistikken på. Næringskoden på nivået over har med alle virksomhetene i alle undernæringene selv om ikke alle er vist separat. Det er derfor ikke slik at tallene kan aggregeres fra ett nivå til neste. Kriteriene for at de er med i publiseringen er at næringen er av et visst omfang. Det betyr at det er de største undergrupperingene av næringer som er med under hvert hovedområde.

t=år_y og kvartal der y=2001,2002,2003, 2004,2005,2006,2007,2008 og k=1,2,3,4. (32 tidsperioder).

Datasettet består av 540 variabler totalt (108 for hver av de 5 variablene (X)), alle spesifisert på 178 hoved – og undernæringer og gjentas i 32 kvartal. Datamatrisen har dermed ca 3,1 millioner celler. I 2001 er ingen virksomheter registrert som IA-virksomheter. Dette skyldes at det i IA-registeret ikke registreres informasjon om når virksomhetene inngikk avtale, i alle fall ikke de første årene. De som står registrert i IA-registeret ved utgangen av 2002 antas å ha hatt IA-avtale hele året. Det finnes ikke informasjon om kvartal, se figur 3.1 om andel senere. Det første året (2001) skilles det altså ikke på IA-og ikke IA, men fra og med første kvartal 2002 gjøres denne delingen av datasettet. Dette betyr at det er 363 færre variabler og dermed 257 004 færre celler. Totalt er det derfor 2,8 millioner potensielle verdiceller i datasettet. Dersom det er færre enn 5 arbeidsforhold i en celle (alder, kjønn, næring,kvartal, IA/ikke-IA) er data sensurert og satt missing fra SSB av anonymitetshensyn.

Data ble levert i separate html filer for hvert kvartal og for hver av de fem variablene fra SSB. Hoveddelen av data ble mottatt før sommeren 2008, men 2, 3 og 4 kvartal 2008 har kommet når tallene har blitt publisert.

3.2.1.1 OM STATISTIKKEN FRA SSB

Statistikken bygger på informasjon fra flere kilder. Data om legemeldt sykefravær er basert på NAVs registreringer av sykemeldinger fra lege og hentes fra sykefraværsregisteret. Data om arbeidstakere hentes fra arbeidstakerregisteret der de aller fleste arbeidsforhold er registrert. Data om IA-status fås fra NAV noe sporadisk. En oversikt over hvilke filer inneholdende IA-status ("IA-filer") som kobles til hvilke kvartalsfiler er vedlagt, sammen med tabelleksempler. Første IA-fil er fra 2003. Denne vil bli koblet på samtlige kvartaler i 2002, mens kvartalene i 2001 ikke vil ha med IA-status.

Populasjonen vil være arbeidstakere 16 - 69 år som har et aktivt arbeidsforhold registrert i arbeidstakerregisteret og som er registrert bosatt i Norge. Arbeidstakere med arbeidsforhold av svært kort varighet (mindre enn seks dager) eller med avtalt arbeidstid mindre enn fire timer i uken samt selvstendig næringsdrivende faller utenfor populasjonen.

Hovedmåltallet er antall *dagsverk tapt på grunn av sykefravær* i løpet av et kvartal. Tapte dagsverk pga. sykefravær sees i forhold til *avtalte dagsverk i perioden*, dette er *sykefraværsprosenten* i statistikken.

3.2.1.2 DATAPRESENTASJON

Resultatene er beskrevet i kapittel 4, men her presenteres noen hovedtall fra datasettet. Fra tabell 2.2 ser vi at det totalt var 2,1 millioner arbeidsforhold i Norge i 2001 første kvartal. I 2008 samme kvartal hadde dette økt til nesten 2,4 millioner arbeidsforhold. Dette innebærer en økning i arbeidsforhold på 9,5 prosent, med andre ord en sterk sysselsettingsvekst i perioden. Antall arbeidsforhold i IA-virksomheter har økt fra nær 770 tusen til 1,3 millioner.

Tabell 3.1 Antall arbeidsforhold i IA og ikke-IA virksomheter

	Antall arbeidsforhold		
	Totalt	Ikke-IA	IA
2001_1	2 138 183		
2001_2	2 128 354		
2001_3	2 192 979		
2001_4	2 140 764		
2002_1	2 129 614	1 362 027	767 587
2002_2	2 122 031	1 353 617	768 414
2002_3	2 175 407	1 376 096	799 311
2002_4	2 108 728	1 334 742	773 986
2003_1	2 103 705	1 326 376	777 329
2003_2	2 100 789	1 324 294	776 495
2003_3	2 133 660	1 336 649	797 011
2003_4	2 097 163	1 326 919	770 244
2004_1	2 095 193	1 334 426	760 767
2004_2	2 113 856	1 116 307	997 549
2004_3	2 164 186	1 130 846	1 033 340
2004_4	2 106 768	1 079 559	1 027 209
2005_1	2 115 388	1 097 758	1 017 630
2005_2	2 124 948	1 083 119	1 041 829
2005_3	2 179 760	1 113 971	1 065 789
2005_4	2 135 182	1 113 632	1 021 550
2006_1	2 151 130	1 093 538	1 057 592
2006_2	2 198 623	1 130 117	1 068 506
2006_3	2 287 056	1 152 034	1 135 022
2006_4	2 241 693	1 141 179	1 100 514
2007_1	2 246 263	1 034 945	1 211 318
2007_2	2 277 586	1 050 076	1 227 510
2007_3	2 346 518	1 066 206	1 280 312
2007_4	2 312 029	1 061 031	1 250 998
2008_1	2 342 027	1 057 926	1 284 101
2008_2	2 377 971	1 079 140	1 298 831
2008_3	2 440 872	1 079 594	1 361 278
2008_4	2 401 693	1 070 349	1 331 344

Som vist i figur 3.1 har IA-andelen (andel av alle arbeidsforhold i landet tilknyttet en IA-virksomhet) økt fra 36 prosent i 2002 til 55 prosent i 2008.

Grunnen til at IA-andelen øker trinnvis er at IA-registeret ikke oppdateres hvert kvartal, men ca to ganger i året. NAV sender filer med oversikt over hvilke virksomheter som står i IA-registeret og SSB har koblet dette til virksomhetsdata i sykefraværsregisteret, som er kvartalsvis, som vist i neste tabell.

Figur 3.1 Andel arbeidsforhold tilknyttet IA-virksomheter.

Som vist i tabell 3.2 har virksomheter som lå i IA-registeret per 13.08.2003 fått IA-status i SSB sine register fra og med første kvartal 2002 til og med første kvartal 2004. Den neste fila fra NAV kom 18.08.2004 og gir informasjon til kun kvartal 2 i 2004 fordi det kom en ny fil fra NAV oktober samme år. De tre siste årene har oversikten kommet mer jevnlig. Vi antar dette gir et riktig bilde av IA-andel og at avviket mellom det kvartalet de er lagt inn i sykefraværsregisteret og når de ble IA-virksomhet jf IA-registeret har liten praktisk betydning - ingen forventer en umiddelbar effekt av IA-avtalen på sykefraværet uansett.

Tabell 3.2 Kobling av IA-informasjon mellom NAV og SSB register

Sykefraværsfil kvartal)	IA-fil (dato)
2001k1	--
2002k1 - 2004k1	13.08.2003
2004k2	18.08.2004
2004k3	20.10.2004
2004k4 - 2005k1	25.02.2005
2005k2 - 2005k4	07.09.2005
2006k1 - 2006k2	30.05.2006
2006k3 - 2004k4	04.10.2006
2007k1 - 2007k2	30.05.2007
2007k3 - 2007k4	20.09.2007
2008k1 - 2008k2	14.05.2008
2008k3 - 2008k4	15.10.2008

Disse data foreligger altså på 3-sifret NACE-kode. I tabell 1 vedlegg 2 har vi illustrert oppbyggingen av datasettet i forhold til næring. For eksempel er det for næringen jordbruk, jakt og viltstell tatt med 5 undernæringer. For fiske, fangst og fiskeoppdrett er det tatt med en undernæring som er fiskeoppdrett og klekkerier. Dette betyr at det ikke er alle undernæringen under en hovednæringskode (uthevet skrift) som er med. Undernæringen må være av en viss størrelse for at den er tatt med. Det er ingen næringer med færre

enn 650 arbeidsforhold som er tatt med i datagrunnlaget. Dette skyldes både at de ikke er med i SSB sin publiserte statistikk, men også at en celle inneholder for få personer eller arbeidsforhold. Data blir da tilnærmet individdata og dermed omfattet av helt andre konsesjonsplikter.

For lettere å forstå strukturen i celle-datasettet betyr det nå at vi har data for alle hovednæringene (45 hovednæringer) og tallene er spesifisert på 119 undernæringer. Informasjon om variabel X for aldersgruppe A for kjønn G i næring HN på tidspunkt t fordelt på IA/ikke IA er innholdet i celle-datasettet på næringer spesifisert som i tabell 1 i appendikset.

Tallene på hovednæring inneholder selvsagt aggregatet for alle undernæringer og ikke bare de som er med i celle-datasettet. I regresjonene i kapittel 4.7 og 4.8 brukes undernæringer der de finnes, men da tas hovednæringen ut. Dette betyr at N=134 i de statistiske analysene på celle-datasettet.

3.2.2 DATAKILDE B: BEDRIFTSUNDERSØKELSE – INTERVJUER

Med arbeidsplassen som den viktigste arena for IA-arbeidet, startet vi tidlig i prosjektperioden med intervjuer i et utvalg på 16 virksomheter. Vi har intervjuet ledere på ulike nivå, HMS-personell, ansatte (gjennom tillitsvalgte) og andre i virksomhetene som har kunnskap, kompetanse og engasjement i arbeidet med IA-avtalen, deriblant langtidssykemeldte. Intervjuene i de 16 virksomhetene ble gjennomført tidlig i prosjektperioden, for å få kunnskap om IA-virksomhetene og bakgrunnsinformasjon for å utvikle spørreskjema til virksomhetene.

IA-virksomhetene kan ha implementert avtalen på ulike måter. Det var derfor viktig å finne frem til virksomheter som har et nært forhold til avtalen for å få mest mulig igjen fra de kvalitative intervjuene. For å få frem nyttig informasjon fra IA-arbeid, er vi avhengig av at de har et godt og reflektert forhold til IA-arbeidet. Vi ba derfor de relevante avtalepartnerne å plukke ut noen virksomheter hver som kandidater for å bli med i den kvalitative evalueringen. Vi har tatt utgangspunkt i IA-registeret for å bestemme hvilke næringer disse virksomhetene bør komme fra. Dette skal ikke nødvendigvis være virksomheter med høy måloppnåelse, men virksomheter som har arbeidet godt med IA.

Vi fikk inn mange forslag om virksomheter fra partene og har valgt disse slik at de er representative i forhold til fordelingen av virksomheter i IA-registeret på ulike næringer, dette er vist i tabell 3.3.

For eksempel har industri og bergverk har 136 842 ansatte i IA-virksomheter, dette tilsvarer i overkant av 12 prosent av alle ansatte i IA-virksomheter. Når vi skulle velge 16 virksomheter betyr dette at vi trenger to virksomheter fra denne næringen, jf nest siste kolonne i tabell 3.3. Intervjuvirksomhetene er dermed fordelt ut fra fordelingen av virksomheter i IA-registeret, vektet med antall ansatte. Olje- og gassutvinning står eksempelvis for kun 1,4 prosent av alle ansatte i IA-registeret og ingen slike virksomheter er dermed intervjuet.

I vårt utvalg er det en skjevhet i forhold til fordeling i IA-registeret. Vi skulle hatt en virksomhet innen næringen forretningsmessige tjenester og eiendomsdrift, se siste kolonne i tabell 3.3. Vi fikk ingen forslag til virksomheter innen denne næringen, men har intervjuet en ekstra enhet under helse- og sosiale tjenester. Årsaken til at vi valgte en virksomhet fra denne næringen er at fordelingen på mer detaljert næringsnivå viste at det var behov for et ekstra sykehjem i utvalget fordi vi hadde flere sykehus.

Tabell 3.4 viser hvilke type virksomheter som er intervjuet hvilken betegnelse de har fått i intervjuene. Når vi bruker sitat fra intervjuene har vi ikke med hvor i landet virksomheten ligger da dette ikke anses som vesentlig informasjon i denne sammenheng. Oversikten i tabellen viser at det er en betydelig geografisk spredning i utvalget.

Totalt er det gjennomført 51 intervjuer i virksomhetene blant ledere, mellomledere, tillitsvalgte, personer innen HMS og bedriftshelsetjenesten, langtidssykemeldte. Dette betyr at det i gjennomsnitt har vært gjennomført i overkant av 3 intervjuer per virksomhet. I noen tilfeller har det for eksempel ikke vært noe poeng i å intervjue daglig leder,- det er mellomleder som sitter med kompetansen. Det er virksomhetene selv som har funnet frem til intervjuobjektene siden det er de som har kunnskap om hvem som arbeider

mest med IA og har best kompetanse til å fortelle om arbeidet som gjøres i virksomheten.

Tabell 3.3 Representativitet og gjennomførte intervjuer, IA-registeret.

	Antall ansatte i IA virksomheter	Vekt	Antall virksom-heter for å være represen-tativ	Gjennomført
Jordbruk,skogbruk og fiske	3 084	0.3	0	0
Olje- og gassutvinning	15 364	1.4	0	0
Industri og bergverksdrift	136 842	12.3	2	2
Kraft- og vannforsyning	9 712	0.9	0	0
Bygge og anleggsvirksomhet	47 414	4.2	1	1
Varehandel m.v.	54 396	4.9	1	1
Hotell- og restaurantvirksomhet	15 563	1.4	0	0
Transport og kommunikasjon	71 305	6.4	1	1
Finanstjenester	31 029	2.8	0	0
Forretningsm. tj., eiendomsdrift	52 347	4.7	1	0
Offentlig administrasjon	125 590	11.2	2	2
Undervisning	156 786	14.0	2	2
Helse og sosiale tjenester	367 173	32.9	6	7
Andre sosiale og pers. tjenester	29 866	2.7	0	0
Uoppgitt	7	0.0	0	0
Totalt	1 116 478	100	16	16

Tabell 3.4 Virksomhetsintervjuer tidlig i prosjektperioden, type virksomheter etter næring og geografi.

	Type virksomhet
Industri og bergverksdrift	Tradisjonell industrivirksomhet i Midt-Norge
Industri og bergverksdrift	Internasjonal industrivirksomhet på Nord-Vestlandet
Bygge-og anleggsvirksomhet	Stor entreprenør på Østlandet
Varehandel m.v.	Engrosvirksomheten på Østlandet
Transport og kommunikasjon	Transportvirksomhet på Østlandet
Offentlig administrasjon	Fylkesmannen
Offentlig administrasjon	Departementet
Undervisning	Videregående skole sentralt på Østlandet
Undervisning	Videregående skole i Troms
Helse og sosiale tjenester	Kommunal pleie og omsorgsenhet i Finnmark
Helse og sosiale tjenester	Sykehus på Vestlandet
Helse og sosiale tjenester	Sykehus på Sør-Østlandet
Helse og sosiale tjenester	Sykehjem på Østlandet
Helse og sosiale tjenester	Universitetssykehus
Helse og sosiale tjenester	Sykehjem i Vestlandet
Helse og sosiale tjenester	Sykehjem i Hedmark

Det ble utarbeidet tre semistrukturerte intervjuguider. En til leder, til mellomleder og til de tillitsvalgte.

Intervjuene ble i all hovedsak gjennomført i april-juni 2008, men to ble gjennomført etter sommeren der det siste ble gjennomført i slutten av september. Alle intervjuene er gjennomført av seniorforskere eller forskere i SINTEF og en eller flere studenter har deltatt på de fleste intervjuene. Det er dette materialet de tre masteroppgavene i prosjektet i hovedsak bygger på.

Alle intervjuene er kodet etter en felles kodeliste og foreligger dermed systematisert på relevante områder i IA-arbeidet. Kodelisten for virksomhetsintervjuene består av 66 koder. For eksempel er erfaring med Arbeidstilsynet en av disse kodene. Når vi diskuterer Arbeidstilsynets rolle i kapittel 8, analyserer vi intervjuene under denne koden og skriver om dette i kapittlet og tilsvarende for de andre kodene. Intervjuene har også gitt viktig grunnlag for utarbeidelse av virksomhetssurveyen beskrevet i neste avsnitt.

3.2.3 DATAKILDE C1: VIRKSOMHETSSURVEY I 3100 IA-VIRKSOMHETER

Basert på erfaring og informasjon fra intervjurunden har vi utarbeidet spørreskjema til representanter for ansatte og representanter for ledelsen (Se veldegg 3). Siden IA-arbeidet skal foregå i virksomhetene og ikke på overordnet foretaksnivå har vi brukt organisasjonsnummer som enhet og ikke foretaksnummer. Dette er vårt viktigste datasett for evalueringen.

Undersøkelsen ble gjennomført så sent som mulig i prosjektperioden for å få mest mulig oppdatert informasjon fra IA-virksomhetene. Vi sendte derfor ut spørreskjemaet i begynnelsen av november 2008 og gjennomførte purrerunde i løpet av februar og mars 2009. Dette kan også være gunstig fordi at mye har endret seg i finansmarkedet og deretter arbeidsmarkedet siden midten av 2008, for eksempel gjennom stigende arbeidsledighet.[7]

Det var et mål at utvalget skulle være stort nok til å studere nærings- og sektorforskjeller i IA-arbeidet. Det har dermed vært viktig at sammensetningen av virksomhetene reflekterer sammensetningen i IA-registeret i forhold til næring og sektor.

Her har vi ikke nøyd oss med at virksomhetene skal være representative på hovednæringskode (2-sifret næring) som for intervjuene, men vi ville også at utvalget skulle være representativt på 3 - sifret næringskode.

Det er mange små virksomheter i IA-registeret. Dette skyldes at alle enhetene i et foretak registreres i registeret når foretaket inngår IA-avtale. Det var på uttrekkstidspunktet (oktober 2008), nesten 43 000 organisasjonsunmmer registrert i IA-registeret. Vi ønsket ikke å ta med de minste enhetene fordi intervjuene våre viste at de veldig små enhetene i liten grad kan gi informasjon om IA-arbeidet. Samtidig er det viktig å få med små enheter fordi Norge i stor grad består av små virksomheter. Vi valgte derfor å kun inkludere virksomheter med mer enn 9 ansatte. Denne informasjonen ligger i IA-registeret og vi fant ut at 25024 enheter (med eget organisasjonsnummer) tilfredsstiller dette samtidig som det foreligger informasjon om NACE kode for enheten.

Disse virksomhetene er fordelt på 164 3-sifrede næringskoder og vi har plukket et tilfeldig utvalg innenfor hver av disse 164 kodene. Utvalget skal dermed være svært representativt for IA-virksomhetene. Siden virksomhetene er trukket tilfeldig innenfor hver kode er de representative også i forhold til antall ansatte, sektor med mer.

Vi har valgt ut nesten hver femte virksomhet i IA-registeret med 9 eller flere ansatte til å motta spørreskjema, dvs 5000 virksomheter har mottatt spørreskjema fra oss.

[7] Om finanskrisen har påvirket IA-arbeidet har vi i liten grad undersøkt, men vi har spurt lederne i IA-virksomhetene om de tror nedgangskonjunktur vil bety mindre innsats i IA-arbeidet. 16 prosent av lederne svarer at de tror det og det er størst andel av lederne som mener dette i kommunal sektor og færrest i statlig sektor, hhv 17 og 12 prosent. I privat sektor mener 16 prosent at nedgangskonjunktur vil bety mindre innsats i IA-arbeidet mens andelen i fylkeskommunal sektor er 15 prosent. Det er ingen tydelige næringsforskjeller, men vi observerer at store virksomheter har lavest tilbøyelighet til å mene dette.

Etter vi hadde trukket utvalget sendte vi listen med organisasjonsnummer til Bedrifts – og foretaksregisteret i SSB som koblet på postadressene. Brev ble sendt ut sammen med trykket spørreskjema og en nettadresse med egen kode for nettbesvarelse av skjema i begynnelsen av november 2008. Det ble sendt ut to skjema til hver virksomhet, ett adressert til "Daglig leder/virksomhetsleder" og ett til "Hovedtillitsvalgt/tillitsvalgt".

Etter en purrerunde gjennomført i februar/mars 2009 hadde vi fått svar fra 3 092 virksomheter, eller 64 prosent av alle virksomhetene. I noen virksomheter har både ledelsen og de tillitsvalgte svart, i andre har kun leder eller kun tillitsvalgt svart. Halvparten av lederne har returnert skjema, mens i underkant av 40 prosent av de tillitsvalgte har levert skjema. 66 prosent av svarene fra ledelsen kommer fra daglig leder/virksomhetsleder/enhetsleder, 6 prosent fra hhv. personalleder og leder for HMS-tjenesten. Fra de ansatte kommer 66 prosent fra tillitsvalgt eller hovedtillitsvalgt, mens 22 prosent kommer fra verneombud/hovedverneombud.

Tabell 3.5 Innkomne svar på virksomhetsundersøkelse, ansatte og ledelse, antall virksomheter.

	Ansatte	Ledelse	Antall virksomheter
Sendt ut	5000	5000	5000
Retur/frafall	220	183	183
Antall svart	1811	2427	3092
Justert utvalg	4780	4817	4817
Svarprosent	38	50	64

Det er også viktig å se på fordelingen av svarene i forhold til ulike næringer for å sikre representativitet. I tabell 3.6 viser vi svarinngang for de ulike hovednæringene. Alle virksomhetene inngår med detaljert næringsinformasjon hentet fra Bedrifts – og foretaksregisteret i SSB.

Som vi ser er det en del variasjon i hvor stor andel av de som fikk tilsendt spørreskjemaet som har svart. Størst svarprosent er fra kraft og vannforsyning, undervisning og industri der over 70 prosent av virksomhetene har svart fra en eller begge av respondentene. Lavest ligger fiskerivirksomhetene med en svarprosent på 43.

Tabell 3.6 Antall virksomheter som har svart fra leder og tillitsvalg eller begge, næring. Totalt 3 092 virksomheter.

Næring	Ikke svart	Kun tillitsvalgt	Kun leder	Begge	Totalt	Svarprosent totalt	Antall virksomheter
Jordbruk og skogbruk	38	0	31	31	100	63	10
Fiske	57	14	29	0	100	43	3
Bergverksdrift og utvinning	41	6	18	35	100	59	10
Industri	29	17	26	28	100	71	229
Kraft- og vannforsyning	27	23	20	30	100	73	41
Bygge- og anleggsvirksomhet	43	11	24	22	100	57	133
Varehandel, reparasjon av motorvogner, husholdningsvarer og varer til personlig bruk	52	13	17	17	100	48	214
Hotell- og restaurantvirksomhet	49	11	24	16	100	51	45
Transport, lagring og kommunikasjon	43	13	27	17	100	57	123
Finansiell tjenesteyting og forsikring	51	17	13	20	100	49	50
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting	39	13	27	21	100	61	130
Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	31	17	23	29	100	69	383
Undervisning	28	14	29	29	100	72	543
Helse- og sosialtjenester	42	10	27	20	100	58	1 043
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	38	13	25	24	100	62	100
Totalt	38	13	26	23	100	64	35
	1 908	665	1 281	1 146	5 000		3 092

Dersom informasjonen vi trenger må komme fra begge respondenten, dvs at vi skal sammenlikne svar gitt fra ledelsen og fra de ansatte, benytter vi utvalget der begge har svart, altså 1 146 virksomheter. Her er det industri som er best representert, der 35 prosent av virksomhetene som mottok skjemaet har svart. I hovedanalysene i kapittel 4 bruker vi ulike datasett. Vi fikk også en del tilbakemelding på at virksomhetene ønsket å levere ett felles skjema da IA-arbeidet var noe de gjorde i fellesskap og ville ha kommet til å svare det samme på spørsmålene. Antall virksomheter i hver næring vi har svar fra fremkommer i siste kolonne i tabell 3.6.

Som det fremkommer av spørreskjemaene i vedlegg 3 er det noen av spørsmålene som er det samme for både ledelsen og de tillitsvalgte, men det er også en del som bare gjelder den ene eller andre. Vi kommer tilbake til dette underveis. Det er 13 virksomheter fra jordbruk, skogbruk og fiske, mens det er over 1 000 virksomheter fra helse- og sosiale tjenester. De 214 virksomhetene som har svart fra hovednæringen Varehandel, reparasjon av motorvogner med mer inkluderer blant annet 97 butikker 49 engrosvirksomheter. I analysene i kapittel 4 skiller vi på detaljerte næringskoder, men når resultatene presenteres bruker vi kun de vanlige hovednæringene som vist i tabell 3.6.

Det er viktig å undersøke om svarene er representative i forhold til IA-registeret. Fordelingen av de 5 000 virksomhetene som mottok spørreskjemaet hadde nøyaktig samme fordeling som IA-registeret. Fordi svarprosenten i noen næringer er høyere enn i andre, vil det være variasjon i representativiteten mellom næringene.

Tabell 3.7 viser at vi totalt har informasjon fra 12 prosent av alle virksomhetene i IA-registeret med flere enn 9 ansatte. Lavest andel av virksomhetene som er med finner vi i fiske, varehandel, hotell og restaurant og finansiell tjenesteyting, der vi har med 10 prosent av alle IA-virksomheter. De som er best representert er kraft og vannforsyning der hele 15 prosent av alle IA-virksomhetene er med. Industri, undervisning og offentlig administrasjon ligger også høyt, jf svarprosenten vist i forrige tabell.

Tabell 3.7 Representativitet i forhold til IA-registeret, virksomhetsundersøkelse.

	Ansatte	Ledelse	Begge	Svart fra en eller begge
Jordbruk og skogbruk	6	12	6	12
Fiske	3	6	0	10
Bergverksdrift og utv.	9	11	7	12
Industri	9	11	6	14
Kraft- og v. forsyning	11	10	6	15
Bygge- og anl. virksm	6	9	4	11
Varehandel m.m.	6	7	3	10
Hotell- og rest. virks	5	8	3	10
Transport, lagring og kommunikasjon	6	9	3	12
Finansiell tj.y m.m.	7	7	4	10
Eiendomsdrift m.m.	7	10	4	12
Offentlig adm. m.m.	9	10	6	14
Undervisning	9	12	6	14
Helse- og s.tjenester	6	9	4	11
Andre s.tjenes. m.m	7	10	5	12
Totalt	7	10	5	12

Etter at denne informasjonen ble samlet inn og vi har en database bestående av 3 092 virksomheter, bestilte vi data fra sykefraværsregisteret og Bedrifts- og foretaksregisteret for å koble på informasjon. Dette ble særlig gjort for å få sikker informasjon om sykefravær og utvikling over tid.

Følgende variabler er koblet på data for surveyundersøkelsen i etterkant av datainnsamlingen:

X_{iAt}

der X=antall arbeidsforhold (hoved og bi), sykefraværsprosent, i er virksomhet (i=1,2,…3 092), A er alder inndelt i følgende fem grupper (16-24), (25-40), (41-54), (55-61) og (62-69) og t=tidsperiode (2001 K1, 2001 K2,…2008 K4). Dvs 32 kvartal.

Sykefraværet og antall arbeidsforhold er oppgitt for ulike aldersgrupper, så i teorien kan krysstabeller lages på alle nivå (sektor, næring m.m.).

Dette betyr at vi har informasjon fra alle landets virksomheter i celle-datasettet, men kun et utvalg IA-virksomheter som har svart på vår undersøkelse i virksomhetsdata. I tabell 3.8 sammenlikner vi virksomhetsdata med celledata for å si noe om alderssam-

mensetningen til de ansatte i utvalgsvirksomhetene for å si noe om utvikling over tid. Tabellen viser at virksomhetene i vårt utvalg totalt har økt antall ansatte med 8 prosent fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2008, mens totalt i Norge har antall arbeidsforhold eller antall ansatte økt med 12 prosent. Samtidig ser vi at IA-virksomhetene i utvalget i større grad har en positiv økning i ansatte seniorer sammenliknet med resten av landet. Det er viktig å påpeke at mange seniorer i seg selv kan være en grunn til å inngå IA-avtale, se kapittel 11.

Tabell 3.8 Antall arbeidsforhold i virksomhetene i undersøkelsen og fra celledata, aldersgrupper.

	2001	2008	Endring i prosent	Endring i prosent hele landet
Datakilde	Virksomhetsdata (N=3085)			Celledata
Totalt	129 431	140 129	8	12
16-24 år	10 562	11 658	10	18
25-40 år	49 958	49 065	-2	1
41-54 år	47 351	49 337	4	10
55-61 år	16 681	21 740	30	37*
62-69 år	4 879	8 329	71	

*Sammenlått 55-69. Tilsvarende virksomhetsdata er 39 prosent.

Det er nå interessant å se på utviklingen i sykefraværet for disse virksomhetene fordelt på ulike aldersgrupper fordelt på IA/ikke IA. Vi tar med dette for å vise noen viktige poeng når en skal sammenlikne IA-virksomheter med andre virksomheter.

Gjennomsnittsstørrelsen for virksomheten er 55 ansatte (stemmer veldig godt med antall arbeidsforhold, dette er nestene det samme) og ingen virksomheter har færre enn 9 ansatte. Den største virksomheten har over 6 500 ansatte. Det er viktig å vite om virksomhetene i utvalget er representative også i forhold til virksomhetsstørrelse.

I Norge er det ved inngangen av 2009 registrert 467 330 virksomheter i SSBs Bedrifts- og foretaksregister. Nesten 60 prosent av disse virksomhetene har ingen ansatte og 30 prosent av virksomhetene har 9 ansatte eller færre. Dette betyr at det er ca 58 000 virksomheter som har flere 9 eller flere ansatte. Av virksomhetene som var registrert i IA registeret i 2008 har i overkant av 25 000 virksomheter 9 eller flere ansatte, dvs omtrent 60 prosent av alle de 42 968 virksomhetene i IA-registeret på uttrekkstidspunktet.

Tabell 3.9 viser hvordan virksomhetene fordeler seg i de ulike registrene og i utvalget vårt.

Tabell 3.9 Antall arbeidsforhold i virksomhetene i undersøkelsen og fra celledata, virksomhetsstørrelse.

	BOF	IA reg	Utvalg	Andel i utvalg av IA reg
9-19 ansatte*	58	42	37	11
20-49 ansatte	29	35	37	13
50-99 ansatte	8	13	15	14
100-249 ansatte	4	7	8	14
250 ansatte og over	1	2	3	16
Totalt	100	100	100	12
Totalt antall virksomheter	58 664	25 140	3 075	

Vi har en noe skjev andel, men utvalget vårt vurderes som godt representativt også i forhold til størrelse. I siste kolonne vises hvor stor prosent av IA-virksomhetene som er med i utvalget. Totalt er 12 prosent av virksomhetene med i utvalget. Det er 11 prosent av virksomhetene i gruppen med 9-19 ansatte, men hele 16 prosent av alle virksomhetene i gruppen 250 eller flere ansatte. Dette betyr forskjeller i svarprosenter for virksomheter av ulike størrelse. Fordelingen for de som mottok spørreskjemaet i forhold til størrelse på virksomheten tilsvarer nøyaktig fordelingen i IA registeret da det er trukket tilfeldig innenfor hver næringskode.

Dette betyr at i utvalgsundersøkelsen har større virksomheter hatt større sannsynlighet for å respondere, enn virksomheter med færre ansatte. Dette stemmer godt med inntrykket generelt.

3.2.4 DATAKILDE C2: SPØRRESKJEMA TIL IKKE-IA VIRKSOMHETER

For å finne ut hvorfor en del virksomheter ikke har inngått IA-avtale har vi også sendt ut spørreskjema til ikke-IA virksomheter. Vi har ikke hatt store ambisjoner om høy svarprosent i denne undersøkelsen og har minimert antall spørsmål. Dette betyr at vi ikke bruker

disse data i analyser sammen med data fra C1, men bruker dem kun for å kartlegge årsaker til at en del virksomheter ikke inngår IA-avtale.

For å få oversikt over disse virksomhetene bestilte vi adresselister i SSB fra alle foretak som har mer enn 9 ansatte. Dette kriteriet tilfredsstilles av 29 824 foretak i Norge.

Her har vi valgt foretaksnivå og ikke organisasjonsnivå. Dette fordi IA-avtalen typisk inngås på foretaksnivå og ikke på organisasjonsnivå om virksomheten består av flere enheter. Vi har derfor brukt informasjon om foretak i IA-registeret denne gangen og ikke organisasjonsnummer. Det er 7 427 foretak i IA-registeret som har 9 eller flere ansatte. Dvs at ca hvert fjerde foretak med mer enn 9 ansatte er altså en IA-virksomhet.

Når vi kobler IA-registeret (foretak 9 ansatte eller flere) finner vi at det er 423 foretak som ikke finnes i foretaksregisteret i SSB. Det kan være mange årsaker til dette. Mange kommunale enheter, omorganiseringer, nedlagte virksomheter etc. Vi har ikke informasjon om når disse inngikk IA-avtale. Dette betyr at det er 7004 foretak som fjernes fra listen av alle foretak på 29 824. I tillegg mangler det næringsinformasjon for 145 foretak slik at vi står igjen med 6859 IA-foretak og 22 964 foretak. Vi trekker et tilfeldig utvalg på 2000 virksomheter blant disse 22 964 foretakene.

Fra figur 3.2 ser vi or eksempel at det i varehandel er relativt få foretak som har IA-avtale, mens det er mange innen offentlig administrasjon som har avtale. Husk at dette er foretak eller virksomher og at dette ikke gir et riktig bilde av andelen av ansatte som arbeider i en IA-virksomhet. Om vi sammenlikner tallene her med tabell 1 i vedlegg 2 ser vi at de 9 prosent av virksomhetene inkluderer omtrent 20 prosent av de ansatte. Men når vi velger ut virksomheter som skal motta spørreskjema om hvorfor de ikke har inngått IA-avtale er det antall virksomheter som er viktig. Vi velger da flest virksomheter innen varehandel og færrest innen offentlig administrasjon.

Det er flere måter å trekke utvalget på. Det vil være naturlig å både ta hensyn til andel ikke-IA virksomheter samtidig som en tar hensyn til størrelsen på bransjen. Vi bruker andelen av alle ikke IA-virksomheter i hver bransje som vekt. Se midterste kolonne i tabell 3.10. Dette betyr for eksempel at varehandelen skal stå for 21 prosent av virksomhetene og helse og sosialtjenester for 6 prosent. Dette betyr også at vi skal trekke 2000/22965=8,7 % av alle ikke-IA virksomheter i hver bransje.

Figur 3.2 Andel foretak i landet som har IA-avtale 2008, næring.

Tabell 3.10 Antall IA-foretak og ikke IA-foretak, næring, antall virksomheter i hver næring som mottok spørreskjema.

	Antall virksom-heter	Ikke-IA	IA	Vekt ikke IA	Antall virksomheter i utvalget
Jordbruk og skogbruk	378	337	41	0.0147	29
Fiske	108	96	12	0.0042	8
Bergverksdrift og utvinning	233	197	36	0.0086	17
Industri	3 741	2 695	1 046	0.1174	235
Kraft- og vannforsyning	246	108	138	0.0047	9
Bygge og anleggsvirksomhet	3 814	3 265	549	0.1422	284
Motorvogner, salg og reperasjoner	1 439	1 204	235	0.0524	105
Varehandel	5 348	4 865	483	0.2118	424
Hotell- og restaurantvirksomhet	2 070	1 845	225	0.0803	161
Transport, lagring og kommunikasjon	1 651	1 411	240	0.0614	123
Finansiell tjenesteyting og forsikring	401	297	104	0.0129	26
Eiendomsdrift, utleie og forretningsmessig tjenesteyting	4 022	3 579	443	0.1558	312
Offentlig administrasjon	1 952	173	1 779	0.0075	15
Undervisning	532	309	223	0.0135	27
Helse-og sosialtjenester	2 159	1 294	865	0.0563	113
Andre sosialtjenester og personlige tjenes-ter	1 719	1 280	439	0.0557	111
Lønnet arbeid i private husholdninger	5	4	1	0.0002	0
Internasjonale organer og organisasjoner	6	6	0	0.0003	1
Total	29 824	22 965	6 859	1.0000	2 000

Dette tilsvarer altså å trekke 8,7 prosent av virksomhetene fra hver bransje. Tilfeldig trekning gir representativitet i forhold til størrelsen på virksomhetene, dvs at det ikke er nødvendig å vekte med antall ansatte innenfor de ulike bransjene.

Vi sendte ut et brev adressert til ledelsen i virksomheten med forespørsel om deltagelse og link til et spørreskjema på internett med eget brukernavn og passord til hver av de 2000 mottakerne.

Undersøkelsen ble sendt ut elektronisk i begynnelsen av mai 2009, med svarfrist 20. mai. Vi fikk inn svar fra 377 foretak. Dette betyr en svarprosent på 19 prosent. Det er mange som har ringt eller sendt epost om at de faktisk *er* IA-virksomhet og har vært det lenge. Vi har ikke undersøkt dette videre men det kan være unøyaktigheter i IA-registeret.

Svarprosent på næringsnivå er vist i tabell 3.11. Som vi ser er det godt samsvar med fordelingen vist i figur 3.2. Det er flest fra varehandel og eiendomsdrift og færrest fra offentlig administrasjon, jf siste kolonne. Det er også her flest innen kraft- og vannforsyning som har svart (som for IA-virksomheter) der 44 prosent av virksomhetene som mottok skjema har svart. Innen finansiell tjenesteyting og forsikring har 35 prosent svart. Fordelingen i utvalget er svært lik fordelingen blant de som har svart. Industri er noe overrepresentert, mens varehandel er noe underrepresentert. Selv om svarprosenten varierer en del er fordelingen blant de som har svart godt representativt for de som mottok spørreskjemaet.

Utvalget er representativt i forhold til næring. Vi kan ikke si noe om de som har svart sammenliknet med de som ikke har svart er ulik på annen måte. Vi mener likevel at dette gir et tilstrekkelig grunnlag for å si noe om motiv for ikke å inngå IA-avtale. Dette ser vi på i kapittel 11.

Spørreskjemaet ligger i vedlegg. Undersøkelsen er gjennomført elektronisk ved hjelp av Quest Back.

Tabell 3.11 Andel og antall svart for ikke-IA virksomheter, næring.

	Utvalg	Svart	Andel som har svart	Antall virksomheter svart
Jordbruk og skogbruk, fiske	2	2	16	6
Bergverksdrift og utvinning	1	1	18	3
Industri	12	15	25	58
Kraft- og vannforsyning	0	1	44	4
Bygge og anleggsvirksomhet	14	15	20	57
Motorvogner, salg og reperasjoner	5	6	21	22
Varehandel	21	18	16	67
Hotell- og restaurantvirksomhet	8	5	11	17
Transport, lagring og kommunikasjon	6	5	16	20
Finansiell tjenesteyting og forsikring	1	2	35	9
Eiendomsdrift, utleie og forretningsmessig tjenesteyting	16	17	21	64
Offentlig administrasjon	1	0	7	1
Undervisning	1	2	26	7
Helse-og sosialtjenester	6	6	20	23
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	6	5	17	19
Total	100	100	19	
Antall virksomheter	2 000	377	377	377

3.2.5 DATAKILDE D: SYSTEMUNDERSØKELSE, INTERVJU OG SURVEY

For å svare på forskningsspørsmålene i evalueringen må vi også ha informasjon om arbeidet som gjøres utenfor virksomhetene. Intervjuene beskrives i punktene I og II, mens spørreundersøkelsen beskrives i punkt III.

3.2.5.1 INTERVJUER MED PARTENE I IA-AVTALEN

På det overordnede nivået mellom partene i IA-avtalen finnes svært mye kompetanse, kunnskap og erfaringer med avtalen. I en totalevaluering er det viktig å få frem hele bildet av arbeidet slik at også aktører på sentralt nivå får formidlet erfaringer på en samlet måte. Vi har gjennomført intervjuer med alle partene i avtalen. Her var det mest hensiktsmessig å legge opp til fokusgruppeintervju med sentrale aktører for hver av de mest sentrale avtalepartene (LO, YS, Akademikerne, NHO, HSH, Unio, KS, Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Fornyings- og administrasjonsdepartementet).

Intervjuformen er fokusgrupper som har vart 1,5 – 2 timer. Intervjuene ble gjennomført i perioden mai 2008 til september 2008. Partene ble bedt om å organisere fokusgruppeintervjuene og inkludere 5-6 personer som har vært sentrale i IA-arbeidet i organisasjonene.

Gjennom denne intervjurunden fikk vi et mer overordnet innblikk i erfaringene med IA-arbeidet fra partene og hvordan disse aktørene systematisk har arbeidet med avtalen. Vi henviser til denne informasjonen der vi mener det er relevant.

Informasjonen fra disse intervjuene har også vært med som grunnlagsinformasjon til å utarbeide spørreskjemaene.

3.2.5.2 INTERVJUER MED NAV ARBEIDSLIVSSENTRE

Vi har intervjuet ansatte fra fem av landets 19 NAV Arbeidslivssentre. Disse er tilfeldig valgt av SINTEF og geografisk spredning har vært det sentrale utvalgskriteriet. Det ble gjennomført 8 intervjuer der 6 var fokusgruppeintervju og 2 var enkeltintervju i de fem arbeidslivssentrene.

3.2.5.3 INTERVJU MED ARBEIDSTILSYNET OG ARBEIDS – OG VELFERDSDIREKTORATET

Vi har også hatt et fokusgruppeintervju med ledelsen i Arbeidstilsynet og med Arbeids – og velferdsdirektoratet. I tillegg har vi intervjuet Matz Sandman som ledet utvalget som la grunnlaget for IA-avtalen, jf. kapittel 1.

3.2.5.4 SURVEY BLANT ANSATTE I ARBEIDSLIVSSENTRENE

Siden NAV Arbeidslivssenter er et viktig virkemiddel i IA-avtalen har vi gjennomført en omfattende kartlegging blant ansatte ved alle landets Arbeidslivssenter. I det følgende ser vi på gjennomføring og representativiteten i datagrunnlaget fra denne surveyen.

Vi fikk 463 gyldige e-postadresser fra NAV for ansatte ved NAV arbeidslivssentra. Dette skal da tilsvare antall ansatte ved Arbeidslivssentrene i første halvdel av 2009. Vi har fått vite fra Arbeids – og velferdsdirektoratet at det innen utgangen av 2009 skal være 502 ansatte ved Arbeidslivssentrene. Vi sendte ut spørreskjema til alle 463 ansatte, men fikk en del tilbakemeldinger fra folk som ikke lenger arbeider i etaten. Vi fikk svar fra 212 personer. Dette betyr en svarprosent på 46 prosent, men den reelle vil være noe høyere fordi epostlistene ikke var fullstendig oppdatert.

I tabell 3.12 ser vi at svarprosenten er høyest i Buskerud der hele 71 prosent av de ansatte har svart. Vestfold, Telemark og Troms ligger også høyt. Det er lav svarprosent særlig fra Finnmark og Østfold.

I den siste kolonnen har vi koblet antall ansatte ved Arbeidslivssentrene med antall sysselsatte i fylket. Vi ser at det er relativt stor variasjon i dekningen der dekningen ser god ut, særlig i Finnmark, men lav i Rogaland, Akershus, Oppland og Møre og Romsdal.

Basert på dette omfattende datagrunnlaget går vi nå over til å evaluere delmålene i IA-avtalen og se på oppfølging og tilrettelegging av sykmeldte, samarbeidet i IA-avtalen på ulike nivå, virkemiddelbruken og arbeidslivssentrene.

Datakildene er oppsummert i tabell 3.13 på neste side.

Tabell 3.12 Antall rådgivere ved hvert arbeidslivssenter (fylke), antall som har svart og svarprosent, andel rådgivere per 100 000 sysselsatt (15-75 år).

	Antall rådgivere ved arbeidslivssentrene	Antall rådgivere som har svart fra	Andel som har svart av alle	Rådgiviere per 100 000 sysselsatt i alderen 15-75 år
Østfold	21	5	24	16
Akershus	40	22	55	14
Oslo	53	22	42	16
Hedmark	29	14	48	31
Oppland	12	5	42	13
Buskerud	24	17	71	18
Vestfold	19	13	68	16
Telemark	21	14	67	26
Aust Agder	11	5	45	21
Vest Agder	14	3	21	16
Rogaland	28	8	29	12
Hordaland	46	20	43	18
Sogn og Fjordane	18	5	28	32
Møre og Romsdal	20	12	60	15
Sør Trøndelag	27	15	56	18
Nord Trøndelag	15	7	47	23
Nordland	30	9	30	26
Troms	18	12	67	22
Finnmark	13	3	23	36
Ikke fylkesinformasjon	4	1	25	
Total	463	212	46	18

Tabell 3.13 Oppsummering av ulike datakilder som er brukt i evalueringen.

Datakilde	**A. Celle-datasett**	**B. Virksomhetsundersøkelse blant IA-virksomheter**		**C. Virksomhets-undersøkelse blant ikke-IA virksomheter**	**D. Systemundersøkelse**			**E. NAV Arbeidslivssenter (ALS)**	
Type data	Register-data	B1: Intervju	B2: Spørreskjema	Spørreskjema	Intervju med partene	Intervju med Arbeidstilsynet	Intervju med Arbeids – og velferdsdirek-toratet	Intervju	Spørre-skjema
Respondenter	Aggregat for alle virksom-heter i Norge (134 næring-er)	Ledere, tillitsvalgte, mellomledere, HMS, BHT, langtids-sykmeldte	Ledere og tillits-valgte	Ledere	Sentrale IA-personer hos ho-vedavtalepartene (fokusgruppe)	Ledelse og sentrale IA-personer (fokusgruppe)	Leder og med-arbeidere fra avdeling ar-beid og velferd (fokusgruppe)	Ledere og rådgivere (fokusgruppe- og enkelt-intervju)	Til alle ansat-te ved alle ALS
Innsamlings-metode	SSB oppdrag	Gjennomført av ulike forskere ved SINTEF	Papirskjema og Quest Back	Quest Back	Gjennomført av prosjektleder	Gjennomført av prosjekt-leder	Gjennomført av prosjekt-leder	Gjennomført av samme forsker	Papirskjema og Quest Back
N=	3,7 mill celler	16 virksomheter, 53 enkeltintervju	Svar fra 3 085 virksomheter (av 5000), 62%.	377 virksomhe-ter	10 parter = 10 fo-kusgrupper (ca 50-60 personer)	1 (Med Ingrid Finboe Svend-sen + 5)	1(Med Erik Oftedal + 3)	5 ALS=8 inter-vju	212 av 463 ansatte, 46%.
Formål	Undersøke effekten av IA-avtalen på sykefraværet på nærings-nivå	Kunnskapsinnhen-ting om IA-arbeid (delmål 1, delmål 2, delmål 3, samarbeid, oppfølging og tilret-telegging, implemen-tering m.m). + data-grunnlag for utvikling av spørreskjema	Undersøke hvor-dan virksomhe-ten arbeider med alle delmålene + se særskilt på sykefraværsutvik-ling for IA-virksomheter	Undersøke hvor-for virksomehter ikke er IA-virksomheter undersøke hva som skal til for at de skal inngå samarbeids-avtale	Kunnskaps-innhenting om IA-arbeid +datagrunnlag for utvikling av spørre-skjema	Undersøke Arbeids-tilsynets IA-arbeid	Undersøke Avdirs arbeid og rolle knyt-tet til IA-avtalen	Under- søke hvordan ALS organiseres og fungerer	Kartlegge ALS sin IA-innsats.

4 Delmål 1: Redusere sykefraværet

4.1 Innledning

Som vi så i kapittel 1 har sykefravær lenge vært et fokusområde i norsk arbeidsliv og særlig fra begynnelsen av 1990-tallet.

Det er generelt store variasjoner i sykefraværet og det er gjort mange analyser på hva variasjonen skyldes. Som Sandmanutvalget også konkluderte med – sykefravær er et komplekst tema og det er svært sammensatte forklaringer på variasjon i sykefraværet. De kom frem til at faktorene som påvirker sykefraværet og overgangen til uførestønader i hovedsak kan gruppere i seks hovedområder:

- Arbeidsmarkedet (sysselsetting, arbeidsmiljø, omstillingsprosesser)
- Sykelighet (helsetilstand, sykdomspanorama)
- Demografi (alderssammensetning i befolkningen og blant sysselsatte)
- Endringer i lov og regelverk
- Administrative forhold (praktisering av regelverket, legers sykmeldingspraksis, restansenedbygging)
- Endringer i normer og holdninger (sykdomsoppfatning, holdninger til trygd).

Det har i de senere årene kommet mer forskning på sykefravær, og blant nye tema er livsstil (overvektsproblematikk, lav fysisk aktivitet m.m). Det er utført relativt lite forskning på næringsforskjeller i sykefraværet og selv om vi vet hvilke næringer som har høyt fravær og hvilke som har lavt fravær, vet vi ikke hvilke faktorer som i størst grad bidrar til næringsforskjellene.

Som vi skal se senere i kapitlet har for eksempel industrien i Norge lang tradisjon for å arbeide med sykefravær og har lenge hatt gode HMS-systemer. Tradisjoner og godt innarbeidede rutiner er sannsynligvis også viktige områder som kan forklare variasjon i sykefraværet. Kultur for å sette inn vikarer og nivå på grunnbemanningen kan også sannsynligvis forklare mye av variasjonene i sykefraværet, også her mangler forskning.

Det ble i IA-avtalen forventet raske effekter på sykefraværet og den opprinnelige avtalen målsatte en reduksjon i fraværet på 20 prosent fra 2001 til 2005. Dette innebærer en sterk reduksjon og det er flere vi har snakket med som mener at dette tidlig ble sett på som urealistisk.

Kapitlet er organisert på følgende måte: Vi ser først på noen nøkkeltall for å sette rammen for diskusjonen om sykefraværsutviklingen i IA-perioden. Deretter ser vi kort på partenes holdning til delmål 1 før vi går gjennom tidligere forskning knyttet til delmålet. I kapittel 4.5 har vi sett på måltallet som er felles for alle delmål, mens måloppnåelse for delmål 1 diskuteres i kapittel 4.6. Kapittel 4.7 inneholder en overgangsdel til analysene som gjøres i kapittel 4.8 og 4.9. Kapitlet oppsummeres i 4.10.

4.2 Utvikling i arbeidsmarkedet i IA-perioden

Denne gjennomgangen er også relevant i forhold til diskusjonene rundt de andre delmålene i avtalen.

Sysselsettingen har fra 2001 til 2008 økt fra 2,28 millioner til 2,52 millioner personer, noe som tilsvarer en økning på omtrent 11 prosent. Befolkningen økte i samme periode med omtrent 6,5 prosent. Andel av befolkningen som er i alderen 16-67 år har økt i perioden og veksten for denne gruppen var i overkant av 9 prosent. Sammensetningen av ulike aldersgrupper blant de mellom 16 til 67 år har endret seg i løpet av perioden, se figur 4.1.

I avtaleperioden har andelen av befolkningen mellom 55-67 år økt mens andelen mellom 16-24 år har gått ned. Vi vet at i årene fremover vil andel av befolkningen i yrkesaktiv alder reduseres. De store fødselskullene fra etterkrigstiden er nå i en alder der de kan velge å gå av med alderspensjon eller tidligpensjon. Når ledigheten stiger kan dette påvirke valget om å avslutte yrkeslivet. Endringer i pensjonsreglene for de som i 2009 fyller 67 og 68 år kan dempe denne effekten, fordi de kan velge å arbeide uten avkorting i pensjonen (NAV rapport nr 1/2009).

Ved inngangen til 2009 er omtrent 11 prosent av befolkningen 70 år eller eldre. Befolkningsfremskrivninger gjort av SSB viser at denne andelen vil være omtrent 12 prosent i 2020 og 14 prosent i 2030 (*Middels nasjonal vekst (Alternativ MMMM).*

Figur 4.1 Andel av befolkingen etter alder og tid, SSB.

Utviklingen i arbeidsledigheten i perioden 1999 - 2009 er vist i figur 4.2. Ledighetsraten økte fra midten av 2001 til slutten av 2003. Deretter kom en lang periode med fallende ledighet som varte omtrent til midten av 2008, da konsekvensene av den internasjonale finanskrisen begynte å gjøre seg gjeldende i det norske arbeidsmarkedet.

Etter dette har som kjent ledigheten økt sterkt og som figur 4.2 viser, gjelder økningen særlig for menn. Generelt viser figur 4.2 at IA-perioden (2001 - 2009) har vært preget av store svingninger i arbeidsmarkedet.

Vi kan også se kort på hvorfor kvinner har en annen utvilkling i ledighetsraten enn menn, og samtidig tydeliggjøre viktige sammensetninger i det norske arbeidsmarkedet. I figur 4.3 har vi sett på tall fra Arbeidskraftsundersøkelsen (AKU) som viser sysselsatte fordelt på næring. Innen helse- og sosialtjenester er 83 prosent kvinner, og det er ingen vesentlig endring i kjønnssammensetningen i denne næringen. Innen undervisning var 65 prosent av de sysselsatte kvinner i 2008. Andelen har økt fra 61 prosent i 1996. Undervisning og helse- og sosialtjeneseter er i liten grad direkte påvirket av konjunkturendringer, noe som gjør at ledigheten ikke har endret seg like dramatisk for kvinner som for menn de siste månedene. Vi kan også legge merke til en relativt sterk økning i andel kvinner innen kraft- og vannforsyning i perioden. Generelt har andel kvinner blant alle sysselsatte økt fra 46 til 47 prosent.

Dette er altså antall sysselsatte. Vi vet at mange kvinner jobber deltid og vi ser på dette i figur 4.4.

Figur 4.2 Registrert arbeidsledige ved utgangen av måneden (prosent), etter tid og kjønn. Registerbasert statistikk, SSB.

Figur 4.3 Sysselsatte etter tid, næring og kjønn. AKU SSB.

Andelen av de sysselsatte som arbeider deltid og heltid har endret seg lite fra 2001 til 2008. Omtrent 73 prosent av de sysselsatte arbeider heltid, mens resten er relativt likt fordelt mellom kort deltid (1-19 timer per uke) og lang deltid (20-36 timer per uke).

Det er flere dimensjoner som kan være viktig når en ser på næringsforskjeller. For det første kjønnsfordelingen i de ulike næringene som vist i figur 4.3, deretter andel som arbeider heltid og deltid i de ulike næringene men, også andel av henholdsvis kvinner og menn som arbeider deltid i de ulike næringene.

Vi ser derfor først på næringsforskjeller i deltidsarbeid i figur 4.4. Deltidsarbeid er aller mest utbredt innen helse- og sosialtjenester, der 46 prosent av de sysselsatte arbeider deltid, der de fleste arbeider lang deltid definert som 20-36 timer i uken. Innen varehandel, hotell og restaurantvirksomhet er andelen som arbeider deltid nærmere 40 prosent, men her er det flest som arbeider kort deltid, dvs 1-19 timer i uken. Hele 93 prosent av de sysselsatte inne bygge- og anleggsvirksomhet arbeider heltid og ligger altså høyest. Bank og finans ligger også høyt, mens undervisning ligger noe under gjennomsnittet.

I figur 4.5 ser vi kun på menn. 87 prosent av alle sysselsatte menn arbeider heltid. Andel deltid er også her størst innen helse- og sosialtjenester der hver fjerde mannlige sysselsatt arbeider deltid. Også innen varehandel, hotell- og restaurantvirksomhet der arbeider mange menn deltid, mens nær alle menn som arbeider innen kraft- og vannforsyning arbeider heltid. Andel heltid blant menn er også høy innen bygge- og anleggsvirksomhet der 95 prosent av de sysselsatte arbeider 37 timer i uken eller mer.

I figur 4.6 ser vi på kvinner. Der finner vi at 58 prosent av alle kvinner som er sysselsatt arbeider heltid, mens omtrent hver fjerde arbeider såkalt lang deltid mot 5 prosent blant menn.

Mens det blant menn er flest som arbeider deltid innen helse- og sosialtjenester, finner vi at det er innen varehandel den største andelen deltidsarbeidende kvinner finnes. Innen disse næringene arbeider 55 prosent deltid, der omtrent hver tredje kvinne arbeider 1-19 timer i uken. Omtrent hver fjerde kvinne arbeider lang deltid, eller 20-36 timer i uken. Den laveste andelen deltidsarbeid blant kvinner finner vi innen olje- og gassutvinning, der 13 prosent arbeider deltid. Som vist i figur 4.3 er det særlig lav kvinneandel

innen bygge- og anleggsvirksomhet. Figur 4.6 viser at godt over hver tredje av disse arbeider deltid.

Figur 4.4 Andel sysselsatte etter arbeidstid. Totalt. 2008.

Figur 4.5 Andel sysselsatte etter arbeidstid. Menn. 2008.

Figur 4.6 Andel sysselsatte etter arbeidstid. Kvinner. 2008.

Hvordan alderssammensetningen har utviklet seg i perioden kan ha betydning for utviklingen i sykefraværet nasjonalt, dersom sykefraværet varierer mellom ulike aldersgrupper. I figur 4.7 ser vi på utvikling i legemeldt sykefravær for de ulike aldersgruppene fra 2001-2008. Som vi ser ligger aldersgruppen 60-64 år høyest, mens de i alderen 16-20 år har lavest fravær. Vi ser særlig en økning i sykefraværet blant arbeidstakere i alderen 21-24 år, mens det er nedgang i de eldste aldersgruppene.

Som vi også ser i figur 4.7, er det relativt stabile nivåforskjeller mellom ulike aldersgrupper over tid. Utviklingen i sykefraværet nasjonalt kan dermed påvirkes av hvordan alderssammensetningen blant arbeidstakere har endret seg i perioden.

Figur 4.7 Sykefraværsprosent (legemeldt) etter tid og alder. 4. kvartal 2001-2008.

Figur 4.8 Antall arbeidsforhold (hoved- og bi arbeidsforhold) etter alder og tid. 4. kvartal 2001-2008. Registerbasert statistikk fra SSB.

Figur 4.9 Andel av arbeidsforhold i ulike aldersgrupper. 4. kvartal 2001-2008. SSB.

Som vi ser fra figur 4.9 er aldersfordelingen blant alle arbeidsforhold relativt normalfordelt. De største gruppene er i midten. Vi ser at 60-69 åringer utgjør en større andel av arbeidsforholdene i 2008 enn i 2001 og, men det samme ser vi for de yngste aldersgruppene. Andel av arbeidsforholdene særlig i aldersgruppene 25-34 år har gått ned. Fra figur 4.7 ser vi at disse aldersgruppene ligger omtrent midt i fordelingen og har dermed verken særlig høyt eller særlig lavt sykefravær. Som vi kommer tilbake til i kapittel 4.6 om måloppnåelse, viser vi at korrigering for endringer i alderssammensetningen på legemeldt sykefravær har relativ liten betydning på nasjonale tall.

4.3 Partenes holdning til delmål 1

Følgende sitat fra en representant fra en av partene i IA-avtalen representerer i stor grad partenes holdning til delmål 1:

”Men det var jo sykefraværet som lå til grunn, det er jo der, for å si det sånn for både staten og bedriftene at pengene lå”.

Partene hadde en felles erkjennelse av at det var sykefraværet som var problematisk, se figur 1.1 i kapittel 1. I arbeidet i Sandmanutvalget kom det også frem at stort fokus på redusert sykefravær kunne føre til at marginale grupper kunne rammes. En av utvalgsmedlemmene sier at:

”dette gjaldt de med redusert funksjonsevne og kanskje også de eldre”.

Som vi så i forrige kapittel var det opprinnelig bare det første delmålet som var konkretisert og dette kan være en indikasjon på at det var dette delmålet partene mente var viktigst. En avtale som kunne gi ekskludering pga sterkt fokus på sykefravær, ville vært vanskelig å få arbeiderbevegelsen med på.

Samtidig er blant andre LO klare på at det viktige var å få flere yrkeshemmede med i arbeidslivet og få flere seniorer til å stå lenger. Hovedmålet var å oppnå et bedre arbeidsmiljø og dermed skape et mer inkluderende arbeidsliv. 20 prosent-målet var ikke viktig.

En av partene formulerte svar på om grad av fokus på sykefraværet i Sandmanutvalget på følgende måte:

"Ikke i Sandmanutvalget, altså Sandmanutvalget hadde jo to hovedfokus. Det ene var økningen i sykefraværet og det andre var den formidable økningen i uførepensjoneringer. Da vi forhandlet den første samarbeidsavtalen så var det en politisk avtale, så var det nødvendig å tenke mer i stort på spenningsområder. Så når vi fikk funksjon og alder inn, ja så var det mer for å lage en helhet å sukre, det var altså politiske målsettinger, men det skulle ikke være noe fokus på det egentlig i starten. Så det lå inne i avtalen, men det lå ikke noen forventet aktivitet bak. Det at man måtte gjøre noe med avgangsalder, at man måtte gjøre noe med funksjon, ja det var en politisk bit."[8]

På arbeidsgiversiden og på myndighetssiden, men også i stor grad på arbeidstakersiden, er partene enige om at reduksjon i sykefraværet er det viktigste målet i IA-avtalen, men at de andre delmålene er nødvendig for å hindre at andre grupper rammes negativt av fokuset på sykefraværet.

Det har helt siden Sandmanutvalget la frem sin innstilling, vært diskusjon om sykefraværsmålet er i konflikt med de andre delmålene. Vi har spurt partene om dette.

4.3.1 KONFLIKT MELLOM DELMÅLENE

En av arbeidstakerorganisasjonene sier det på følgende måte:

"Det er klart det at det er motstridende mål i den avtalen. Og hvis vi hadde gått inn i den avtalen med sånn teknisk mekanisk synspunkt, så kunne vi aldri ha skrevet under. Fordi de er motstridende. Men hvis vi går inn med mer sånn politisk vurdering av den, at det er noe man gjør på et veldig høyt nivå for å få fokus på alle de tre områdene som er viktige, så blir man ikke fullt så opptatt av at det teknisk sett, eller at det sånn logisk sett, er litt motstridisk. Da blir man opptatt av hva er det vi kan gjøre med denne avtalen."

Det er tydelig at målkonflikten mellom delmålene også ble diskutert i Sandmanutvalget. En av medlemmene i utvalget fra arbeidsgiversiden forteller:

"Ja, det er klart. Vi snakket jo om det i utvalget. Alle snakket jo, det var åpen diskusjon om det. I og med at, altså du er på politisk nivå, og er det noe man kan på politisk nivå så er det jo konkurrerende mål. De driver med det hele tiden, så man lar seg ikke deprimere av det."

Andre fra arbeidsgiversiden er mer tydelig på at dette er en reell utfordring:

"Men det er en utfordring for IA-avtalens legitimitet at det er sånn, alle ser at det er målkonflikt, ser at dette her er et politisk håndverk vi skal få til, og alle har sine agendaer for det. AID-statsråden har sin agenda, Stoltenberg har sin agenda, vi har vår agenda, passe på at ingen rører sykelønnsordningen, de ansatte har sine agendaer og alt mulig sånt. Men det svekker legitimiteten når vi skal gjøre praktisk arbeid, fordi at en oppegående arbeidsgiver ser det med en gang. Så han oppegående arbeidsgiveren sier det at du kan ikke først måles på om du får marginaliserte grupper inn i arbeid, og deretter si at fytterakkern sykefraværet stiger. Det svekker legitimiteten til IA-avtalen."

Samtidig er det er flere som har kommet frem til at hvis man får til det inkluderende arbeidslivet, så gir dette mindre sykdom, man får flere eldre til å stå lenger i jobben, man får inkludert flere med redusert funksjonsevne:

"..hvis man får den totale greia, hvis det er det som er målet da, så er jo potensialet stort på alle delmålene".

Noen mener det er lettere for statlige virksomheter å forholde seg til komplekse sammensatte mål:

"…jeg tror kanskje at statlige arbeidsgivere mer enn arbeidsgivere og ledere i det private er vant til å håndtere veldig komplekse mål. For det er sånn det er å være leder i staten, du lever og leder under veldig komplekse sammensatte mål, og som noen ganger kan bli opplevd som direkte konflikterende. Og vi er kanskje mer trenet til å gjøre det enn private arbeidsgivere. Vi er balansekunstnere på mange måter, og

[8] Sitatet er også benyttet i kapittel 1.

hvis ikke du orker å være det, så skal du ikke være leder i staten."

Alle partene gir klart inntrykk av at de synes det har vært vanskeligst å jobbe med delmål 2 og en av arbeidstakerorganisasjonene sier dette om forholdet mellom delmålene:

"Altså, jeg mener i hvert fall ikke lenger at målene er innbyrdes motstridende. Jeg har lært nå at det er fullt ut forenlig med et lavt sykefravær og mange eldre i arbeidslivet, men også at det er mange funksjonshemmede i arbeidslivet. I prinsippet. Men det fordrer en langt bedre organisering av den enkelte virksomhet. Fordi vi hører jo fra våre tillitsvalgte at når det kommer funksjonshemmede, spesielt hjelpetrengende eller holdt på å si ukurant arbeidskraft da, inn i arbeidslivet, så belaster det øvrige kollegaer mer enn det bør. Så selv om jeg tror kanskje ikke målene er innbyrdes motstridende så kreves det en ganske stor innsats i virksomhetene for at de likevel ikke skal bli det da. Men i prinsippet tror jeg ikke de er motstridende. Du kan ha mange funksjonshemmede i arbeid uten at det blir mer sykmelding."

En av arbeidsgiverorganisasjonene sier det på denne måten:

"Du har liksom ulike nivå, et hierarki av mål her. Altså, et mer inkluderende arbeidsliv, ja det er vår ambisjon. Men så har du at du skal ha flere i arbeid og færre på trygd, det har du under der. Og så kommer de tre delmålene. Og det der med flere i arbeid og færre på trygd, altså der er jo utfordringen fremdeles."

Generelt er de fleste partene er enige om at selv om hovedmålet i IA-avtalen er knyttet til redusert sykefravær, har det i løpet av IA-perioden blitt mer og mer fokus på seniorpolitikk. Vi kommer tilbake til delmål 2 og 3 i de to neste kapitlene. Før vi går over til å se på måloppnåelse av delmål 1, ser vi kort på hva tidligere forskning på delmål 1 har gitt.

4.4 Tidligere forskning

Lie et al. (2004), som studerte i hvilken grad bedriftshelsetjenesten (BHT) bidrar til et inkluderende arbeidsliv i IA-virksomhetene, understreket at på tross av IA-arbeidet som gjøres i mange bedrifter, hadde IA-avtalen på nasjonalt nivå ikke ført til noen overbevisende effekt på sykefraværet.

To tidligere rapporter, Econ (2003b, 2005b), konkluderte imidlertid at på virksomhetsnivå kunne IA-avtalen ha betydning for arbeidet med å få redusert sykefraværet. Econ (2003b) konkluderte med at ordningen med at bedrifter inngikk avtale om å bli IA-virksomheter, kunne få ned sykefraværet i disse virksomhetene, og hindre utstøting av virksomhetenes egne ansatte. I Econ (2005b), hvor man hadde fulgt opp de samme IA-virksomhetene (som i Econ 2003b) to år senere for å belyse hvordan IA-arbeidet hadde utviklet seg over tid, ble det hevdet at en stor del av reduksjonen i sykefraværet i virksomhetene kom som et resultat av IA-arbeidet. Ifølge Econ (2003b) kunne også ordningen ha positive effekter på det generelle samarbeidsklimaet mellom ansatte og ledelse.

Drøpping og Midtsundstad (2003a) fremhevet at "dersom dette er en generell trend i IA-virksomhetene, er det utvilsomt dekning for å si at IA-avtalen - til tross for at den inneholder få eksplisitte referanser til denne delen av sykefraværsarbeidet - også kan forebygge sykefravær gjennom bedret arbeidsmiljø" (s. 38).

Rapporten til Sollund et al. (2004) inngikk i et prosjekt som fokuserte på betingelser for myndiggjøring av medarbeidere innenfor den kommunale pleie- og omsorgssektoren. Det ble understreket i rapporten at selv om norsk og internasjonal sykefraværsforskning viste at det var en sammenheng mellom arbeidsmiljø og fravær, var ikke denne koblingen sterk nok til å si at fravær kun skyldes dårlig arbeidsmiljø. Sollund et al. (2004) var likevel av den oppfatning at dette tydet på at myndiggjøring, som dreier seg om ansattes medvirkning i utformingen av arbeidshverdagen, ville bidra i positiv retning når det gjaldt sykefravær.

Nova kom i 2007 med en rapport som tok utgangspunkt i intervjuer som ble gjennomført i 2003 av Statistisk sentralbyrå som intervjuet personalansvarlig i 2 358 norske bedrifter (Hammer, 2007). Dette var et representativt utvalg av alle norske bedrifter med mer enn 10 ansatte. Intervjuene ble videre koblet til registerdata og data om sykefraværet i bedriftene. Rapporten tar for seg hva som kjennetegner bedrifter som har sluttet seg til avtalen om et inkluderende arbeidsliv, og i hvilken grad dette følges opp av bedriftene. Videre analyseres endringene i sykefraværet og hvor-

vidt slike endringer kan være en konsekvens av avtalen om et inkluderende arbeidsliv. Konklusjonene viste at IA-avtalen neppe har hatt så store effekter på sykefraværet, men IA-bedrifter hadde en mer aktiv oppfølging av langtidssykemeldte, men ikke noe lavere sykefravær enn andre bedrifter.

De finner relativt små forskjeller mellom bedrifter med og uten avtale. IA-bedriftene har i større grad gjennomført tiltak for langtidssykemeldte og arbeidstakere med sviktende helse. Videre har de høyere sannsynlighet for å ha ansatt personer med redusert funksjonsevne, samt tiltak for å holde på eldre arbeidstakere. De har brukt antall sykefraværstilfeller (legemeldt) for hvert år i bedriftene. De har deretter analysert de store endringene i sykefraværet fra 2003 til 2004, som figur 1.1 først i rapporten vår viser, falt da falt sykefraværet i Norge for første gang på 10 år. Mange tilskrev denne nedgangen effekten av IA-avtalen. NOVA forskerne fant imidlertid ingen støtte for en slik antagelse. Dette kommer vi tilbake til i kapittel 4.6-4.8.

4.5 Felles måltall for alle delmålene

Som vist i kapittel 2.3 ble det i Tillegg av 6. juni 2006 spesifisert et mål på alle delmålene samlet sett. Vi velger å ta dette med her.

For alle delmålene samlet er det et mål at andel personer i alderen 16-66 år som mottar sykepenger fra trygden, rehabilitierings- og attføringspenger og uføreytelser reduseres i fohold til nivået ved utgangen av 2005 som var 18 prosent.

Vi har sett på antall mottakere av disse ytelsene i 2008 i forhold til 2005.

Tabell 4.1 Antall mottakere av ytelser og beregnet andel mottakere av befolkningen 16-66 år.

	2005	2008
Sykepenger	117 895	129 840
Rehabiliteringspenger	47 305	47 222
Attføringspenger	68 413	54 992
Uførepensjon	321105	340744
Totalt antall mottakere	554 718	572 798
Befolkning 16-66 år	3 031 403	3 152 714
Andel mottakere av befolkning i alderen 16-66 år	18.30	18.17

Kilde: http://www.nav.no/192962.cms

Dette betyr at fra 2005 til 2008 har det vært en reduksjon i andelen mottakere med 0,71 prosent eller 0,13 prosentpoeng.

Som vi ser i neste figur har denne andelen økt fra vel 15 prosent i 1999 til en topp på 18,7 prosent i 2003 for deretter å ligge stabilt fra 2005 til 2008.

Figur 4.10 Andel personer i alderen 16-66 år som mottar sykepenger fra trygden, rehabiliterings - og attøfringspenger og uføreytelser. Samlet mål for alle delmålene.

Størrelsen på reduksjonen som ønskes oppnås jf tillegg til avtalen av 6. juni 2006, er ikke spesifisert. Dette betyr at målet foreløpig er nådd ved at det er en reduksjon i andelen av befolkningen som mottar ytelsene fra 2005 til 2008, men denne reduksjonen er svært marginal. En liten økning i antall mottakere fra 2008 til 2009 vil kunne gi at målet ikke nås.

4.6 Målene knyttet til delmål 1

På nasjonalt nivå skal sykefraværet reduseres med 20 prosent i forhold til nivået i 2. kvartal 2001.

Virksomhetene skal:

- Gjennom dialog komme fram til mål for sykefraværsarbeidet og sette måltall for sykefraværsutviklingen
- Etablere etterprøvbare aktivitetsmål
- Se til at målene er en integrert del av et godt og målrettet arbeidsmiljøarbeid/ HMS-arbeid
- Utarbeide gode oppfølgingsplaner senest innen 6 uker

Både arbeidsgiver, arbeidstaker og tillitsvalgte har i fellesskap ansvar for at disse planene blir fulgt opp. Først ser vi på måloppnåelse på nasjonalt nivå og deretter på virksomhetsnivå (kapittel 4.6.2).

4.6.1 MÅLOPPNÅELSE PÅ NASJONALT NIVÅ

Som vist i kapittel 2 ble partene i den nye avtalen som ble inngått på slutten av 2005, og som gjelder i perioden 2006 – 2009, enige om å opprettholde dette delmålet. Det vil si at målet fram til 2009 er en reduksjon på 20 prosent i forhold til sykefraværsnivået i 2. kvartal 2001.

Sentralt sykefraværsregister baserer seg på et register over alle sykmeldinger utfylt av leger (Sykmeldingsregisteret) og en utvalgsundersøkelse til ca. 10 000 utvalgte bedrifter om egenmeldt fravær. Siden egenmeldt sykefravær ikke hentes inn fra alle virksomheter er denne statistikken vanskelig å få på detaljert nivå uten at SSB gjør beregninger basert på utvalget på 10 000 virksomheter. Dette gjør det problematisk når målet om 20 prosent reduksjon skal vurderes ut fra det totale sykefraværet og ikke bare det legemeldte fraværet der vi har full informasjon dersom en for eksempel vil se på måloppnåelse for ulike sektorer.

I vår vurdering av måloppnåelse bruker vi ulike mål på sykefraværet etter hva som er tilgjengelig. På nasjonalt nivå og på hovednæringer er det uproblematisk å bruke det totale sykefraværet, men dette er umulig når vi går på detaljerte næringskoder og aldersgrupper. Da ser vi kun på legemeldt sykefravær. I alle virksomhetsanalysene er det dermed kun legemeldt sykefravær som er tilgjengelig.

Siden det gjennom IA-avtalen åpnes for flere egenmeldinger, er det en reell mulighet at egenmeldinger brukes heller enn legemeldinger i noen tilfeller. Det er derfor interessant å se på utviklingen i både legemeldt og egenmeldt sykefravær.

Vi har fått sykefraværstall med flere desimaler enn det som publiseres fra SSB for å få mer nøyaktige endringstall. I tabell 4.2 ser vi at det fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2008 har vært en reduksjon på 3,12 prosent.[9] Samtidig ser vi en sterk økning i egenmeldt sykefravær på 16,5 prosent. Det legemeldte sykefraværet har i perioden gått ned med 5,29 prosent. Dersom vi hadde brukt tall fra fjerde kvartal og sammenliknet 2001 og 2008 hadde vi funnet en enda sterkere vekst i det egenmeldte fraværet og en sterkere reduksjon i det legemeldte sykefraværet og dermed en sterkere reduksjon totalt (ca 6,7 prosent reduksjon basert på tall med en desimal).

Tabell 4.2 Endring i sykefraværet fra 2001-2008, totalt, egenmeldt og legemeldt.

	Alt sykefravær	Egenmeldt sykefravær	Legemeldt sykefravær
2. kvartal 2001	6.991	0.694	6.297
2. kvartal 2008	6.773	0.809	5.964
Endring i prosent	-3.12	16.51	-5.29

Sykefraværsprosenten må komme ned på 5,6 prosent ved utgangen av 2009 for at måltallet skal oppnås.

For å undersøke hvor mye utviklingen påvirkes av endring i alderssammensetningen har vi beregnet hvordan utviklingen i sykefraværet hadde sett ut i perioden dersom vi legger samme aldersfordeling 2. kvartal 2001 til grunn heller enn faktisk innvekting i den totale sykefraværsvariabelen. Dette er vist i figur 4.11. Som vi ser har denne korrigeringen liten betydning og dette skyldes sammenhengene vist i figur 4.9. Det er ikke mulig å alderskorrigere det egenmeldte

[9] Dersom vi kun bruker en desimal på tallene finner vi at sykefraværet totalt er redusert med 2,9 prosent heller enn 3,1 prosent, se for eksempel tabell 4.5.

sykefraværet da dette ikke foreligger for ulike aldersgrupper.

Figur 4.11 Korrigert legemeldt sykefraværsprosent etter alderssammensetning av alle arbeidsforhold. 2001 – 2008.

Tabell 4.3 viser variasjon i sykefraværet og måloppnåelsen for ulike næringer. Når måloppnåelse ble studert i 2005, var industri nær ved å nå målet om 20 prosent reduksjon. Det er fortsatt denne bransjen, sammen med kraft og vannforsyning, som ligger best an og har per 2. kvartal 2008 oppnådd en reduksjon på 11,4 prosent. Bygge- og anleggsvirksomheter oppnådde også en relativt stor reduksjon fra 2001 til 2005 på nær 13 prosent og har per 2. kvartal 2008 oppnådd 9,6 prosent reduksjon i den totale sykefraværsprosenten. Det er særlig innen varehandel, hotell- og restaurant, undervisning og helse – og sosialtjenester som har hatt liten endring i perioden. Det er kun en næring som har opplevd økning i sykefraværet. Dette er off.adm og forsvar, sosialforsikr. og økningen i det totale sykefraværet er her på 3,4 prosent.

Tabell 4.3 Måloppnåelse sykefravær, 2 kvartal 2001, 2005 og 2008.

	Nivå 2. kvartal 2008 alt sykefravær			Prosentvis endring fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2008		
	Alt syke-fravær	Egenmeldt sykefravær	Legemeldt sykefravær	Alt syke-fravær	Egenmeldt sykefravær	Legemeldt sykefravær
Alle næringer	6.77	0.81	5.96	-3.1	16.5	-5.3
01-05 Jordbruk, skogbruk og fiske	4.80	0.47	4.33	-9.9	-33.0	-6.3
10,12-37 Industri og bergverksdrift	6.51	0.89	5.62	-11.4	9.1	-13.9
40-41 Kraft- og vannforsyning	4.37	0.62	3.75	-11.4	-3.8	-12.5
45 Bygge- og anleggsvirksomhet	6.34	0.81	5.53	-9.6	25.6	-13.2
50-55 Vareh., hotell-og restaurantv.	6.44	0.66	5.79	-0.8	7.5	-1.6
60-64 Transport og kommunikasjon	6.99	0.81	6.18	-6.2	22.2	-8.9
65-67 Finansiell tjenesteyting,forsikring	4.86	0.69	4.17	-5.0	7.2	-6.8
70-74 Forr.tjenesteyting, eiendomsdrift	5.05	0.68	4.37	-6.3	10.7	-8.5
75 Off.adm og forsvar, sosialforsikr.	6.25	0.88	5.37	3.4	33.1	-0.2
80 Undervisning	6.61	0.75	5.86	-0.3	46.0	-4.2
85 Helse-, sosialtjenester	9.64	1.07	8.56	0.6	21.4	-1.5
90-99 Andre sosiale og personlige tjen.	6.38	0.65	5.73	-8.4	-12.3	-7.9

Vi ser at det er særlig industri og bergverksdrift, bygge- og annleggsvirksomhet og kraft – og vannforsyning som har hatt stor nedgang i det legemeldte fraværet. Bygge- og anleggsvirksomhet opplever en stor økning i det egenmeldte sykefraværet i perioden, men som vi ser, de ligger på landsgjennomsnittet nivåmessig i 2. kvartal 2008. Dette betyr at bygg- og anlegg hadde lavere egenmeldt sykefravær enn gjennomsnittet i 2001. Det samme ser vi gjelder næringen transport og kommunikasjon, de har hatt sterk økning i det egenmeldte sykefraværet, men ligger nå på landsgjennomsnittet med egenmeldt sykefraværsprosent på 0,81.

Spesielt ser vi sterk økning i det egenmeldte sykefraværet i undervisningssektoren. Her har det egenmeldte fraværet økt med hele 46 prosent, men dette er den næringen som hadde det absolutt laveste egen-

meldte fraværet 2. kvartal 2001, med kun 0,51 prosent.

Helse – og sosialtjenester ligger høyest på det totale sykefraværet, men også på det egenmeldte og det legemeldte sykefraværet. I kolonnen lengst til høyre ser vi at samtlige sektorer har hatt reduksjon i det legemeldte sykefraværet, men nedgangen i offentlig administrasjon m.m. er marginal.

I denne evalueringen er det ikke satt noe spesielt fokus på substitusjon av legemeldt sykefravær over til egenmeldt sykefravær i IA-virksomheter. Dette skyldes i hovedsak dårlig datatilgjengelighet ved at det ikke er mulig å fremskaffe tall på egenmeldt sykefravær på virksomhetsnivå, da dette er utvalgsundersøkelser. Det hadde vært interessant å studere de 10 000 utvalgsvirksomhetene spesielt med tanke på å identifisere substitusjonseffekter, dersom disse følges over tid. Dette er i følge SSB mulig.

I figur 4.12 viser vi sykefraværsprosenten totalt, egenmeldt og legemeldt for letter å vise sammenhengen. Vi ser at for eksempel i helse – og sosialtjenester ligger høyt på alle som nevnt, mens kraft- og vannforsyning ligger lavt på både legemeldt og egenmeldt sykefravær. Vi finner at i tallene for 2008 er korrelasjonskoeffisienten 0,78 mens sammenhengen var svakere i 2001 med tilsvarende korrelasjonskoeffisient på 0,56. Dette styrker resonnementene i kapittel 4.8.

Figur 4.12 Sykefravær, totalt, egenmeldt og legemeldt. Næring. 2. kvartal 2008.

For å se hvilke næringer som har spesielle utfordringer knyttet til egenmeldt sykefravær kan vi se på andelen dette utgjør av det totale fraværet. I tabell 4.4 ser vi på dette for 2. kvartal 2001 og 2. kvartal 2008. Vi ser at det egenmeldte fraværet nå står for en større andel av det totale fraværet enn det gjorde i 2001. Fra ca 10 prosent til nå 12 prosent. I virksomheter knyttet til primærnæringene går andelen relativt kraftig ned i perioden, mens vi ser en økning i alle andre næringer, og da spesielt stor økning i undervisning og bygge- og anleggsvirksomheter, som opplever de største absolutte økningene av alle næringene.

Tabell 4.4. Prosentvis andel av det totale sykefraværet som kommer fra egenmeldinger. Næring. 2. kvartal 2008.

	2001. K2	2008 K2
	Andel egenmeldt av totalt	
Alle næringer	9.9	11.9
01-05 Jordbruk, skogbruk og fiske	13.2	9.8
10,12-37 Industri og bergverksdrift	11.1	13.7
40-41 Kraft- og vannforsyning	13.1	14.3
45 Bygge- og anleggsvirksomhet	9.2	12.8
50-55 Vareh., hotell-og restaurantv.	9.4	10.2
60-64 Transport og kommunikasjon	8.8	11.5
65-67 Finansiell tjenesteyting,forsikring	12.6	14.2
70-74 Forr.tjenesteyting, eiendomsdrift	11.4	13.5
75 Off.adm og forsvar, sosialforsikr.	10.9	14.0
80 Undervisning	7.7	11.3
85 Helse-, sosialtjenester	9.2	11.1
90-99 Andre sosiale og personlige tjen.	10.6	10.2

Det er særlig liten endring i andel av det totale fraværet som skyldes egenmeldt fravær fra 2001 til 2008 i varehandel, hotell og restaurantvirksomhet og i andre sosiale og personlige tjenester.

Dette er interessant fordi det kan bidra til å si noe om hvorvidt det egenmeldte sykefraværet øker når virksomheter inngår IA-avtale. Vi kjenner hvor stor andel av de ansatte som er omfattet av IA-avtalen i de ulike næringene, og undersøker i figur 4.12 om det er en synlig sammenheng med IA-andel og utvikling i hvor stor andel av sykefraværet som kommer fra egenmeldt fravær.

Fra figur 4.13 ser vi at i undervisning er det slik at høy IA-andel faller sammen med en relativ sterk økning i andel av det totale fraværet som skyldes egenmeldt fravær. For næringen kraft- og vannforsyning observerer vi derimot det motsatte. Høy IA-andel faller sammen med en relativ lav vekst i andel sykefravær som skyldes egenmeldt fravær.

Vi finner en relativ sterk positiv korrelasjon, med en korrelasjonskoeffisient på 0,53. Det er likevel ikke slik at sammenhengen er systematisk, men det trengs som nevnt over, tilgang til andre datakilder for å analysere denne sammenhengen.

Den samme oversikten som vi nå har gitt på næringsnivå kan ikke enkelt gis på sektornivå, fordi sektorkodene ikke er koblet på sykefraværsregisteret før 2004. Dette betyr at for å kunne beregne måloppnåelse på sektornivå må det gjøres estimeringer for 2001 2. kvartal. Dersom vi antar at alle sektorene har hatt samme utvikling i sykefraværsprosenten fra 2000 til 2004, fremkommer utviklingen vist i figur 4.14.

Det er usikkerhet knyttet til denne metoden da vi ikke kan være sikre på at sektorene hadde lik utvikling de første årene. Særlig har privat sektor og tildels statlig forvaltning, hatt en utvikling (særlig i 2007) som avviker fra de andre sektorene.

Figur 4.13 Prosentvis endring i andel egenmeldt sykefravær 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2008 og IA-andel 2008. Næring.

Figur 4.14 Sykefraværsprosent 2. kvartal 2000-2008, sektor. Tall for 2000-2003 er estimert.

Beregnede tall for 2001 andre kvartal og sykefraværsprosenten (faktisk) 2. kvartal 2008 er vist i tabell 4.5. Her har vi altså ikke sykefraværstall på mer enn en desimal, noe som potensielt gir større feilmarginer.

Ingen av sektorene er i nærheten av å nå målet om 20 prosents reduksjon i sykefraværet.

En annen kilde til informasjon om sykefraværsutviklingen, er våre egne undersøkelse blant IA-virksomhetene. Her har vi altså ikke spurt om sykefraværsinformasjon, men koblet dette på fra sykefraværsregisteret i ettertid. Alle virksomhetene i vår undersøkelse har en sektorkode og vi kan derfor gruppere data etter sektorer, se figur 4.15.

Tabell 4.5 Sykefraværsprosent 2. kvartal 2000 og 2. kvartal 2008, sektor. Tall for 2000-2003 er estimert.

	2001	2008	Beregnet endring (%)
I alt	7.0	6.8	-2.9
Kommual forvaltning	8.7	8.7	-0.2
Privat/off. næringsvirksomhet	6.6	6.3	-4.0
Statlig forvaltning	6.7	6.6	-1.8

Figur 4.15 Sykefraværsprosent (kun legemeldt) 2. kvartal 2001-2008, sektor. Kilde: SSB kvartalsstatistikk koblet på egen virksomhetsundersøkelse.

I figur 4.15 ser vi at utviklingen varierer noe fra figur 4.14, men de kan ikke direkte sammenliknes da vi

bruker en annen sektorinndeling enn SSB. Vi har rendyrket privat sektor mens de presenterer offentlig næringsvirksomhet sammen med privat sektor, se kodeliste i vedlegg 2.

Basert på dette ser vi at endringen fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2008 er større for IA-virksomhetene som har svart på spørreundersøkelsen enn for de andre virksomhetene.

Tabell 4.6 Endring i legemeldt sykefravær (sykefraværsprosenten) blant 3000 IA-virksomheter gruppert etter sektor.

	2001	2008	Endring
I alt	6.9	6.6	-4.2
Kommunal sektor	8.4	8.3	-2.0
Fylkeskommunal sektor	5.8	5.6	-3.1
Privat sektor	6.5	6.0	-7.4
Statlig sektor	5.7	5.4	-6.4

Det at virksomheten har valgt å delta i undersøkelse kan være en indikator på at de arbeider aktivt med IA-avtalen. Vi skal senere se på hva som kjennetegner virksomheter som har fått til en stor reduksjon i sykefraværet. Se kapittel 4.9.

Vi ser til slutt på legemeldt sykefravær fordelt på fylke, se figur 4.16. Dette er relevant fordi tallene kan si noe om hvilken utfordring de ulike NAV Arbeidslivssentre står overfor. Vi ser at det er de to nordligste fylkene som har høyest sykefravær og at Rogaland og Oslo ligger lavest. Dette er et stabilt mønster som holder seg over tid. Å analysere årsakene til disse forskjellene faller utenfor prosjektets rammer, men variasjon skapes blant annet av sektor- og næringssammensetning og befolkningsstruktur.

Figur 4.16 Legemeldt sykefravær. Fylke. 4. kvartal 2008.

Vi ser kort på endringene i legemeldt sykefravær på fylkesnivå i neste figur.

Figur 4.17 Endring i legemeldt sykefravær fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2008. Fylke.

Fra figur 4.17 ser vi at det er i Vest-Agder nedgangen i det legemeldte sykefraværet har vært størst i måleperioden. Nord-Trøndelag har hatt den svakeste utviklingen, med en økning på 3,1 prosent.

Konklusjon: Per 2. kvartal 2008 er det fra 2. kvartal 2001 oppnådd en reduksjon på 3,1 prosent i det totale sykefraværet. Det legemeldte sykefraværet har gått ned med 5,3 prosent mens det egenmeldte fraværet har økt med 16,5 prosent. I 2001 sto det egenmeldte fraværet for 10 prosent av det totale fraværet, mens det i 2008 står for 12 prosent. Økningen er ikke stor når vi vet at omtrent halvparten av alle ansatte arbeider i en IA-virksomhet og dermed er det mange som har økt tilgang på egenmeldinger.

Uansett, målet om 20 prosent reduksjon er ikke nådd og det er viktig å være oppmerksom på en økning i egenmeldt fravær.

4.6.2 MÅLOPPNÅELSE PÅ VIRKSOMHETSNIVÅ

Det er data fra de 3 085 virksomhetene som danner grunnlaget for å undersøke måloppnåelse på virksomhetsnivå, se innledningen til kapittel 4.6.

Vi har undersøkt om virksomhetene har holdt sin del av avtalen gjennom å komme fram til mål for sykefraværsarbeidet gjennom dialog, etablere etterprøvbare aktivitetsmål, om målene er en integrert del av et

godt og målrettet arbeidsmiljøarbeid/HMS arbeid og om de utarbeider gode oppfølgingsplaner innen 6 uker.

Dette er alle relativt store tema som vi må bruke plass på å belyse. De presenteres derfor i det følgende under egne delkapitler.

4.6.2.1 MÅLTALL FOR SYKEFRAVÆRSUTVIKLINGEN

I de 16 virksomheten vi har intervjuet, har de fleste satt seg mål for sykefraværsutviklingen. Hvor stort fokus dette måltallet har i virksomheten, varierer mye. Noen ser på måloppnåelse med jevne mellomrom mens andre bare vet at det er satt et mål en eller annen gang. Alle virksomhetene vi intervjuet hadde god kontroll på sykefraværsnivået og utvikling i sykefraværet i egen virksomhet. De virksomhetene vi har intervjuet kan som nevnt over ikke anses å være representativ for IA-virksomheter generelt, da de er inkludert fordi de har jobbet bevisst med IA.

For å kartlegge hvor stor andel av IA-virksomhetene som har satt seg måltall for sykefraværsutviklingen har vi innhentet informasjon fra ulike kilder:

- Representanter fra de ansatte i 1805 virksomheter
- Ledelsen i 2425 virksomheter
- 212 rådgivere/kontaktpersoner ved Arbeidslivssentrene

Se oppsummeringstabellen over datakilder på slutten av kapittel 3.

Basert på disse datakildene kan vi undersøke målsettingen i virksomhetene på ulike måter. Er det sektorforskjeller, forskjeller mellom størrelse, beliggenhet osv.

Vi starter med de to første datakildene og gjengir svarene i neste tabell.

Som vist i tabell 4.7 er det 62 prosent av ledelsen og 49 prosent av de ansatte som mener virksomheten har satt måltall for sykefraværsutviklingen. Dette er svar fra i overkant av 3 000 ulike virksomheter, der vi fra 1 145 virksomheter har svar fra både ledelsen og de ansatte. Fordelingen av svarene er omtrent den samme som for hele utvalget.

Tabell 4.7 Andel av virksomhetene som har satt måltall for sykefraværsutviklingen, ledelse og ansatte.

	Ledelse	Ansatte	Totalt*
Ja	62	49	59
Nei	24	21	23
Planlegges	9	6	8
Vet ikke	5	24	10
Totalt	100	100	100
Antall svar	2346	1670	2957

* Brukt svar fra ledelsen om de eller begge har svart og svar fra ansatte om kun de har svart.Kilde: Egen undersøkelse i 3 092 IA-virksomheter, 2008.

At ledelsen og representanter fra de ansatte svarer ulikt i samme virksomhet, kan være en indikasjon på at måltallet har lite fokus. Av de 1 145 virksomheten vi har svar fra både ledelse og ansatte, finner vi at ledelsen og de ansatte svarene ulikt i hele 34 prosent av tilfellene når vi ser bort fra de som svarer "vet ikke".

Totalt anslår vi at omtrent 60 prosent av virksomhetene har satt måltall.

Tabell 4.8 Andel av virksomhetene som har satt måltall for sykefraværsutviklingen, ledelse og ansatte etter sektor.

	Ja	Nei	Planlegges	Vet ikke	Total
Statlig sektor	68	16	7	9	100
Fylkeskommunal sektor	53	30	8	8	100
Kommunal sektor	54	27	8	11	100
Privat sektor	63	20	10	7	100
Totalt	59	23	8	10	100

Om vi ser mer detaljert på tallene og formulerer modell for sannsynligheten for at det er satt måltall (binær logit model) finner vi at forskjellene mellom fylkeskommunal sektor og kommunal sektor er ikke statistisk signifikant, men det er forskjellene mellom de andre sektorene.

Store virksomheter har større sannsynlighet for å ha satt måltall enn små virksomheter, se tabell 4.9.

Forskjellene er statistisk signifikant mellom alle gruppene og sannsynlighetene for å ha satt måltall for sykefraværsutviklingen øker klart med størrelsen på virksomheten.

Tabell 4.9 Andel av virksomhetene som har satt måltall for sykefraværsutviklingen, totalt, etter størrelse på virksomheten.

	Ja	Nei	Planlegges	Vet ikke	Total
9-19	51	29	8	12	100
20-49	57	23	10	10	100
50-99	67	18	8	7	100
100-249	78	12	5	5	100
250 og flere	83	10	5	3	100

Vi har også undersøkt om det er forskjeller mellom næringer, se tabell 4.10.

Som vi ser er det en størst andel av virksomhetene som har satt seg måltall innen industri og bergverksdrift og utvinning. Det er lav andel i Helse og sosialtjenester og i andre sosialtjenester og personlige tjenester, men den absolutt laveste andelen finner vi innen undervisning. Vi har undersøkt undergruppen "Undervisning" og finner at det er særlig i før- og grunnskoleundervisning det er relativt få som har satt måltall for sykefraværsutviklingen, kun 39 prosent. Ved universiteter og høyskoler er det 64 prosent som har satt seg måltall, mens dette gjelder om lag halvparten av de videregående skolene og skolene som sorterer under "voksenopplæring og annen undervisning".

Det ser ut til å være stor variasjon i hvor involvert de ansatte er i IA-arbeidet generelt, men særlig i forhold til måltall ser det ut som dette er noe som skjer på personalavdelingen eller personalkontoret og så blir dette kringkastet på et allmøte eller på annen måte. Det er flere spørsmål i spørreskjemaet som kan belyse temaet, og vi kommer nærmere tilbake til dette i kapittel 8. Fra de ansatte svarer 60 prosent at de er helt eller delvis enig i at ledelsen tar initiativ til en åpen og god dialog på arbeidsplassen. Når vi undersøker dette opp mot sannsynligheten for at de har satt måltall for sykefraværsutviklingen, finner vi at sannsynligheten øker med graden av dialog mellom ansatte og ledelsen. Dette er ikke nødvendigvis en kausal sammenheng, men kan være en indikasjon på at de som arbeider godt med IA på ett område, også har et godt samarbeid internt. Vi har også spurt ledelsen hvor involvert de ansatte er i IA-arbeidet. Her svarer nær 60 prosent at verneombudet er godt involvert, men noen færre svarer at de tillitsvalgte er sentral i IA-arbeidet. At verneombudene er godt involvert i IA-arbeidet har ingen sammenheng med om virksomheten har satt seg måltall for sykefraværsutviklingen eller ikke, men det har betydning om de tillitsvalgte er godt involvert. Jo bedre de tillitsvalgte er involvert i IA-arbeidet i virksomheten, jo større sannsynlighet er det for at virksomheten har satt måltall for sykefraværsutviklingen. Dette resultatet opprettholdes også når vi kontrollerer for størrelsen på virksomheten. Vi ser nærmere på samarbeid internt i virksomheten i kapittel 8.

Tabell 4.10 Andel av virksomhetene som har satt måltall for sykefraværsutviklingen, ledelse og ansatte etter sektor.

	Ja	Nei	Planlegges	Vet ikke	Total	Antall virksomheter
Jordbruk og skogbruk	60	30	0	10	100	10
Fiske	67	0	33	0	100	3
Bergverksdrift og utvinning	78	22	0	0	100	9
Industri	78	11	7	4	100	227
Kraft- og vannforsyning	71	17	2	10	100	41
Bygge- og anleggsvirksomhet	66	16	10	8	100	128
Varehandel etc	55	24	9	11	100	192
Hotell- og restaurantvirksomhet	51	26	10	13	100	39
Transport, lagring og kommunikasjon	69	18	4	9	100	119
Finansiell tjenesteyting og forsikring	60	21	6	13	100	47
Eiendomsdrift m.m	65	17	11	7	100	123
Offentlig administrasjon m.m.	70	15	7	8	100	366
Undervisning	43	37	8	12	100	525
Helse- og sosialtjenester	57	23	9	11	100	1003
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	51	37	9	3	100	95

I tillegg til virksomhetsundersøkelsen har vi spurt rådgiverne ved Arbeidslivssentrene om hvor stor andel av virksomhetene som har satt konkrete delmål for sykefraværsutviklingen. De har satt kryss i seks kategorier som varierer fra "ingen" til "alle virksomheter" med 4 prosentintervall mellom 1 og 99 mellom ytterkategoriene. Dersom vi antar at alle svarene viser midten av kategorien (for eksempel 35,5 i kategorien 21 - 50 prosent) og vekter på denne måten sammen antall i

hver kategori, kommer vi frem til et anslag som viser at 57 % av virksomhetene rådgiverne er kontaktpersoner for har satt konkrete måltall for sykefraværsutviklingen i virksomheten. Dette er dermed godt i samsvar med funnene i virksomhetsundersøkelsen som viste at totalt 60 prosent av virksomhetene hadde satt måltall for sykefraværsutviklingen.

Det er også viktig at de måltallene som settes er realistiske. Vi har derfor spurt rådgiverne ved arbeidslivssentrene om nettopp dette. Omtrent 14 prosent av rådgiverne mener at virksomhetenes måltall i liten grad er spesifikke og realistiske.

Konklusjon: Omtrent 60 prosent av IA-virksomhetene svarer at de har satt måltall for sykefraværsutviklingen. Den høyeste andelen finner vi i privat og statlig sektor og særlig i industrivirksomheter, mens den laveste andelen finner vi i førskole- og grunnskole undervisning. Om dette er gjort i samarbeid med ansatte eller "gjennom dialog", varierer mye mellom virksomhetene, men jo mer involvert de tilitsvalgte er i IA-arbeidet, jo større sannsynlighet er det for at det er satt måltall for utviklingen for sykefraværsutviklingen.

4.6.3 SE TIL AT MÅLENE ER EN INTEGRERT DEL AV ET GODT OG MÅLRETTET ARBEIDSMILJØARBEID/ HMS-ARBEID

At IA-arbeidet skal være en integrert del av HMS arbeidet, er for mange opplagt. Forskjellen mellom virksomheter som får til dette og de som ikke får det til, handler i stor grad om å ha gode systemer for systematisk og kontinuerling arbeidsmiljøarbeid. Vi har spurt virksomhetene om de får til dette.

Fra intervjuene vi har gjennomført forstår vi at dette er en viktig del for alle hovedavtalepartene og var ett av de punktene som ble fremhevet nesten som en betingelse for at IA-arbeidet skulle fungere. Vi har snakket med folk i virksomhetene og det er også der stor enighet om at IA-arbeidet må være en integrert del av HMS arbeidet om IA skal fungere parallelt med andre rutiner og systemer. Likevel er det ikke alltid slik. En mellomleder ved et kommunalt sykehjem svarer på spørmål om IA-arbeidet er en integrert del av HMS arbeidet på denne måten:

"Nei, ikke HMS. Det kan godt hende det er på papiret en masse sånne greier, men i det virkelige liv såer det ikke noe, det er på et nivå over oss."

I en industrivirksomhet har de typisk helt motsatt svar:

"Altså jeg synes det er naturlig at dette er en del av HMS arbeidet. Når jeg hører med andre så har de det på en litt annen måte, det ligger under personal."

For noen var det nettopp personal eller HR-avdelingen som hadde mest med IA-arbeidet å gjøre, men som en respondent sa:

"Det ligger jo veldig mye HR i HMS da…"

Det er vel akkurat dette som er poenget. IA-arbeidet er en del av personaloppfølgingen og personalpolitikken. Samtidig er det viktig at det forebyggende arbeidet med arbeidsmiljø generelt må ses i sammenheng med IA-arbeidet. Koblingen mellom IA og HMS som respondentene gjør, er typisk mellom arbeidsmiljø og sykefravær. En vanlig erkjennelse fremkommer i følgende sitat fra en leder i en privat entreprenørvirksomhet:

"Ja, bli verdsatt. Jeg tror de aller fleste hos oss står opp om morgenen og kjenner etter om de er friske nok til å gå på jobb, og ikke dårlige nok til å bli hjemme, fordi de trives og har det bra."

Arbeidsmiljøets betydning for IA-avtalen blir dermed gjennom trivselen til de ansatte. I en del næringer er sikkerhetsaspektet også en viktig del av arbeidsmiljøarbeidet og selvsagt inngår dette i HMS-arbeidet også.

Samtidig var det mange ute i virksomhetene som fortalte oss at IA-arbeidet er det de alltid har gjort på HMS. Vi valgte derfor å ta med dette som en påstand i spørreskjemaet for å undersøke nærmere omfanget av denne forståelsen. Vi har spurt både ledere og representanter for de ansatte om dette. Vi fant at i overkant av 40 prosent av lederne mener at dette er tilfellet i sin virksomhet, mens noen færre mente dette blant de ansatte, se tabell 4.11.

Tabell 4.11 Andel av representanter fra virksomhetene (ledelse, ansatte) om enighet til påstand om at IA-arbeidet egentlig er det samme som HMS arbeid.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	5	8
Delvis uenig	23	20
Verken eller	30	36
Delvis enig	35	31
Helt enig	6	5
Total	100	100
Antall virksomheter	2246	1636

Det er ingen statistisk signifikante forskjeller mellom virksomheter i ulike sektorer, næringer eller etter virksomhetsstørrelse og vi presenterer derfor ikke tabeller for disse tallene.

Vi har også spurt rådgiverne ved Arbeidslivssentrene om de mener virksomhetene har gjort en god jobb for å definere mål for sykefraværsarbeidet. Av de nær 200 rådgiverne er det omtrent 44 prosent som mener virksomhetene har gjort en god jobb, mens 16 prosent sier de er helt uenig eller uenig i påstanden om at virksomhetene har gjort en god jobb på dette området. De resterende 40 prosentene er verken enig eller uenig i påstanden. Rådgiverne er også spurt om de er enig i at de fleste virksomhetene har satt spesifikke og realistiske mål for økt jobbnærvær/reduksjon av sykefravær. Vi finner at 53 prosent av rådgiverne er helt eller delvis enig i denne påstanden.

Vi går videre til hovedbolken av spørsmål knyttet til forholdet mellom HMS arbeid og IA, se tabell 4.12.

Tabell 4.12 Andel av respondentene (virksomhetene) som er enig / uenig om påstander om HMS arbeidet i virksomheten.

	Respondent	Helt uenig/delvis uenig	Verken eller	Delvis/helt enig	Totalt	Totalt
Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner	Ledelse	5	10	85	100	2270
	Ansatte	12	13	74	100	1673
Vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid	Ledelse	5	12	83	100	2265
	Ansatte	15	19	66	100	1672
Våre tillitsvalgte deltar i utviklingen av vårt HMS-arbeid	Ledelse	6	15	79	100	2261
	Ansatte	22	15	63	100	1676

Tabellen viser at 5 prosent av lederne og 12 prosent av de ansatte ikke er enig i at de har godt innarbeidede HMS rutiner. Omtrent samme andel mener de ikke har forankret IA-arbeidet i HMS arbeidet. Hele 22 prosent av de ansatte er ikke enig i at de tillitsvalgte deltar i utviklingen av virksomhetens HMS-arbeid. Det er ingen forskjell i svarfordelingen verken for ledelse eller for ansatte om vi betinger på om begge har svart, dvs. svar fra samme virksomhet. Det betyr at det ikke er systematiske forskjeller mellom bedrifter der kun ledelse, kun ansatte eller begge har svart i forhold til dette spørsmålet.

De ansatte er mer tilbøyelig til å være uenig i påstandene enn ledelsen. Dette gjelder alle variablene.

Vi ser fra tabell 4.13 at fylkeskommunal og kommunal sektor skårer dårligst på om de har godt innarbeidede HMS rutiner.

Kommunal sektor har også i mindre grad forankret IA-arbeidet i HMS arbeidet mens fylkeskommunal og statlig sektor i størst grad mener at IA-arbeidet er godt forankret i HMS arbeidet. Det er særlig i statlig sektor at avviket mellom ledelsens svar og det de ansatte svarer, er stort.

Det er særlig i privat sektor de tillitsvalgte i følge ledelsen deltar i mindre grad i utviklingen av HMS arbeidet i virksomheten. Dette stemmer med at respondentene fra privat sektor i mindre grad enn både statlig og kommunal sektor, svarer at de tillitsvalgte har en sentral rolle i IA-arbeidet. Det er likevel i privat sektor at flest av de tillitsvalgte mener de deltar i utviklingen av HMS arbeidet. Dette skyldes nok til en viss grad utvalgsseleksjoner i forhold til hvem som svarer, men vi ser det samme mønsteret når vi undersøker de virksomhetene begge har svart fra. De tillitsvalgte mener i mindre grad de er involvert enn ledel-

sen. Særlig i fylkeskommunal sektor mener de tillitsvalgte at de deltar i liten grad.

Tabell 4.13 Andel av respondentene (virksomhetene) som er helt eller delvis enig om påstander om HMS arbeidet i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

		Ledelse	Ansatte
Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner	Statlig sektor	87	69
	Fylkeskommunal sektor	83	74
	Kommunal sektor	83	72
	Privat sektor	87	80
	Totalt	85	74
Vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid	Statlig sektor	87	65
	Fylkeskommunal sektor	88	70
	Kommunal sektor	80	63
	Privat sektor	84	71
	Totalt	83	66
Våre tillitsvalgte deltar i utviklingen av vårt HMS-arbeid	Statlig sektor	85	63
	Fylkeskommunal sektor	80	55
	Kommunal sektor	79	61
	Privat sektor	77	66
	Totalt	79	63

Forskjellene mellom sektorene når vi ser på svarene fra de tillitsvalgte er ikke signifikant med unntak av at de svarer i større grad at privat sektor har innarbeidede HMS-rutiner sammenliknet med svarene fra virksomheter i de andre sektorene.

Vi har også undersøkt om det er forskjeller i svarene når vi grupperer virksomhetene etter næring. Dette finner vi i liten grad i svarene til ledelsen, med unntak er at det er signifikant større sannsynlighet for at ledelsen svarer at de tillitsvalgte deltar i utviklingen av HMS-arbeidet innen offentlig administrasjon. Det er ingen signifikante forskjeller mellom næringer når vi ser på svarene til de tillitsvalgte.

Vi finner derimot sterke signifikante forskjeller etter størrelsen på virksomhetene, særlig i svarene til ledelsen. Vi viser derfor variasjonen i tabellform, se tabell 4.14.

Sannsynligheten for å ha godt innarbeidede HMS-rutiner øker med størrelsen på virksomheten, og det er i virksomhetene som har mellom 100 og 250 ansatte som oftest rapporterer om godt innarbeidede HMS rutiner. Forskjellene i svarene til de tillitsvalgte er ikke statistisk signifikant for denne variabelen.

Om IA-arbeidet er forankret i HMS arbeidet er også avhengig av størrelsen på virksomheten og sannsynligheten for forankring stiger nært lineært med størrelsen på virksomheten. Forskjellene i svarene fra ledelsen er sterkt signifikante, mens det ikke er signifikante forskjeller i svarene til de tillitsvalgte.

Tabell 4.14 Andel av respondentene (virksomhetene) som er helt eller delvis enig om påstander om HMS arbeidet i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Resp	Antall ansatte i virksomheten				
		9-19	20-49	50-99	100-249	250 og flere
Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner	Ledelse	82	84	89	92	90
	Ansatte	75	73	72	80	84
Vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid	Ledelse	78	83	86	90	92
	Ansatte	67	63	66	75	77
Våre tillitsvalgte deltar i utviklingen av vårt HMS-arbeid	Ledelse	74	79	85	88	86
	Ansatte	62	60	71	66	72

Et signifikant resultat er også at de tillitsvalgte deltar i utviklingen av HMS arbeidet i større grad i store virksomheter enn i mindre virksomheter, i følge ledelsen. Svarene til de tillitsvalgte er ikke så systematiske men det er samme tendens.

Disse tre variablene er avhengig av hverandre og korrelasjonen er sterkere i svarene til ledelsen enn i svarene til de tillitsvalgte.

4.6.4 UTARBEIDE GODE OPPFØLGINGSPLANER SENEST INNEN 6 UKER

Dette er behandlet i kapittel 7. Vi finner i kapittel 7.3 at 75 prosent av virksomhetene har utarbeidet oppfølgingsplaner for alle med behov.

Vi har også her undersøkt om det er sektor- og næringsforskjeller, og finner at det er kun kommunal sektor som skiller seg ut ved å ha systematisk høyere sannsynlighet for å ha utarbeidet individuell oppfølgingsplan for alle med behov. Det er ingen systematiske forskjeller mellom de andre sektorene. Store virksomheter har i større grad utarbeidet oppfølgingsplaner enn mindre virksomheter.

4.7 Utfordringer når en skal se på effekt av IA-avtalen på sykefraværet

Som vist i tabell 4.15 har andel av alle arbeidsforhold i Norge i IA virksomheter (IA-andel), økt fra 37 prosent i 2002/2003 til 56 prosent i 2008.

Tabell 4.15 Andel av alle arbeidsforhold i IA-virksomheter totalt i landet

	Andel
2001	0
2002	37
2003	37
2004	48
2005	49
2006	50
2007	55
2008	56

Det kan være mange grunner til at virksomheter ikke har inngått IA-avtale. Ett av hovedargumentene er at de har lavt fravær, se kapittel 11.

Dersom vi ser på utviklingen i sykefraværet for IA-virksomheter og ikke IA-virksomheter vist i figur 4.18 ser vi at IA-virksomhetene har høyere sykefravær enn ikke-IA virksomheter gjennom hele perioden.

Det er en sterk seleksjonseffekt inn i IA-avtalen og dermed påvirkes utvikling i sykefraværet på aggregert nivå av seleksjonseffekter når vi skiller mellom IA og ikke-IA virksomheter. Dersom virksomheten ikke har høyt sykefravær, har virksomhetene svakere motiv til å inngå avtale. Dette betyr at det er de virksomhetene med høyest sykefravær og som har store utfordringer knyttet til sykefraværet som har høyest sannsynlighet for å inngå IA-avtale. Men det er også de med størst potensial for reduksjon fordi de ligger høyt i utgangspunktet.

Figur 4.18 Utvikling i sykefraværet, totalt IA og ikke-IA, 1. kvartal 2001-4. kvartal 2008.

Å se på utvikling i sykefraværet mellom IA-virksomheter og ikke-IA virksomheter har dermed liten mening fordi IA-avtalen er frivillig og seleksjonseffektene inn i avtalen ødelegger forutsetningene for å kunne gjøre sammenlikninger mellom virksomheter med og uten IA-avtale. I de to neste delkapitlene har vi tatt hensyn til seleksjonseffektene og estimerer derfor effekten av IA-avtalen på sykefraværet på et riktigere metodisk grunnlag enn det som tidligere har vært gjort når denne problemstillingen er analysert.

En interessant observasjon i figur 4.18 er at på tross av at det stadig kommer nye IA-virksomheter inn i datagrunnlaget for IA, er det relativ liten variasjon mellom IA og ikke IA virksomheter i det totale sykefraværet. Når vi vet at det typisk er virksomheter med høyt sykefravær som inngår avtalen, vil disse forsvinne fra ikke-IA kurven (og dermed bidra til lavere sykefravær), og gå inn i IA-kurven (og dermed bidra til høyere sykefravær) der. Logisk sett skulle dette bety

at de virksomhetene som allerede er IA-virksomheter bidrar til at denne effekten dempes, da nettoeffekten vil være summen av både de nye IA-virksomhetenes sykefravær og sykefraværet i de virksomhetene som allerede har inngått IA-avtale. Som vi skal se bekreftes denne hypotesen i de to neste delkapitlene.

4.8 Effekten av andel arbeidsforhold med IA-avtale på sykefraværet. En regresjonstilnærming.

4.8.1 INNLEDNING

For å estimere effekten av IA-avtalen på sykefraværet skal vi benytte oss av et celledata-sett som vi skal analysere ved hjelp av regresjonsanalyser. Datasettet inneholder informasjon om legemeldt sykefraværsprosent fra 1. kvartal 2001 til 4. kvartal 2008. Fraværet er gruppert etter næringer, kjønn, aldersgrupper og IA-tilknytning, se kapittel 3.2.1 for beskrivelse av datasettet. Vi studerer hvorvidt andel arbeidsforhold tilknyttet IA på næringsnivå har effekt på sykefraværsprosenten. Fra virksomhetenes ståsted er reduksjon av sykefraværet en viktig motivasjon for å inngå IA-avtale, jmf kapittel 11. Empirisk vil man derfor forvente at de næringene med høyest sykefravær i utgangspunktet er mest villig til å forplikte seg til en slik ordning. Vi har i utgangspunktet to typer variasjon i et slikt datamateriale, variasjonen over tid og variasjonen mellom næringer. I denne analysen vil vi utnytte tidsdimensjonen i data til å teste om andel arbeidsforhold med IA-avtale har hatt effekt på sykefraværet over tid. Selv om det er en seleksjon inn i forpliktende IA-arbeid, kan vi til en viss grad kontrollere for slike effekter. Dette gjør oss i stand til å nærme oss en kausal tolkning av andel arbeidsforhold dekket av avtalen og utviklingen i sykefraværet.

4.8.2 EMPIRISK SPESIFIKASJON

Innledningsvis setter vi opp en empirisk spesifikasjon med fokus på å beskrive empiriske problemstillinger knyttet til denne type data. Vi skal kjøre et klassisk sett paneldata-analyser med ulike forutsetninger om sammenhengen mellom næringsspesifikke effekter og et sett med forklaringsvariable.

I utgangspunktet setter vi opp følgende generelle modell:

$$(1)\quad y_{it} = \beta X_{it} + v_{it}$$

der y_{it} er fraværsprosenten som varierer mellom næringer *i* og over tid *t*. X_{it} er vektor med forklaringsvariable som også antas å variere mellom næringer over tid. For enkelhets skyld lar vi denne vektoren inkludere faste tidseffekter[10] som fanger opp tidsspesifikke hendelser som påvirker alle næringer likt. Vi kommer nærmere tilbake til den empiriske operasjonalisering av variablene i X_{it}.

I likning (1) har vi et restledd v_{it} som fanger opp all differansen mellom faktisk sykefraværsprosent og den som predikeres av modellen. I vår spesifikasjon er restleddet definert som summen av en standard hvitstøy komponent ε_{it} og en næringsspesifikk komponent η_i, jmf likning (2) under. Den næringsspesifikke komponenten retter vi ekstra oppmerksomhet mot fordi den fanger opp uobserverte forhold i næringene som er konstante over tid.

$$(2)\quad v_{it} = \eta_i + \varepsilon_{it}$$

Den mest brukte metode for slike beregninger er minste kvadraters metode (MKM). En forutsetning for at vanlig minste-kvadraters metode skal kunne gi konsistente og effisiente estimater er at visse forutsetninger om restleddet er oppfylt (3). Det at en estimator er effisient betyr at det er den estimatoren som gir minst varians blant forventningsrette estimatorer, og dermed også de mest korrekte koeffisientestimatene. Konsistens er knyttet til om estimatoren nærmer seg den sanne verdi når utvalgsstørrelsen går mot uendelig.

$$(3)\quad \begin{aligned} E(\eta_i \mid X_{it}) &= 0 \\ E(\varepsilon_{it} \mid X_{it}) &= 0 \end{aligned}$$

Linkning (3) uttrykker at ingen av komponentene i restleddet er korrelert med forklaringsvariablene i modellen. Den næringsspesifikke komponenten kan fange opp forhold i en næring som systematisk påvirker sannsynligheten for å inngå IA-avtale for en over gjennomsnittlig andel av de ansatte. Hvis dette er tilfelle vil minste-kvadraters metode ikke lenger gi forventningsrette estimater. En annen estimator som er robust i forhold til denne korrelasjonen er den så-

[10] Inkludert års- og kvartalseffekter i tillegg til konstantledd.

kalte fixed effects estimatoren (FE). Likning (4) uttrykker dette.

$$(4) \quad \begin{aligned} E(\eta_i \mid X_{it}) &\neq 0 \\ E(\varepsilon_{it} \mid X_{it}) &= 0 \end{aligned}$$

FE-estimatoren kan operasjonaliseres ved hjelp av en transformasjon av variablene i modellen. Denne transformasjonen innebærer at alle variable defineres som avvik fra sine gruppe-gjennomsnitt.

$$(5) \quad y_{it} - \bar{y}_i = \beta(x_{it} - \bar{x}_i) + v_{it} - \bar{v}_i$$

der $v_{it} - \bar{v}_i = \eta_i + \varepsilon_{it} - \bar{\eta}_i - \bar{\varepsilon}_i = \varepsilon_{it} - \bar{\varepsilon}$ fordi $\eta_i = \bar{\eta}_i$. Den næringsspesifikke komponenten forsvinner fra modellen. I praksis betyr transformasjonen av alle variable at kun tidsvariasjonen i datamaterialet utnyttes. Dette betyr at man ikke kan estimere effekter av variable som ikke varierer over tid.

En annen beslektet estimator er random effects-estimatoren (RE). Denne er basert på samme forutsetninger som minste kvadraters metode, men tar eksplisitt hensyn til den næringsspesifikke komponenten i restleddet. For en gitt næring vil residualene være korrelert innbyrdes hvis en slik næringsspesifikk komponent eksisterer.[11] RE-estimatoren benytter både tidsvariasjon og tverrsnittvariasjon, i praksis en vektet kombinasjon av begge dimensjonene.

Vi vil presentere estimater basert på alle regresjonsmetodene vi har beskrevet over. Modellen vi estimerer er basert på likning (6) der fraværsprosenten (*FP*) er modellert som en funksjon av binærvariable for år og kvartal, et trend-ledd, trend kvadrert, kvinneandel i næringen, log av antall arbeidsforhold, andel arbeidsforhold dekket av IA-avtalen og alderssammensetning.

I enkelte spesifikasjoner vil vi utelate noen av variablene.

$$(6) \quad \begin{aligned} FP_{it} &= \alpha + \delta_t Y + \kappa_k Q + \beta_1 t + \beta_2 t^2 + \beta_3 kv_and + \\ &\beta_4 \ln_arbf + \beta_5 IA_and + \rho_g Dalder + v_{it} \end{aligned}$$

[11] I prinsippet likt en flernivå-analyse med random konstantledd. Den eneste forskjellen er at vi estimerer RE vedhjelp av generalisert MKM, mens de fleste pakkene for flernivå-analyser bruker maximum likelihood. I praksis har dette liten betydning for estimatene.

Vi estimerer likningen for kvinner og menn separat. Kvinneandelen er inkludert for å fange opp systematiske forskjeller i fraværet mellom kvinner og menn. Kvinner har tradisjonelt et høyere sykefravær enn menn, jf. tabell 4.17. I samme tabell ser vi også at andel arbeidsforhold knyttet til IA-avtale har økt jevnt og trutt i perioden, fra om lag 26 prosent i 2002 til 42 prosent i 2008. Merk at disse tallene er basert på celle-data med næring som enhet og at alle gjennomsnitt er rapportert uveide.

4.8.3 EMPIRISKE RESULTATER

Vi innleder rapporteringen av resultatene med en oversikt over årlige korrelasjoner mellom sykefraværsprosent og andel arbeidsforhold under IA-avtale, se tabell 4.16. En korrelasjonskoeffisient tar verdier mellom -1 og 1. En positiv verdi indikerer at høye verdier av den ene faktoren opptrer sammen med høy verdier av den andre faktoren. Som nevnt over vil vi forvente en seleksjon inn i forpliktende IA-arbeid i næringer som har høyt sykefravær. Tallene i tabell 4.16 bekrefter denne hypotesen. Alle de estimerte korrelasjonene er positive og i 5 av 7 år er koeffisientene signifikant forskjellige fra null. Korrelasjoner kan generelt ikke brukes til å si noe om kausale sammenhenger. Regresjonsanalyser kan nødvendigvis heller ikke det, men gitt forutsetningene vi har skissert mener vi at de bidrar til å belyse problemstillingen på en riktig måte. Hvis seleksjonsmekanismene inn i IA-arbeid er korrelerte med tidsinvariante kjennetegn ved næringene bidrar regresjonstilnærmingen til å rendyrke en effekt av IA-forpliktelser på det legemeldte sykefraværet.

Tabell 4.16 Årvise korrelasjoner mellom sykefraværsprosent og andel arbeidsforhold under IA-avtale. Begge kjønn.

År	Korrelasjon
2002	0.1351*
2003	0.0825
2004	0.0566
2005	0.1317*
2006	0.1696*
2007	0.1771*
2008	0.1535*

Kilde: Celledatasett, regiseterdata SSB. * indikerer signifikant forskjelling fra 0 på 5 prosents signifikansnivå

Tabell 4.17 Utviklingen i fraværsprosenten (legemeldt fravær) og andel arbeidsforhold knyttet til IA i perioden 2002-2008. Enheten i datamaterialet er næring. Uveide gjennomsnitt.

	Begge kjønn		Menn		Kvinner		
År	Fraværs-prosent	Andel arbeids-forhold i IA	Fraværs-prosent	Andel arbeids-forhold i IA	Fraværs-prosent	Andel arbeids-forhold i IA	N
2002	6.73	0.26	5.44	0.26	8.04	0.27	410
2003	6.94	0.27	5.63	0.26	8.39	0.27	444
2004	5.88	0.32	4.76	0.32	7.15	0.33	456
2005	5.44	0.35	4.36	0.34	6.65	0.35	460
2006	5.66	0.36	4.50	0.36	6.99	0.37	460
2007	5.60	0.40	4.47	0.40	6.94	0.41	460
2008	5.80	0.42	4.59	0.41	7.23	0.42	456

I 4.18 har vi rapportert en dekomponering av fraværsprosenten og IA-andelen i de to dimensjonene. Vi ser at variasjonen mellom næringene står for mellom 80 og 90 % av den totale variasjonen. Det er verdt å merke seg denne skjevfordeling når vi skal estimere effekten av IA-andel på fravær. De ulike regresjonsmetodene vi benytter bruker fra all tverrsnittsvariasjon (MKM) til ingen tverrsnittsvariasjon (FE). RE bruker som nevnt en vektet andel av både tids- og tverrsnittsvariasjon.

Tabell 4.18 En dekomponering av variansen til sykefravær og andel arbeidsforhold under IA-avtale.

		Gjennomsnitt	Std avvik	Andel varians innen næringer	Andel varians mellom næringer
Begge kjønn	Fraværsprosent	6.02	1.87	13 %	87 %
	Andel IA	0.34	0.29	11 %	89 %
Menn	Fraværsprosent	4.84	1.85	15 %	85 %
	Andel IA	0.34	0.29	12 %	88 %
Kvinner	Fraværsprosent	7.36	1.99	19 %	81 %
	Andel IA	0.34	0.29	12 %	88 %

Kilde: SSB

Vi skal presentere MKM, FE og RE-estimater for å estimere sammenhengen mellom sykefraværsprosent og IA-andel under ulike forutsetninger. Det eksisterer et testapparat som tillater oss å sammenlikne modellene innbydes. Dette apparatet skal vi bruke til å teste FE og RE mot hverandre. En såkalt Hausmann-test tillater oss å teste hvorvidt det er signifikante forskjeller mellom de to spesifikasjonene. En tommelfingerregel tilsier at RE foretrekkes hvis test for signifikante forskjeller forkastes. I tillegg benytter vi oss av en test av random effects. Hvis variansen til den næringsspesifikke restleddskomponenten er insigifikant kan vi konkludere med at MKM er forventningsrett.

I tabellene 4.19 og 4.20 har vi rapportert resultatene fra regresjonsanalysene for henholdsvis menn og kvinner. I kolonne (1) i begge tabellene har vi rapportert MKM-estimater, i kolonnene (2), (3) og (4) random-effects (RE)-estimater og i de tre resterende kolonnene fixed effects (FE)-estimater. Vi konsentrerer oss om effekten av IA-andel (andel arbeidsforhold under IA-avtale) når vi kommenterer resultatene. De andre variablene fungerer som kontroller som, hvis utelatt, kan bidra til å etablere en spuriøs sammenheng mellom sykefraværsprosent og IA-andel. Vi merker oss dog at det er betydelige kvartalsforskjeller i sykefraværet. Dette er et veletablert resultat som skyldes at sykdom, spesielt influensa, forkjølelser og andre lidelser inntreffer på bestemte årstider. Høy kvinneandel i en næring trekker i retning et høyere gjennomsnittsnivå på sykefraværsprosenten. Dette er en refleksjon av den deskriptive statistikken i tabell 4.17. Antall arbeidsforhold kontrollerer for størrelsen på en næring. Vi ser at det er en svak sammenheng mellom antall arbeidsforhold og fraværsprosent for både menn og kvinner i MKM-analysene. Denne effekten forsvinner for menn når vi åpner for næringsspesifikke effekter, mens den for kvinner fremdeles er signifikant med unntak for FE-spesifikasjonen.

Tabell 4.19 Regresjonsanalyse av legemeldt sykefraværsprosent. Bare menn

Forklaringsvariable	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Avhengig variable: sykefraværsprosent						
Kvartal_2	-0.32***	-0.31***	-0.28***	-0.28***	-0.31***	-0.28***	-0.27***
	(-3.66)	(-10.5)	(-9.55)	(-9.69)	(-9.29)	(-8.67)	(-9.25)
Kvartal_3	-0.011	0.0062	0.068**	0.070**	0.0098	0.071*	0.090**
	(-0.13)	(0.19)	(2.14)	(2.16)	(0.23)	(1.78)	(2.33)
Kvartal_4	-0.28***	-0.26***	-0.17***	-0.17***	-0.26***	-0.17***	-0.17***
	(-3.22)	(-8.57)	(-5.49)	(-5.69)	(-10.1)	(-7.76)	(-8.09)
(log)arbeidsforhold	0.22***	-0.073	-0.079	0.015	-0.16	-0.17	-0.021
	(6.84)	(-0.76)	(-0.82)	(0.16)	(-0.57)	(-0.60)	(-0.072)
Kvinneandel	-1.10***	-1.56**	-1.58**	-1.64***	-2.21	-2.24	-2.96
	(-6.80)	(-2.51)	(-2.56)	(-2.70)	(-1.21)	(-1.23)	(-1.65)
IA-andel	0.12	-0.48***	-0.47***	-0.55***	-0.50	-0.49	-0.54
	(1.11)	(-3.32)	(-3.26)	(-3.69)	(-1.29)	(-1.27)	(-1.43)
trend			-0.068***	-0.088***		-0.068***	-0.091***
			(-2.95)	(-3.86)		(-4.00)	(-4.82)
Trend kvadrert			0.0010	0.0014**		0.0010**	0.0014***
			(1.64)	(2.21)		(2.37)	(3.04)
Konstant	4.31***	6.93***	7.34***	11.8***	7.22**	8.38***	13.3***
	(14.8)	(7.40)	(7.71)	(7.08)	(2.52)	(2.95)	(3.11)
Metode	MKM	RE	RE	RE	FE	FE	FE
Faste årseffekter	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Kontroll aldersammensetning	Nei	Nei	Nei	Ja	Nei	Nei	Ja
Test for random effect (p-verdi)			0.0000				
Test RE vs FE (p-verdi)						0.9289	
Antall observasjoner	3146	3146	3146	3131	3146	3146	3131
Justert R^2	0.112				0.411	0.412	
Antall næringer		134	134		134	134	

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Robuste standardfeil.

Andel arbeidsforhold i IA-avtale (IA-andelen) er positivt korrelert med fraværsprosenten, jmf tabell 4.16. I regresjonsanalysene finner vi en positiv sammenheng mellom disse størrelsene kun hvis vi tillater tverrsnittsvariasjonen å bidra på lik linje med tidsvariasjonen. I kolonne (1) i tabellene 4.19 og 4.20 har vi rapportert MKM-estimater som indikerer at økt IA-andel i næringene i gjennomsnitt gir høyere fraværsprosent. Estimatet er signifikant forskjellig fra null kun for kvinner. Vi vet fra tabell 4.18 at tverrsnittsvariasjonen representerer 80-90 % av den totale variasjonen i både sykefraværsprosenten og IA-andelen, så det er grunn til å tro at forskjellene mellom næringene i stor grad driver MKM- resultatene. Både RE og FE estimerer en negativ effekt av IA-andel. Det betyr at næringer som har relativt høy IA-andel i gjennomsnitt har relativt lavt sykefravær. En estimert effekt på -0,5 indikerer at en 10 prosentpoengs økning i IA-andel i gjennomsnitt reduserer sykefraværet med 0,05 prosentpoeng. Alternativt en reduksjon i fraværsraten på knappe 1 prosent i gjennomsnitt.

Vi observerer at resultatene er robuste i forhold til kontroll for en felles trend i datamaterialet. De empiriske spesifikasjonene vi bruker er enkle, og utsatt for problemer knyttet til utelatte variable. I den deskriptive statistikken rapportert over, ser vi at perioden er preget av en gradvis reduksjon i fraværet og en gradvis økning i IA-andelen. For å unngå å kreditere IA-andelen for andre generelle, uobserverbare effekter er det viktig å kontrollere for felles trender. Resultatene er betryggende i den forstand at effekten av IA-andelen er i praksis er identisk med eller uten kontroller for generelle trender. Når vi introduserer kontroll for aldersammensetningen i næringene observerer vi en økning i effekten av IA-andelen. Dette indikerer at

visse aldersgrupper er negativt korrelert med andel arbeidsforhold under IA-avtale. Sannsynligvis er noen aldersgrupper positivt korrelert med IA-andelen, mens andre er negativt korrelert. Gitt at effekten av IA-andel på fraværet øker indikerer dette at nettoeffekten av aldersgruppene, hvis utelatt er negativt korrelert med IA-andelen.

Vi ser at det statistiske signifikansnivået av IA-andel er ulikt mellom FE og RE-analysene. Avhengig av hvilken spesifikasjon vi legger mest vekt på kan vi enten konkludere med at IA-andel har en negativ effekt på fraværet eller ingen effekt. RE gir signifikant negativ effekt av IA-andel mens FE gir oss insignifikante effekter. I valget mellom de to metodene bruker vi en såkalt Hausman-test, se kolonne 3 og 6 i begge tabellene.

De observerte p-verdiene indikerer at det ikke er signifikante forkskjeller mellom estimatene fra RE og FE, se tabellene. Dette resultatet tolkes vanligvis i favør av RE. Grunnen til dette er at RE-estimatoren er mer effisient enn FE og at RE da ikke skiller seg vesentlig fra den alltid konsistente FE-estimatoren.

I begge tabellene har vi også rapportert resultatene fra en test av eksistensen av random effects-komponenten i restleddet. Hvis denne komponenten ikke er relevant er det et argument for å betrakte MKM-estimatene som mest korrekt. Testresultatene peker entydig i retning av en signifikant random effect. Dette styrker vårt resonnement i forhold til å betrakte RE-estimatene som mest relevante.

Tabell 4.20 Regresjonsanalyse av legemeldt sykefraværsprosent. Bare kvinner

Forklaringsvariable	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Avhengig variable: sykefraværsprosent						
Kvartal_2	-0.32***	-0.32***	-0.28***	-0.27***	-0.31***	-0.28***	-0.26***
	(-3.60)	(-8.40)	(-7.51)	(-7.05)	(-10.2)	(-9.15)	(-9.26)
Kvartal_3	-0.25***	-0.24***	-0.18***	-0.15***	-0.24***	-0.18***	-0.13***
	(-2.73)	(-6.05)	(-4.44)	(-3.66)	(-4.92)	(-3.65)	(-2.86)
Kvartal_4	-0.35***	-0.33***	-0.23***	-0.23***	-0.33***	-0.24***	-0.23***
	(-3.93)	(-8.75)	(-6.07)	(-5.95)	(-12.2)	(-8.63)	(-8.26)
(log)arbeidsforhold	0.097***	0.25**	0.25**	0.33***	0.30	0.29	0.52*
	(2.91)	(2.14)	(2.09)	(2.91)	(1.07)	(1.04)	(1.81)
Kvinneandel	1.00***	1.66**	1.67**	1.80***	3.10	3.10	3.09
	(5.15)	(2.54)	(2.55)	(2.75)	(1.55)	(1.56)	(1.45)
IA-andel	0.86***	-0.44**	-0.43**	-0.53***	-0.59	-0.58	-0.69*
	(7.55)	(-2.40)	(-2.36)	(-2.69)	(-1.54)	(-1.52)	(-1.75)
trend			-0.069**	-0.054*		-0.067***	-0.053**
			(-2.40)	(-1.84)		(-3.53)	(-2.55)
Trend kvadrert			0.0010	0.00043		0.00098**	0.00040
			(1.29)	(0.55)		(2.05)	(0.77)
Konstant	6.82***	5.71***	6.09***	11.8**	3.99*	5.14**	6.83
	(28.3)	(6.97)	(7.25)	(2.19)	(1.89)	(2.46)	(1.51)
Metode	MKM	RE	RE	RE	FE	FE	FE
Faste årseffekter	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Kontroll aldersammensetning	Nei	Nei	Nei	Ja	Nei	Nei	Ja
Test for random effect (p-verdi)			0.0000				
Test RE vs FE (p-verdi)						na*)	
Antall observasjoner	3146	3146	3146		3146	3146	
Justert R^2	0.142				0.402	0.402	
Antall næringer		134	134		134	134	

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Robuste standardfeil. *) Brudd på asymptotiske egenskaper for Hausman-testen.

I analysene av menns og kvinners legemeldte fravær observerer vi at andel kvinnelige arbeidsforhold er en signifikant faktor. Økt kvinneandel er assosiert med lavere gjennomsnittlig sykefravær for menn. For kvinner øker faktisk fraværsraten med andel kvinner i næringene. Dette siste momentet betyr også at økt andel mannlige arbeidsforhold i næringene reduserer sykefraværet for kvinner. Sammen betyr dette at sykefraværet påvirkes av kjønnssammensetningen i næringene.

En tolkning er at en kjønnsmessig skjevfordelt næring har høyere fraværsrate enn næringer med en mer balansert sammensetning av menn og kvinner. Vi observerer også at FE-estimatene ikke er signifikant forskjellig fra null. Dette kan tolkes som om at det forskjeller i næringene som fanges opp og at endringer av denne sammensetningen over tid ikke gir noe signifikant bidrag til endring i fraværsraten. Andelen kvinner varierer sannsynligvis lite over tid. FE-estimatoren bruker kun tidsvariasjonene for å estimere effekten, så FE-estimering gir ikke de mest effisient standardfeilene. Dette kan være forklaringen på at FE-estimatet av kvinneandelen ikke er signifikant.

4.8.4 OPPSUMMERING OG DISKUSJON

Ved hjelp av et datasett med aggregerte størrelser har vi estimert en sammenheng mellom IA-andel og sykefravær. På dette aggregeringsnivået har vi estimert en negativ effekt av IA-andel på fraværsprosenten. Dette kan tolkes som om at IA-arbeid bidrar til å redusere sykefraværet. Empirisk er det problematisk å estimere en effekt av en reform som er frivillig, og der deltakelse sannsynligvis avhenger av nivået på sykefraværet. IA har flere målsetninger, men for bedrifter er det knyttet mest egennytte til muligheten for redusert sykefravær. Enkle sammenstillinger av data viser i utgangspunktet at det er en positiv korrelasjon mellom andel arbeidsforhold i IA og fraværsraten. Dette kan tolkes som om høy IA-andel gir økt fraværsrate. Vi analyserer denne sammenhengen med utgangspunkt i at det er kjennetegn ved næringene som systematisk påvirker sannsynligheten for å forplikte seg til IA-avtalen, for eksempel at de har høyt sykefravær. Innenfor det empiriske rammeverket vi skisserer antar vi at de klassiske paneldata-metodene skal kontrollere for slike effekter. Det vi først har illustrert som en positiv korrelasjon blir under disse forutsetningene en negativ effekt. Økt IA-andel har i gjennomsnitt bidratt til å redusere sykefraværet.

Modellspesifikasjonene vi har estimert er enkle modeller med få kontrollvariable. Vi kan ikke se bort fra at vi har utelatt andre viktige forhold i næringer eller arbeidsmarkedet generelt som kan bidra til en negativ effekt av IA-andel på det legemeldte sykefraværet. Eksistensen av uobservert heterogeneitet i tidsdimensjonen kan føre til skjevheter i estimatene. Arbeidsledigheten er en faktor som er etablert som viktig i forhold til sykefraværet, i følge den såkalte disiplineringshypotesen. I tider med høy ledighet er konsekvensen av å miste jobben større, i form av at det er vanskeligere å skaffe ny arbeidsgiver. Dette disiplinerer de sysselsatte og denne disiplinen gir seg uttrykk i mindre fravær. Sammensetningshypotesen, som sier at i dårlige tider blir de med høyt fravær arbeidsledige, har generelt fått liten empirisk støtte. Andre viktige faktorer kan være knyttet til økonomiske forhold som etterspørsel, produktpriser og prisutvikling generelt. Hvis det å inngå en IA-avtale anses som kostbart på kort sikt kan det tenkes av økonomiske prestasjoner er korrelerte med IA-andelen. I den grad denne sammenhengen er viktig har vi overestimert effekten av IA-andel på sykefraværet. Et annet poeng er knyttet til sammensetningen av det totale fraværet. Hvis vi har hatt en utvikling med substitusjon mellom egenmeldt og legemeldt fravær kan det eksklusive fokuset på legemeldt fravær gi misvisende konklusjoner. IA-avtalen åpner som vi vet for mer bruk av egnemeldinger; lengre og hyppigere fravær uten vurdering av leger. Introduksjonen av IA-avtalen i bedriftene sammenfaller derfor med økt brukt av egnemeldinger, i noen tilfeller som substitutt for et fravær som tidligere måtte være legemeldt. Hvorvidt dette er en viktig forklaringsfaktor i forhold til resultatene i denne analysen lar vi være en utfordring for framtidige analyser.

Hvorvidt IA-avtalen har vært en suksess eller ei avhenger av måloppnåelse på flere områder. I denne analysen har vi konsentrert oss om en indirekte effekt av IA-avtalen på det legemeldte sykefraværet. Vi har i denne analysen ikke data på bedriftsnivå så vi kan ikke estimere en effekt av IA basert på tidsvariasjoner i bedriftenes tilslutning til avtalen. Det gjør vi imidlertid i neste delkapittel. På næringsnivå har vi funnet at større andel arbeidsforhold under IA-avtale er assosiert med lavere sykefravær i gjennomsnitt. Potensielle

endogenitetsproblemer tilsier at vi ikke kan definere dette som en kausal effekt, men resultatet må betraktes som et innlegg i en diskusjon der positive korrelasjoner står som motparten. Seleksjon inn i IA-avtalen er sannsynligvis viktig og avhengig av nivået på sykefraværet og andre forhold. Tar man ikke hensyn til dette vil det se ut til at næringer med høy andel arbeidsforhold under IA-avtale systematisk har høyere fravær. Resultatene fra våre analyser indikerer at IA-avtalen har bidratt til lavere sykefravær, men vi kan ikke se bort fra at de estimerte effektene til en viss grad er påvirket av utelatte faktorer som er korrelerte med de viktigste størrelsene i analysene.

4.9 Effekten av IA-arbeidet på sykefraværet på virksomhetsnivå

4.9.1 INNLEDNING

I forrige kapittel studerte vi sammenhengen mellom sykefraværet og andel arbeidsforhold på næringsnivå. Effekten av andel arbeidsforhold i IA ble tolket som en effekt av IA-arbeidet. Selv om analysene ble utført på et paneldatasett hadde vi ingen mulighet til å kontrollere for *når* IA-avtalen ble inngått med unntak av at IA-andelen reflekterer inngåtte avtaler fra kvartal til kvartal. I denne analysen benytter vi data på virksomhetsnivå der vi kan utnytte informasjon om når IA-avtalen ble inngått.

Med utgangspunkt i besvarte spørreskjema fra IA-virksomheter har vi fått koblet på informasjon om arbeidsforhold og legemeldt sykefravær for ulike aldersgrupper, se kapittel 3.2.3. Dette gjør oss i stand til å estimere effekter av IA generelt og av spesifikke tiltak i regi av IA-avtalen.

4.9.2 EMPIRISK SPESIFIKASJON OG DISKUSJON

Som i forrige kapittel har vi tilgang til et paneldatasett. Dette betyr at vi har data som varierer over flere dimensjoner, i dette tilfellet mellom virksomheter over tid. Vi tar utgangspunkt i den empiriske spesifikasjonen skissert i forrige kapittel og benytter vanlig minste kvadraters metode (MKM), random (RE) og fixed effect (FE) estimatorer. Som kjent baserer disse tre metodene seg på ulike forutsetninger om restleddspesifikasjon og sammenhengen mellom tverrsnittsspesifikke effekter og forklaringsvariablene i modellene. I analysen av næringsforskjeller i sykefraværet hadde vi tilgang til data fra alle virksomheter i landet aggregert opp på næringsnivå. Med andre ord var det ingen seleksjon inn i datamaterialet. I denne analysen har vi derimot et utvalg IA-bedrifter som har valgt å svare på spørreskjemaet. I utgangspunktet gir dette noen føringer på valg av modell. En forutsetning for å bruke RE er at datagrunnlaget er basert på et tilfeldig utvalg av en populasjon. I dette tilfellet er det to seleksjonsmekanismer som gjør seg gjeldende. For det første er spørreskjema sendt ut kun til IA-bedrifter. Dette er selvsagt bevisst fordi det kun er disse som har erfaring med IA. Virksomheter som har valgt å ikke inngå en IA-avtale er ikke med i datagrunnlaget. Den andre seleksjonsmekanismen er knyttet til hvorvidt virksomhetene har svart på spørreskjemaet. Det kan tenkes at det er spesielle kjennetegn ved disse virksomhetene. For eksempel kan virksomheter som føler de ikke har kommet i gang med en konkret operasjonalisering av IA-arbeidet velge ikke å svare. Uansett anbefaler litteraturen en FE-tilnærming hvis vi mistenker at utvalget ikke er representativt i forhold til populasjonen. Vi vil rapportere MKM, RE og FE og supplere med tester for å etablere en beste tilnærming til problemstillingene.

IA-avtalen kan betraktes som en intervensjon som kan testes i forhold til ulike utfall, for eksempel sykefravær. Tradisjonelt har en såkalt difference-in-differences (D-in-D) tilnærming vært brukt for å studere effekten av slike endringer (Wooldrigde, 2002). Denne metoden tester om det er signifikante forskjeller i utfall før og etter en intervensjon og sammenligner effektene med enheter som ikke har vært gjenstand for en intervensjon. I denne analysen er D-in-D ikke å foretrekke fordi tilknytning til IA-avtalen må betraktes som frivillig. For at D-in-D skal gi korrekte estimater er det en forutsetning at intervensjonen er eksogen. Dette betyr at virksomheten ikke selv kan påvirke beslutningen, intervensjonen må være påført virksomhetene uten deres innflytelse og helst uten noen forventninger om innføringen. I forhold til IA-avtalen betyr dette at vi ikke kan betrakte IA-avtalen som en eksogen intervensjon. I praksis betyr dette at vi holder oss til de tradisjonelle verktøyene for analyse av paneldatasett. Som skissert i forrige kapittel betyr dette at vi benytter oss av ulike kilder til variasjon, med kontroll for virksomhetsspesifikke kjennetegn. I analysen av aggregerte næringsdata etablerte vi RE-

estimatoren som den mest hensiktmessige basert på tester og med visshet om at vi ikke hadde utfordringer knyttet til seleksjon inn i datamaterialet. Gitt de seleksjonsmekanismer vi har inn i dette utvalget har vi som utgangspunkt at en FE-tilnærming vil gi de mest konsistente estimatene.

Et hovedanliggende i denne analysen er å studere effekten av bedriftenes aktivitet og operasjonalisering av IA-arbeidet. Vi har tilgang til spørreskjemadata fra to kilder i virksomhetene, både fra en representant for de ansatte (tillitsvalgt i de fleste tilfeller) og fra arbeidsgiversiden (daglig leder i de fleste tilfeller). Vi er interessert i å studere hvorvidt spesifikke tiltak i virksomheten har bidratt til en endring i sykefraværet. Før vi gjør det rapporterer vi en analyse som er bortimot identisk med næringsanalysen. Vi tar utgangspunkt i en tilnærmet lik spesifikasjon, men erstatter IA-andel av arbeidsforhold med en binærvariabel som indikerer perioden med IA-tilknytning. For eksempel hvis en virksomhet har rapportert at de har inngått IA-avtale fra 2003, lar vi en binærvariable være lik 1 for perioden fra 2004 og fremover. Grunnen til at vi definerer den som aktiv ett år etter innføringer er at vi ikke vet hvilket kvartal avtalen ble inngått. Vi velger derfor å være på den sikre siden i forhold til hvorvidt virksomhetene er tilknyttet IA og definerer en start som er noe forsinket. Det er ikke særlig grunn til å tro at arbeidet har en umiddelbar effekt, så vi lar i praksis virksomhetene få ha noen "hvetebrødsdager" før vi tester effekten.

Variablene som inngår i de innledende analysene er (log) antall arbeidsforhold, aldersfordeling, binærvariable for år og kvartal, ett trendledd, kvadrert trend og en binærindikator for etablert IA-arbeid. I flere av spesifikasjonene kontrollerer vi også for faste næringseffekter. Næringene er inndelt grovt i 15 kategorier, i motsetning til analysene i forrige kapittel som opererte med 134 næringskategorier. I utvidelsen av denne analysen introduserer vi variable fra spørreskjemaet til IA-bedriftene. Vi står overfor nye utfordringer i forhold til operasjonalisering og valg av utvalg i disse analysene. For det første er alle tiltak relevant i perioden etter at IA-avtalen ble inngått. Dette trekker i retning av en analyse som ikke direkte kontrollerer for IA-avtaleperioden, men bruker rapporterte spesifikke tiltak som forklaringsfaktor. En annen tilnærming er å inkludere hele periode, inkludere IA-indikatoren sammen med spesifikke tiltak. Dette lar oss evaluere effekten av IA-perioden og spesifikke tiltak sammen. Med utgangspunk i en analyse der kun IA-indikatoren inngår kan vi registrere endringen i effekten av denne variabelen når vi inkluderer spesifikke tiltak. Dette kan indirekte identifisere hvilke kanaler IA-avtalen generelt virker igjennom. Disse analysene inkluderer også kontroll for næringsforskjeller i det legemeldte sykefraværet.

4.9.3 RESULTATER

I tabell 4.21 rapporterer vi estimatene for de innledende analysene. Vi observerer at MKM-estimatene av IA-tilknytning rapportert i kolonne (1) er positiv, men statistisk insignifikante. Husk at disse estimatene er basert både på tids- og tverrsnittsvariasjon der sistnevnte dominerer. Resultatet indikerer at det ikke er systematiske forskjeller før og etter IA når vi lar forskjeller mellom virksomhetene dominere i analysene. I kolonne (2) observerer vi at effekten av IA-avtalen har endret seg til en negativ signifikant effekt. De eneste forskjellene mellom spesifikasjonene i kolonnene (1) og (2) er at sistnevnte kontrollerer for næringsforskjeller etter de 15 hovedgruppene.

I kolonnene (3) og (4) har vi rapportert estimater basert på hhv RE og FE. Estimater fra begge metodene viser at sykefraværet var systematisk lavere i IA-perioden sammenlignet med perioden før. Når vi legger mer vekt på tidsvariasjonen i datamaterialet viser det seg at IA-avtalen *kan* har bidratt til lavere fravær. Vi kan ikke se bort fra at vi fanger opp uobserverte sammenhenger som samvarierer med IA-avtalen. En mulig mellomliggende faktor er arbeidsledighet, som vi vet kan virke disiplinerende på sykefraværet. Perioden med IA-avtale for de fleste virksomheter sammenfaller med en periode med lav arbeidsledighet i Norge. Diskusjonen i forhold til analysene i forrige kapittel er relevant også i forhold til analysen av virksomhetene. I valget mellom RE og FE ser vi at Hausman-testen indikerer systematiske forskjeller i koeffisientene mellom de to estimatorene. Vi vet at FE-estimatoren er konsistent, gitt at den ikke er basert på en forutsetning om uavhengighet mellom forklaringsvariablene og den virksomhetsspesifikke komponenten i restleddet. Testresultatene indikerer at FE foretrekkes foran RE.

Tabell 4.21 Effekten av IA-tilknytning på sykefraværsprosenten. Virksomheter i IA-registeret per 2008.

Forklaringsvariable	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Avhengig variabel: Fraværsprosent (legemeldt fravær)					
(log)arbeidsforhold	-0.16***	-0.19***	0.047	0.44***	0.44***	-2.13***
	(-6.64)	(-8.02)	(0.82)	(5.19)	(5.15)	(-31.2)
Trend	0.090***	0.083**	0.082***	0.083***		0.10***
	(2.64)	(2.57)	(3.05)	(3.09)		(3.21)
Trend kvadrert	-0.34***	-0.32***	-0.31***	-0.32***		-0.34***
	(-3.31)	(-3.26)	(-3.82)	(-3.92)		(-3.64)
Andel arbeidsforhold 25-40	-6.18***	-4.18***	0.23	2.13***	2.16***	
	(-18.7)	(-12.7)	(0.56)	(4.72)	(4.78)	
Andel arbeidsforhold 41-54	-5.93***	-4.11***	-0.25	2.20***	2.23***	
	(-19.5)	(-13.3)	(-0.63)	(4.95)	(5.01)	
Andel arbeidsforhold 55-61	-6.66***	-2.81***	1.02**	4.12***	4.17***	
	(-18.8)	(-7.59)	(2.26)	(8.04)	(8.13)	
Andel arbeidsforhold 62-69	-4.76***	-3.11***	2.31***	5.19***	5.17***	
	(-8.01)	(-5.28)	(3.63)	(7.52)	(7.48)	
IA etablert	0.042	-0.17***	-0.22***	-0.25***	-0.25***	-0.28***
	(0.72)	(-3.07)	(-3.55)	(-3.99)	(-4.00)	(-3.96)
Konstant	13.7***	10.5***	7.25***	3.41***	3.63***	15.2***
	(44.1)	(23.9)	(16.5)	(6.00)	(6.42)	(60.1)
Metode	MKM	MKM	RE	FE	FE	FE
Faste års- og kvartalseffekter	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Faste næringseffekter	Nei	Ja	Nei	Implisitt	Implisitt	Implisitt
Test for random effect (p-verdi)			0.0000			
Test RE vs FE (p-verdi)				0.0000		
Antall observasjoner	47254	47158	47254	47254	47254	81548
Justert R^2	0.023	0.105		-0.033	-0.033	-0.013
Antall virksomheter			2494	2494	2494	3057

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Robuste standardfeil

I forhold til estimatene av IA-indikatoren er forskjellen mellom metodene beskjedne, men effektene av aldersandelene ser vi varierer. Vi merker oss også at FE-estimatene ikke påvirkes nevneverdig av trendleddene eller kontrollene for alderssammensetningen i virksomhetene.

I hvor stor grad varierer effekten av IA-avtalen mellom hovedsektorer? Er den viktigere i privat enn i offentlig sektor? For å estimere eventuelle forskjeller i effekt av IA-avtalen formulerer vi en modell med interaksjoner mellom IA-etablering og de fire hovedkategoriene statlig, fylkeskommunal, kommunal og privat sektor. Estimatene er rapportert i tabell 4.22. Vi har rapportert estimater basert på alle tre metoder, med eller uten interaksjoner mellom IA-avtale og hovedsektor. I tillegg til kontroll for næringseffekter inkluderer spesifikasjonen alle kontroller benyttet i modellene som danner bakgrunn for estimatene i tabell 4.21.

Resultatene viser, med referanse i statlig sektor, at kommunal og privat sektor i gjennomsnitt har et høyere nivå på det legemeldte fraværet. Når det gjelder de estimerte effektene av IA-avtalen ser vi effekten på referansekategorien er insignifikant. Fylkeskommunal sektor skiller seg ikke systematisk fra statlig og dette kan tolkes som om begge disse sektorene ikke har hatt noen effekt på de legemeldte sykefraværet av IA-avtalen. I MKM-spesifikasjonen kan det se ut som om virksomheter i fylkeskommunal sektor i gjennomsnitt har hatt høyere fravær etter inngåelse av IA-avtaler. For kommunal og privat sektor stiller det seg annerledes. Begge sektorene er representer av et negativt interaksjonsledd. Dette betyr at virksomheter i disse to hovedsektorene i gjennomsnitt har hatt lavere fra-

vær i IA-perioden enn før. Det mest robuste estimatet gjelder for privat sektor der effekten er signifikant på 1 prosent i alle tre modellspesifikasjoner.

I utvidelsen av analysene skal vi konsentrere oss om effekten av selvrapportert praksis i forhold til IA-avtalen. Som beskrevet over opererer vi med to ulike utvalg i analysene. Det ene utvalget er basert på hele perioden, dvs før og etter virksomhetenes tilknytning til IA-perioden. I dette utvalget benytter vi både en indikator for IA-perioden og indikatorer for spesifikke tiltak, måltall eller ambisjoner. I det andre utvalget bruker vi perioden med IA-avtale og ekskluderer binærvariabelen for IA-perioden. I denne analysen lar vi de selvrapporterte variablene forklare variasjoner i legemeldt sykefravær.

Spørreskjemadata er innhentet i løpet av vinteren 2008/2009. Det er ingen tidsvariasjon i disse dataene så vi kan ikke estimere effekten av dem uten å bruke tverrsnittsvariasjonen. Dette utelukker bruk av FE, siden tidsinvariante variable ikke kan estimeres ved hjelp av denne metoden. Vi bruker MKM og RE for å estimere effekten av disse variablene. Det er verdt å merke seg at vi i liten grad kan definere effektene som kausale. I og med at vi er prisgitt tverrsnittsvariasjonen er det grunn til å tro at vi fanger opp seleksjon inn i tiltak og vurderinger som i utgangspunktet er avhengig av hvorvidt sykefraværet er for høyt. En konservativ tolkning av effektene er betingede assosiasjoner, der vi beregner en effekt som er betinget på det settet med forklaringsvariable vi inkluderer.

Tabell 4.22 Interaksjonsledd mellom hovedsektor og IA-etablering.

Forklaringsvariable	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	pros_0					
IA etablert	-0.17***	0.16	-0.24***	0.00043	-0.25***	-0.029
	(-3.07)	(1.50)	(-3.97)	(0.0036)	(-4.00)	(-0.24)
Referanse: Statlig sektor						
Fylkeskommunal sektor		0.077		0.11		
		(0.54)		(0.27)		
Kommunal sektor		1.70***		1.70***		
		(16.6)		(7.64)		
Privat sektor		1.01***		1.00***		
		(8.74)		(3.79)		
Interaksjon IA x Fylkeskommunal sektor		0.35**		0.23		0.21
		(2.07)		(1.07)		(0.99)
Interaksjon IA x Kommunal sektor		-0.35***		-0.24*		-0.21*
		(-2.99)		(-1.94)		(-1.69)
Interaksjon IA x Privat sektor		-0.64***		-0.44***		-0.42***
		(-5.14)		(-3.34)		(-3.06)
Metode	MKM	MKM	RE	RE	FE	FE
Faste års- og kvartalseffekter	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Faste næringseffekter	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Antall observasjoner	47254	47158	47254	47158	47254	47158
Justert R^2	0.023	0.116			-0.033	-0.032
Antall virksomheter			2494	2491	2494	2491

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Andre kontroller: år, kvartal, (log) antall arbeidsforhold, hovednæring, trend, trend kvadrert og alderssammensetning.

Tabell 4.23 Har virksomheten utarbeidet oppfølgingsplan for de som har vært sykmeldte over seks uker i din virksomhet i løpet 2008?

	Frekvens	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Effekten på legemeldt sykefraværsprosent					
IA etablert		0.28***	0.039		-0.53	-0.12	
		(3.07)	(0.45)		(-1.14)	(-1.23)	
Referanse: Ja, for alle med behov for individuell	74.62						
Ja, for noen - men ikke for alle med behov for plan	10.74	-0.21**	-0.19**	-0.26***	-0.11	-0.30	-0.28
		(-2.52)	(-2.34)	(-2.65)	(-0.52)	(-1.06)	(-0.91)
Ja, men bare for få av de med behov	3.46	-1.07***	-0.79***	-0.89***	-0.26	-0.91	-1.10
		(-5.11)	(-3.78)	(-3.49)	(-0.50)	(-1.42)	(-1.52)
Nei, aldri	1.02	0.97**	1.05**	1.36*	-0.82	1.52	1.37
		(2.08)	(2.22)	(1.76)	(-0.87)	(1.37)	(1.10)
Har ikke hatt sykmeldte over 6 uker med behov	9.45	-1.63***	-1.10***	-1.24***	-1.99***	-0.64*	-0.98**
		(-10.3)	(-7.00)	(-6.84)	(-5.93)	(-1.66)	(-2.37)
Vet ikke	0.71	-2.07***	-2.16***	-2.83***	0.59	-1.29	-2.70
		(-4.92)	(-5.19)	(-6.15)	(0.47)	(-1.00)	(-1.64)
Metode		MKM	MKM	MKM	MKM	RE	RE
Utvalg		Hele	Hele	Kun IA	Hele 2008	Hele	Kun IA
Faste effekter på hovednæring		Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Antall observasjoner		17929	17865	11789	2877	17865	11789
Number of lopenr						951	898
R-squared		0.032	0.119	0.135	0.118		

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Andre kontroller: år, kvartal, (log) antall arbeidsforhold, hovednæring, trend, trend kvadrert og alderssammensetning.

Vi benytter oss av ulike kategorier av spørsmål i denne analysen. Først ser vi på bruk av oppfølgingsplan og dialogmøter i forhold til sykefraværsnivået i virksomhetene. Deretter analyserer vi de tre delmålene i IA med spesielt fokus på virksomhetenes vurdering av arbeidet de har gjort. Til slutt ser vi på konkrete tiltak innenfor IA som virksomhetene rapporterer å ha brukt. Grunnmodellen er identisk med den rapportert i tabell 4.21. Som nevnt tolker vi ikke effektene som kausale gitt at de fleste tiltak og vurderinger sannsynligvis er en funksjon av sykefraværsstatistikken i virksomhetene.

I tabell 4.23 og tabell 4.24 har vi rapportert estimater for effekten av bruk av hhv oppfølgingsplaner og dialogmøter. Vi observerer at en stor majoritet av virksomhetene rapporterer at de gjennomfører slike planer og møter. Henholdsvis 75 og 80 % av virksomhetene har rapportert at oppfølgingsplaner og dialogmøter brukes når det er behov for det. Det er liten systematikk i forhold til sykefraværet av dialogmøtene, men vi estimerer signifikante effekter av forskjellig praksis i forhold til oppfølgingsplan. For eksempel ser det ut til at de som aldri bruker slike planer har systematisk høyere fraværsrater enn de som alltid bruker dem. Dette resultatet er imidlertid drevet av kun 1 prosent av respondentene i analysen. Det er verdt å merke seg at de andre effektene som er estimert med referanse i de som rapporterer hyppigst bruk av dette virkemidlet har i gjennomsnitt høyere fravær. Dette indikerer at fraværet kan utløse tiltaket, ikke at tiltaket har er kausal effekt på fraværet.

Vi observerer at kontroll for tidsinvariante næringsspesifikke effekter bidrar til å gjøre effekten av IA-perioden insignifikant. I praksis betyr dette at hvis vi sammenlikner virksomheter innenfor samme næring skiller ikke IA-perioden seg ut verken positivt eller negativt. Vi ser imidlertid at denne effekten bør evalueres ut fra resultatene i tabell 4.21, der vi har mer eksplisitt kontroll for faste effekter knyttet til virksomhetene.

Tabell 4.24 Gjennomfører dere dialogmøter når dere skal?

	Frekvens	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Effekten på legemeldt sykefraværsprosent					
IA etablert		0.32**	-0.0069		-0.26	-0.064	
		(2.41)	(-0.053)		(-0.44)	(-0.44)	
Ja, for alle der det har vært behov for dialogmøte	82.18 %	0.35	2.68	3.46	-4.07***	1.58	1.83
		(0.16)	(1.15)	(1.34)	(-6.08)	(0.57)	(0.62)
Ja, for noen - men ikke for alle med behov	19.80 %	0.93	3.03	3.72	-4.02***	1.98	2.22
		(0.42)	(1.30)	(1.44)	(-6.93)	(0.71)	(0.76)
Ja, men bare for få av de med behov	9.05 %	0.97	3.56	4.56*	-3.11***	2.15	2.71
		(0.43)	(1.52)	(1.76)	(-3.38)	(0.74)	(0.89)
Nei, aldri	2.67 %	1.74	3.92*	4.07	-3.56***	2.27	2.29
		(0.77)	(1.65)	(1.55)	(-2.60)	(0.76)	(0.72)
Har ikke hatt sykmeldte over 12 uker med behov	19.54 %	-0.92	1.56	2.31	-5.32***	0.57	0.53
		(-0.41)	(0.67)	(0.89)	(-5.80)	(0.20)	(0.18)
Vet ikke	1.64 %	-1.23	0.84	0.65	-3.59*	0.84	-0.42
		(-0.54)	(0.35)	(0.25)	(-1.75)	(0.26)	(-0.12)
Metode		MKM	MKM	MKM	MKM	RE	RE
Utvalg		Hele	Hele	Kun IA	Hele 2008	Hele	Kun IA
Faste effekter på hovednæring		Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	
Antall observasjoner		8572	8508	5663	1422	8508	5663
Number of lopenr						475	449
R-squared		0.039	0.117	0.137	0.121	.	.

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Andre kontroller: år, kvartal, (log) antall arbeidsforhold, hovednæring, trend, trend kvadrert og alderssammensetning.

I tabellene 4.25-4.28 har vi konsentrert oss om de tre delmålene i IA. Spørsmålet stilt til de daglige lederne i virksomhetene var: ”I hvor stor grad mener du dere har arbeidet med målene i IA-avtalen”. Respondentene har svart stigende i forhold til ytterpunktene ”Ikke i det hele tatt” og ”I svært stor grad”. I forhold til delmål 1, som handler om reduksjon i sykefraværet generelt, ser vi at frekvensen i arbeidet er stigende i forhold til sykefraværet. Igjen understreker vi at dette ikke kan tolkes som en kausal effekt men er et uttrykk for at virksomheter med høyt fraværsnivå i økende grad arbeider bevisst med problemstillingen. Effektene av de rapporterte vurderingene er i all hovedsak drevet forskjeller mellom virksomhetene. Ingen av estimatene fra RE-modellene er signifikant forskjellig fra null.

Det neste delmålet er knyttet til tilrettelegging og rekruttering av arbeidsplasser for personer med redusert funksjonsevne. Vi ser at over 50 prosent av bedriftene rapporterer stor grad av tilrettelegging av arbeidsplasser for ansatte, men kun 8 prosent av respondentene legger stor innsats i å rekruttere personer med redusert funksjonsevne. Sammenhengen mellom nivå på sykefraværet i virksomhetene og bruk av tilrettelegging er positivt korrelert. Dette indikerer at virksomheter som har høyt behov for tilrettelegging i gjennomsnitt har høyere sykefravær. Vi legger også merke til at estimatene reduseres signifikant når vi kontrollerer for faste hovednæringseffekter. Dette er en indikasjon på at både behov og motivasjon i forhold til sammenhengen mellom fravær og tiltak varierer mellom næringene.

Tabell 4.25 Delmål 1 Redusere sykefraværet generelt

	Frekvens	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Effekten på legemeldt sykefraværsprosent					
IA etablert		0.21**	-0.031		-0.67	-0.15	
		(2.37)	(-0.36)		(-1.42)	(-1.58)	
Referanse: Ikke i det hele tatt	1.66						
I liten grad	11.4	0.81***	0.49**	0.57*	-0.22	0.63	0.66
		(3.43)	(2.20)	(1.86)	(-0.38)	(0.86)	(0.81)
Verken eller	18.01	0.66***	0.81***	0.99***	0.34	1.00	1.00
		(2.86)	(3.68)	(3.26)	(0.58)	(1.37)	(1.24)
I stor grad	50.32	0.77***	0.86***	0.95***	-0.061	0.86	0.91
		(3.52)	(4.11)	(3.26)	(-0.11)	(1.23)	(1.18)
I svært stor grad	17.03	1.26***	0.96***	0.97***	-0.38	0.95	0.94
		(5.47)	(4.37)	(3.19)	(-0.67)	(1.30)	(1.17)
Vet ikke	1.58	-0.87**	-0.85**	-0.65	-1.34	-0.46	-0.47
Metode		MKM	MKM	MKM	MKM	RE	RE
Utvalg		Hele	Hele	Kun IA	Hele 2008	Hele	Kun IA
Faste effekter på hovednæring		Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Antall observasjoner		18703	18639	12139	2982	18639	12139
Number of lopenr						985	931
R-squared		0.026	0.118	0.129	0.113		

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Andre kontroller: år, kvartal, (log) antall arbeidsforhold, hovednæring, trend, trend kvadrert og alderssammensetning.

Tabell 4.26 Delmål 2a Legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne

	Frekvens	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Effekten på legemeldt sykefraværsprosent					
IA etablert		0.22**	-0.0039		-0.50	-0.14	
		(2.50)	(-0.046)		(-1.06)	(-1.55)	
Referanse: Ikke i det hele tatt	1.72						
I liten grad	7.97	1.41***	1.23***	1.47***	1.04**	1.50*	1.63*
		(5.80)	(5.34)	(5.43)	(2.00)	(1.66)	(1.71)
Verken eller	17.8	0.70***	0.25	0.61**	0.18	0.49	0.65
		(3.09)	(1.14)	(2.42)	(0.35)	(0.56)	(0.71)
I stor grad	51.03	1.10***	0.57***	0.82***	0.66	0.82	1.04
		(5.04)	(2.77)	(3.38)	(1.40)	(0.97)	(1.16)
I svært stor grad	19.48	1.37***	0.55**	0.76***	0.33	0.73	0.99
		(6.01)	(2.56)	(3.04)	(0.68)	(0.84)	(1.09)
Vet ikke	1.98	0.37	0.15	0.80*	-0.45	1.08	1.17
		(0.97)	(0.42)	(1.86)	(-0.68)	(1.01)	(1.04)
Metode		MKM	MKM	MKM	MKM	RE	RE
Utvalg		Hele	Hele	Kun IA	Hele 2008	Hele	Kun IA
Faste effekter på hovednæring		Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Antall observasjoner		18701	18637	12125	2968	18637	12125
Number of lopenr						976	922
R-squared		0.026	0.117	0.128	0.114		

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Andre kontroller: år, kvartal, (log) antall arbeidsforhold, hovednæring, trend, trend kvadrert og alderssammensetning.

Tabell 4.27 Delmål 2b: Rekruttere personer som har varig redusert funksjonsevne

	Frekvens	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Effekten på legemeldt sykefraværsprosent					
IA etablert		0.24***	0.0063		-0.64	-0.14	
		(2.71)	(0.072)		(-1.37)	(-1.44)	
Referanse: Ikke i det hele tatt	18.49						
I liten grad	28.67	0.46***	0.31***	0.15	0.012	0.29	0.063
		(4.63)	(3.19)	(1.27)	(0.048)	(0.97)	(0.20)
Verken eller	38.77	-0.22**	-0.22**	-0.35***	-0.13	-0.33	-0.53*
		(-2.33)	(-2.37)	(-3.03)	(-0.57)	(-1.15)	(-1.72)
I stor grad	8.17	0.95***	0.72***	0.61***	0.57	0.52	0.41
		(5.77)	(4.62)	(3.14)	(1.55)	(1.24)	(0.91)
I svært stor grad	1.97	0.27	-0.38	-1.91***	-1.54**	-0.60	-1.13
		(0.60)	(-0.80)	(-3.94)	(-2.21)	(-0.66)	(-1.16)
Vet ikke	3.93	0.44	0.60**	0.38	-0.37	1.28**	0.70
		(1.59)	(2.22)	(1.05)	(-0.71)	(2.09)	(1.03)
Metode		MKM	MKM	MKM	MKM	RE	RE
Utvalg		Hele	Hele	Kun IA	Hele 2008	Hele	Kun IA
Faste effekter på hovednæring		Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Antall observasjoner		18254	18190	11857	2913	18190	11857
Number of lopenr						961	907
R-squared		0.029	0.119	0.133	0.115		

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Andre kontroller: år, kvartal, (log) antall arbeidsforhold, hovednæring, trend, trend kvadrert og alderssammensetning.

De som rapporterer en bevisst strategi i forhold til å rekruttere personer med redusert funksjonsevne utenfor egen arbeidsstokk har i gjennomsnitt høyere fraværsnivå enn de som ikke har slike ambisjoner. Dette er sannsynligvis ikke en effekt av at slike ansatte øker fraværet, men at noen næringer i større grad har slike ambisjoner samtidig med at de er preget av et over gjennomsnittlig fravær. Kontroll for næringseffekter gir en beskjeden reduksjon i sammenhengen mellom rekruttering og fravær. Man kan kanskje forvente at offentlige virksomheter i større grad har slike ambisjoner, men den kontrollen for næringer vi har inkludert er sannsynligvis for grov til at vi avdekker dette mønsteret i denne analysen.

Delmål 3 er knyttet til å øke reell pensjonsalder. Virksomhetene har i liten grad rapportert at de jobber i retning av dette målet. Nesten 70 prosent av respondentene mener at virksomheten i liten grad er opptatt av dette spørsmålet, mens 22 prosent faktisk har dette området som en definert prioritet. Resultatene fra regresjonsanalysen, se tabell 4.28, viser at interesse for delmålet er assosiert med høyere nivå på sykefraværet, men at denne sammenhengen er sterkt avhengig av hvorvidt vi kontrollerer for faste næringseffekter. I kolonnene (1) og (2) bruker vi hele utvalget hhv uten og med kontroll for næringseffekter. Med kontroll for næringseffekter ser vi at det ikke er noen systematikk mellom sykefraværsnivået og dette delmålet innenfor IA. I kolonne (3) ser vi igjen at sammenhengen er statistisk signifikant. I denne kolonnen er utvalget begrenset til virksomheter som er under IA-avtale, uavhengig av når denne ble inngått. Her ser vi igjen at virksomhetene som i noen eller stor grad er opptatt av å holde de eldre arbeidstakerne lenger i arbeid i gjennomsnitt har høyere fravær. Hvorvidt dette skyldes et større innslag av arbeidere med større gjennomsnittlig fravær er usikkert da effektene kan skyldes seleksjonseffekter inn i IA-abeidet.

Tabell 4.28 Delmål 3 Øke reell pensjonsalder

	Frekvens	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Effekten på legemeldt sykefraværsprosent					
IA etablert		0.22**	-0.0058		-0.49	-0.14	
		(2.50)	(-0.068)		(-1.01)	(-1.54)	
Referanse: Ikke i det hele tatt	8.07						
I liten grad	19.04	0.54***	0.17	0.47***	0.42	0.32	0.56
		(4.06)	(1.37)	(3.07)	(1.37)	(0.75)	(1.22)
Verken eller	41.28	0.46***	0.12	0.60***	0.47	0.23	0.59
		(3.69)	(1.00)	(4.21)	(1.63)	(0.59)	(1.38)
I stor grad	22.02	0.47***	0.11	0.55***	0.33	0.12	0.41
		(3.53)	(0.90)	(3.60)	(1.09)	(0.29)	(0.92)
I svært stor grad	4.02	0.49**	0.081	0.087	-0.53	0.043	0.15
		(2.57)	(0.42)	(0.38)	(-1.24)	(0.068)	(0.22)
Vet ikke	5.53	0.74***	0.29	1.15***	1.25*	1.21**	1.85***
		(2.75)	(1.10)	(3.23)	(1.76)	(2.08)	(2.86)
Metode		MKM	MKM	MKM	MKM	RE	RE
Utvalg		Hele	Hele	Kun IA	Hele 2008	Hele	Kun IA
Faste effekter på hovednæring		Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Antall observasjoner		18526	18494	12045	2944	18494	12045
Number of lopenr						973	919
R-squared		0.023	0.114	0.127	0.112		

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Andre kontroller: år, kvartal, (log) antall arbeidsforhold, hovednæring, trend, trend kvadrert og alderssammensetning.

Til slutt skal vi studere hvorvidt vi kan finne systematiske sammenhenger mellom fravær og spesifikke tiltak utført av virksomhetene. Det er åpenbart at faktisk bruk av et tiltak i stor grad er basert på tidligere identifikasjon av problemområder eller ambisjoner knyttet til effekten av IA-arbeidet, se tabell 4.29. Tre tiltak skiller seg ut i forhold til sykefraværet. Det er bruk av tilretteleggingstilskudd, funksjonsvurdering i attføringsbedrifter og Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering. Alle tiltakene er assosiert med høyere nivå på det legemeldte fraværet. Resultatene kan tolkes i retning av at disse tre tiltakene er vurdert som mest gunstig i forhold til et over gjennomsnittlig fravær. Hvorvidt de virker i form av å redusere fraværet kan analysene ikke gi svar på. Et interessant moment i resultatene er at effekten av IA-perioden forsvinner selv om vi ikke kontrollerer for faste næringseffekter (kolonne (1)). En tolkning av dette er at disse tiltakene representerer viktige deler av den faktiske operasjonaliseringen av IA-avtalen, som i sin tur er viktig for sykefraværet. Hovedslutningen bør allikevel være fokusert på at det sannsynligvis er en toveis effekt mellom fravær og tiltak der vi ikke kan identifisere en dominerende retning.

Tabell 4.29 Bruk av tiltak

	Frekvens	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Effekten på legemeldt sykefraværsprosent					
IA etablert		0.12	0.057		-1.63***	-0.0030	
		(0.97)	(0.48)		(-2.60)	(-0.022)	
Har brukt: Tilretteleggingstilskudd	61.23 %	0.62***	0.49***	0.80***	0.81***	0.47	0.73**
		(5.72)	(4.64)	(5.95)	(2.81)	(1.48)	(2.10)
Har brukt: Honorar til bedriftshelsetjenesten	26.61 %	-0.23	-0.23*	-0.019	0.46	-0.21	-0.19
		(-1.63)	(-1.77)	(-0.11)	(1.28)	(-0.55)	(-0.47)
Har brukt: Funksjonsvurdering i attføringsbedrifter	18.79 %	0.65***	0.55***	0.46***	0.49	0.23	0.10
		(4.96)	(4.29)	(2.89)	(1.47)	(0.55)	(0.22)
Har brukt: Arbeidsplassvurdering	48.77 %	0.26**	0.16	-0.15	-0.36	0.087	0.050
		(2.40)	(1.44)	(-1.14)	(-1.24)	(0.26)	(0.14)
Har brukt: Tilretteleggingsgaranti	8.89 %	0.18	-0.20	0.13	-0.23	-0.16	-0.24
		(1.05)	(-1.21)	(0.60)	(-0.50)	(-0.29)	(-0.40)
Har brukt: IA-plasser (opptrenings- og utprøvingsplass)	30.25 %	0.24*	0.20	-0.10	0.036	0.57	0.24
		(1.89)	(1.54)	(-0.65)	(0.11)	(1.50)	(0.60)
Har brukt: Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering	42.76 %	0.47***	0.41***	0.46***	0.49*	0.33	0.48
		(4.14)	(3.69)	(3.33)	(1.76)	(0.96)	(1.28)
Har brukt: Raskere tilbake: Behandling hos spesialisthelsetjeneste (via fastlegen)	28.28 %	-0.23*	-0.096	0.055	-0.063	-0.031	0.16
		(-1.85)	(-0.78)	(0.38)	(-0.21)	(-0.079)	(0.38)
Metode		MKM	MKM	MKM	MKM	RE	RE
Utvalg		Hele	Hele	Kun IA	Hele 2008	Hele	Kun IA
Faste effekter på hovednæring		Nei	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Antall observasjoner		8556	8524	5354	1319	8524	5354
Number of lopenr						427	402
R-squared		0.033	0.122	0.140	0.156	.	.

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1. Andre kontroller: år, kvartal, (log) antall arbeidsforhold, hovednæring, trend, trend kvadrert og alderssammensetning.

4.9.4 OPPSUMMERING OG DISKUSJON

Det er vanskelig å komme med anbefalinger knyttet til tiltak og holdninger i virksomhetene basert på denne analysen. Selv om vi påviser signifikant effekter av respondentenes rapportering av tiltak, satsingsområder og oppfølging av sykemeldte er det vanskelig å skille *årsak* og *effekt*. Et konkret tiltak eller generell strategi vil i stor grad være basert på identifikasjon av problemområder eller individer med høyt fravær, evt nedsatt funksjonsnivå. I praksis eksisterer det mange utfordringer knyttet til seleksjon i dette datamaterialet. For det første er dette ikke ett representativt utvalg. Vi må anta at det er spesielle kjennetegn ved virksomheter som knytter seg til IA-avtalen. I tillegg vil det være en seleksjon i forhold til å vurdere ulik virkemidler mot hverandre. Avhengig av lokale vurderinger er et tiltak mer hensiktsmessig enn det andre. Dette valget kan avhenge av sammensetningen av arbeidsstokken, både i forhold til kjønn og alder, arbeidsoppgaver og regionale tilbuds- og etterspørselsforhold. Det er frivillighet i valg av tiltak og forventninger knyttet til effekten.

Vi har igjen etablert en effekt av IA-avtalen på sykefraværet. I en analyse som er tilnærmet identisk med analysen på næringsnivå har vi versifisert resultatene basert på virksomhetsdata. Utvalget i denne analysen er ikke representativt for populasjonen, så den eksterne validiteten av resultatene er ikke sikret. Det som er nytt i analysen av virksomhetenes legemeldte sykefravær er at MKM-analysene støtter en reduksjon i fraværet som følge av IA-avtalen, eller andre forhold som er korrelert med IA-avtalen. Hvis vi lar forskjeller

mellom virksomhetene bidra til å forklare fraværsnivået og samtidig kontrollerer for faste effekter på hovednæringsnivå, finner vi at IA-perioden er assosiert med et lavere gjennomsnittlig fravær. Igjen er dette ikke støtte for en kausal tolkning.

En annen interessant effekt vi har avdekket er at IA-avtalen ser ut til å ha redusert fraværet kun i kommunal og privat sektor. Særlig for virksomheter i privat sektor har vi estimert en robust negativ effekt på legemeldt sykefravær av IA-avtalen. For virksomheter i statlig og fylkeskommunal sektor finner vi ingen effekter av IA-avtalen på fraværet i våre analyser.

4.10 Oppsummering delmål 1

Fra andre kvartal 2001 til andre kvartal 2008 har det totale sykefraværet gått ned med 3,1 prosent nasjonalt. Det legemeldte fraværet er redusert med 5,3 prosent mens det egenmeldte sykefraværet har økt med 16,5 prosent. Det egenmeldte fraværet utgjorde 10 prosent av det totale sykefraværet i 2001 og denne andelen hadde steget til 12 prosent i 2008. Dette er sannsynligvis ingen dramatisk økning.

Vi finner at virksomhetene har satt seg måltall for sykefraværsutviklingen og at sannsynligheten for å ha satt måltall øker med graden av dialog mellom ansatte og ledelsen.

De fleste virksomhetene har sørget for at målene er en integrert del av et godt og målrettet HMS arbeid, men virksomheter som mangler gode HMS-rutiner heller ikke får integrert IA-arbeidet i HMS arbeidet. Over 80 prosent av virksomhetene oppgir at de har fått til en slik integrering og andelen er høyest i statlig sektor og lavest i kommunal sektor. Alle sektorene ligger likevel på over 80 prosent men det er systematiske forskjeller.

Tre av fire virksomheter oppgir at de har utarbeidet oppfølgingsplaner for alle med behov for individuell oppfølgingsplan. Virksomhetene har i intervju oppgitt at det kan være vanskelig å vite hvem som trenger dette. Her skiller kommunal sektor seg ut ved å systematisk ha høyere sannsynlighet for å ha utarbeidet oppfølgingsplaner for alle med behov. Store virksomheter har i større grad utarbeidet oppfølgingsplaner enn mindre virksomheter.

Enkle sammenstillinger av data viser at legemeldt sykefravær er positivt korrelert med IA-andelen av arbeidsforhold på næringsnivå. Dette resultatet kan ikke tolkes som en kausal effekt der IA-avtalen har bidratt til høyere fravær. Vår tilnærming til estimering av effekten av IA på fraværsraten er basert på at det eksisterer seleksjonsmekanismer i forhold til å inngå IA-avtale eller ikke. Ved hjelp av to ulike datasett, som begge lar å studere sammenhengen mellom IA-avtalen og sykefraværet i tids- og tverrsnittdimensjonen, har vi etablert *negative* sammenhenger mellom IA-avtalen og sykefraværet. Dette kan tolkes som om IA-avtalen har bidratt til redusert legemeldt sykefravær. Effekten vi har estimert er ikke stor, i næringsanalysen estimerte vi en 1 prosents reduksjon i fraværs*raten*, som følge av en 10 prosentpoengs økning i andel IA-arbeidsforhold. Analysen av virksomhetsdata støtter denne konklusjonen kvalitativt. Effekten av IA-avtalen indikerer at IA-avtaleperioden kjennetegnes av en fraværsrate som i gjennomsnitt ligger 0,25 prosentpoeng under perioden uten IA-avtale. En forutsetning for å etablere denne effekten på nærings- og virksomhetsnivå er at vi kontrollerer for faste næringseffekter. Dette er kjennetegn ved næringene som ikke varierer over tid. Resultatet benyttes i kapittel 12.

Et annet interessant resultat er at IA-avtalen ser ut til å ha størst effekt på fraværet i privat sektor. Også i kommunal sektor ser det ut til at IA-avtalen har bidratt til lavere sykefravær, men effekten er noe lavere sammenlignet med privat sektor. For statlige og fylkeskommunale virksomheter ser ikke IA-avtalen ut til å ha bidratt signifikant til sykefraværet, verken positivt eller negativt.

5 Delmål 2: Rekruttere personer med redusert funksjonsevne

5.1 Innledning

Personer med redusert funksjonsevne skal i IA-avtalen forstås som:

- personer i virksomheten som har eller får redusert funksjonsevne og som virksomhetene har et hovedansvar for å ivareta, med støtte fra myndighetenes virkemidler
- personer utenfor virksomheten som har redusert funksjonsevne og som det i hovedsak er myndighetenes ansvar å ivareta, med bistand fra virksomhetene.

Hovedfokus er å forebygge at mottakere av korttidsytelser går over på varige, passive trygdeytelser. Nye målindikatorer på nasjonalt nivå ble satt i mai 2007 (Tillegg av 15.mai 2007 til tilleggsavtale 6. juni 2006).

Nasjonalt nivå:

- Redusere andel personer som går fra arbeid til passive ytelser. Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 pst.
- Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldingsperioden. Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 pst.
- Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid. Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og uføreytelser) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 pst.

Virksomhetsnivå:

- Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge overgang fra arbeid til uføreytelser
- Virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for "IA-plasser" (opplærings- og arbeidstreningsplasser) forpersoner som ikke har et arbeidsforhold

Som tidligere nevnt var bakgrunnen for IA-avtalen at man i løpet av 90-tallet så en økning i antall sykemeldte og i antall personer som forlot arbeidslivet og gikk over til varige trygdeløsninger. Trygdeløsningene for personer som gikk ut av arbeidslivet var dyre både for staten og for samfunnet som helhet. Ett annet aspekt var behovet for tilgang på arbeidskraft i vestlige land generelt, der det ble færre yrkesaktive for hver trygdet eller pensjonert person (Nordhaug & Nordhaug, 2004). I tillegg så man at en stor andel av befolkningen stod utenfor det ordinære arbeidslivet.

Personer med redusert funksjonsevne utgjør en viktig ressurs i et arbeidsmarked med behov for arbeidskraft, og de har en kompetanse det er viktig å benytte seg av (St. meld nr.9 (2006-2007)). De utgjør samtidig en heterogen gruppe som har ulike forutsetninger og behov. En person med redusert funksjonsevne er en person med muligheter og begrensninger fysisk, psykososialt og kognitivt (Karin M. Liabø fra Norsk Ergoterapeutforbund/Utdanningsgruppenes Hovedorganisasjon i et foredrag i 2003). Gjennom IA-avtalen skal arbeidsgiver og arbeidstaker samarbeide om å finne en balanse mellom personens yteevne og omgivelsenes krav slik at personen kan være helt eller delvis i arbeid til tross for sykdom, skade, funksjonshemming eller andre forhold. Arbeidet skal støttes opp av virkemidler fra myndighetenes side.

Til tross for dette er personer med redusert funksjonsevne en gruppe med redusert tilknytning til arbeidslivet, blant annet fordi sykefraværet blant personer i denne gruppen forventes å være er høyere, samt også at man har sett en frykt blant arbeidsgivere for å rekruttere ansatte med redusert funksjonsevne dersom det kreves stor grad av tilpassing og tilrettelegging for dette. Årsaken er at økt tilpassing og tilrettelegging kan komme i konflikt med virksomhetenes krav til et kostnadsfokus. Videre har også tidligere forskning vist at myter og fordommer mot personer med redusert funksjonsevne vanskeliggjør arbeidet med å inkludere og rekruttere disse personene inn på arbeidsplassen (Dale-Olsen et al., 2005). Eksempelvis ble det i 2006 gjennomført en spørreundersøkelse som kartla holdninger blant norske arbeidsgivere til å ansette personer med redusert funksjonsevne (Dalen, 2006). Resultatene viste at det å ha en funksjonshemming gav negative effekter når det gjaldt søkernes muligheter til å bli innkalt til intervju. Resultatene viste videre at ledere i virksomheter som allerede hadde ansatte med redusert funksjonsevne var mer tilbøyelige til å kalle inn disse personene til intervju (Dalen, 2006).

Siden 1995 har det blitt gjennomført en tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftsundersøkelsen (AKU) i Statistisk sentralbyrå. Etter første gang i 1995 ble tilleggsundersøkelsen gjennomført i 2000 og deretter jevnlig 2. kvartal fra 2002. Begrepsbruk og spørsmålsformuleringer har endret seg underveis og kan derfor ikke helt sammenliknes. Funksjonshemming blir her definert som fysiske eller psykiske helseproblem av mer varig karakter.

Den siste rapporten fra SSB (Rapport 2009/10) gir resultater fra AKU 2. kvartal 2008 om situasjonen til funksjonshemmede i arbeidsmarkedet. Hele 17 prosent av befolkningen i alderen 15-66 år oppgir å ha en funksjonshemming i 2008. Av disse var omtrent 45 prosent i arbeid, mens det i befolkningen totalt var 77 prosent i arbeid. Omtrent halvparten av de funksjonshemmede var sysselsatt på deltid, mens dette gjelder en fjerdedel av befolkningen. 30 prosent av de som ikke var i arbeid 2. kvartal ønsker seg arbeid og dette er en økning fra tidligere år (ibid). Se rapporten for flere funn.

Følgende målgrupper er inkludert i IA-avtalens delmål 2:

- Personer med redusert funksjonsevne som forlater arbeidslivet.
- Personer med redusert funksjonsevne som har vansker med å komme inn i arbeidslivet.
- Personer med redusert funksjonsevne som har vanskelig for å komme tilbake i arbeid etter endt sykemelding.

For å oppnå målet om rekruttering av personer med redusert funksjonsevne slik det er definert i IA-avtalen, har staten bidratt med en rekke virkemidler. For eksempel er det i tjenestemannsloven forskrift § 9 gitt en bestemmelse som pålegger statlige arbeidsgivere å kalle inn minst en kvalifisert søker med redusert funksjonsevne til intervju i forbindelse med ansettelse. Et annet virkemiddel iverksatt fra myndighetenes side er tidsubestemt lønnstilskudd til arbeidsgivere som skal bidra til å øke mulighetene for ordinært arbeid blant personer med varig nedsatt funksjonsevne eller eventuelt bidra til å forebygge uførepensjonering. Virksomhetene kan også søke om virkemidler gjennom NAV. Dette er virkemidler som for eksempel tilretteleggingstilskudd, som involverer å søke en kompensasjon for virksomhetens merutgifter med tilrettelegging av arbeidet slik at ansatte kan opprettholde sitt arbeidsforhold til tross for helseproblemer. NAV har også en rekke virkemidler hvis formål er å gi innpass i arbeidslivet. Eksempler på slike virkemidler er å beholde uføreytelsen under hospitering/arbeidsforsøk og yrkesrettet attføring.

I tillegg til virkemidler, og definisjon av roller for å oppnå IA-avtalens delmål 2, har flere Stortingsmeldinger og proposisjoner definert regelendringer for å tilrettelegge og muliggjøre arbeidet med dette delmålet. En kort oversikt over de mest sentrale er gjengitt nedenfor.

St.mld. nr. 40 (2002-2003) *Nedbygging av funksjonshemmede barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikk for personer med nedsatt funksjonsevne* ble lagt fram av regjeringen 13. juni 2003. Meldingen vektla at utdanning og arbeid, tilgjengelighet og tjenester var regjeringens satsningsområder. Regjeringen varslet et sett av virkemidler som måtte tas i bruk for å nå målene i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne. Regjeringen ville lovfeste brukerrepresentasjon

på kommunalt nivå og foreta endringer i dagens tilskuddsordning til funksjonshemmedes organisasjoner. Arbeid ble ansett som den viktigste faktor for gode levekår. Høyere utdanning økte vesentlig mulighetene for at personer med nedsatt funksjonsevne skulle få jobb sammenlignet med den øvrige befolkningen. I meldingen ble det vist til hvordan regjeringen ville styrke og samordne innsatsen for at flere personer med nedsatt funksjonsevne kunne komme i jobb

I *St.prp nr 1 (2002-2003)* het det at Regjeringen la stor vekt på å virkeliggjøre målsetningen om et inkluderende arbeidsliv - et arbeidsliv med plass til alle. Norge hadde i 2002 om lag 750 000 mennesker i yrkesaktiv alder som helt eller delvis var utenfor arbeidslivet og som levde av ulike former for offentlige støtteordninger. Regjeringen så det som en viktig utfordring å få flest mulig av disse over i inntektsgivende arbeid. IA-avtalen ble trukket frem som ett av flere virkemidler for å skape et arbeidsliv med plass til alle. Dersom evalueringen av IA-avtalen viste at det ikke var mulig å nå de operative mål for avtaleperioden med de avtalte virkemidler, ville avtalen opphøre, med mindre partene ble enige om noe annet. Foreløpige data over sykefravær og sysselsettingsnivå hos funksjonshemmede indikerte at partene var langt fra å nå målene i avtalen. Regjeringen ønsket å videreføre arbeidet for et mer inkluderende arbeidsliv. En partssammensatt gruppe skulle legge fram en samlet evalueringsrapport. På bakgrunn av denne ville Regjeringen i samarbeid med partene i arbeidslivet drøfte det videre arbeidet for et inkluderende arbeidsliv. I forbindelse med evalueringen av Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv ville Regjeringen ta stilling til om målsettingen om å få tilsatt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne ble nådd. Aetat skulle særlig bidra til å nå målet i IA-avtalen om å få tilsatt langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne. Basert på forsøk som var igangsatt, ville Regjeringen innføre differensiert driftsstøtte til tiltaksarrangører av *Varig tilrettelagt arbeid*. Forsøket hadde som mål å etablere fleksible statlige støtteordninger som ga tiltaksarrangørene bedre muligheter til å ansette personer med ulikt og lavt funksjonsnivå. I tråd med Stortingets forutsetninger ville Arbeids- og administrasjonsdepartementet i 2002 legge frem en tiltaksplan for å rekruttere og beholde flere personer med funksjonshemninger i offentlig sektor.

3. november 2006 la Regjeringen fra *St.meld.nr 9 (2006-20007) Arbeid, velferd og inkludering*. Hovedmålet med denne meldingen var å legge fram forslag til strategier og tiltak som skulle styrke inkluderingen i arbeidslivet av personer i yrkesaktiv alder som hadde problemer med å få innpass eller var i ferd med å falle ut av det. Flere tiltak i denne meldingen var rettet mot personer med redusert funksjonsevne. Disse var:

- Å lette overgangen mellom skole og arbeidsliv gjennom forsøk med ulike virkemidler, herunder bruk av praksisplasser
- Å drive systematisk informasjon og kunnskapsformidling rettet mot arbeidsgivere
- Å iverksette et kompetanseutviklingsprogram rettet mot ansatte i Arbeids- og velferdsetaten
- Å iverksette trainee program i sentralforvaltningen for personer med redusert funksjonsevne
- Å følge opp Syseutvalgets lovforslag NOU 2005: 8 *Likeverd og tilgjengelighet* gjennom en egen diskriminerings- og tilgjengelighetslov
- Å oppnevne et nytt lovutvalg som skal utrede en samlet diskrimineringslov

5.2 Tidligere evalueringer av og forskning på delmål 2

Generelt viser resultater fra tidligere evalueringer og forskning på IA-avtalen at IA-virksomhetene primært har rettet fokus mot å redusere sykefraværet. Hovedfokuset i virksomhetenes arbeid med delmål 2 har vært rettet mot å tilrettelegge arbeidet for egne ansatte slik at personer med redusert funksjonsevne får opprettholde sitt arbeidsforhold til tross for ulike helseplager. Arbeidet med å *rekruttere* personer med redusert funksjonsevne har i stor grad vært fraværende Econ, (2005). Til tross for dette skriver Willadsen (2008) at man ser at arbeidet med delmål 2 går i riktig retning.

En interdepartemental arbeidsgruppe med medlemmer fra Sosialdepartementet, Arbeids og administrasjonsdepartementet og Finansdepartementet la den 29. oktober 2003 frem rapporten *Evaluering av IA-avtalen 2. kvartal 2003*. I denne rapporten ble det konkludert med at datamaterialet samlet sett indikerte en negativ utvikling i forhold til IA-avtalens delmål 2. På grunn av at IA-avtalen hadde virket i såpass kort tid før evalueringen i forhold til de prosesser som var

knyttet opp mot delmål 2, ble det påpekt at det var vanskelig å evaluere noen effekt av selve avtalen allerede høsten 2003. Tall for 2. kvartal 2003 viste imidlertid en klar nedgang i andelen funksjonshemmede som var sysselsatt i forhold til både 2. kvartal 2002 og 4. kvartal 2000. Selv om det også hadde vært en nedgang i yrkesaktivitet i befolkningen generelt, var denne nedgangen sterkere blant personer med redusert funksjonsevne. Denne tendensen ble bekreftet av registerbasert statistikk fra Rikstrygdeverket og Aetat som viste vekst i tallet på stønadsmottakere innenfor alle sykdomsrelaterte ytelser og tiltak, og nedgang i andel yrkeshemmede som hadde kommet i arbeid etter gjennomført attføring. Strømningstallene indikerte at en økende andel personer forble innenfor stønadsordningene samtidig som andelen som gikk fra stønad til jobb var redusert.

I 2005 presenterte en interdepartemental arbeidsgruppe det kvantitative grunnlagsmaterialet til partenes evaluering av IA-avtalen i 2005 i en rapport. Evalueringen var i hovedsak basert på data pr. 2. kvartal 2005. Det hadde i løpet av perioden ikke vært noen økning i andelen yrkesaktive med redusert funksjonsnivå. Det ble også påpekt at sysselsettingsprosenten blant befolkningen som helhet hadde gått noe ned i perioden 2. kvartal 2002 til 2. kvartal 2005. I perioden november 2000 til november 2004 hadde det blitt om lag 60 000 flere som mottok helserelaterte stønader eller som var registrert som yrkeshemmet i Aetat. Vel halvparten av denne økningen kunne relateres til endringer i aldersstrukturen i befolkningen. Andelen som gikk over fra stønad til arbeid var påvirket av konjunkturene i arbeidsmarkedet. For perioden 2001-2004 hadde det vært en liten nedgang i andelen som gikk over i arbeid, mens andelen som forble innenfor stønadsordningene hadde holdt seg stabil. Aetats meldekort antydet en mer positiv utvikling mht. overgang til jobb for yrkeshemmede i 2005.

Det hadde skjedd en forskyvning av stønadsmottakere fra trygdeetaten over til Aetat som følge av innføring av tidsbegrensning i rehabiliteringsordningen på to år fra 1. januar 2004, og overføring av vedtaksmyndighet for de medisinske inngangsvilkårene (folketrygdlovens § 11-5) fra trygdeetaten til Aetat fra 1. juli 2004. Andelen av yrkeshemmede på tiltak var gått noe ned i 2004 som følge av den økte tilstrømmingen og opphoping av personer i "kartleggings- og ventefase". En sammenligning av tall for desember 2000 og desember 2004 viste at andelen stønadsmottakere med graderte ytelser innen rehabiliterings- og uføreområdet hadde gått ned. Tallene fra 2005 viste imidlertid at andelen var stigende.

I forbindelse med Regjeringens handlingsplan for tilsetting av personer med nedsatt funksjonsevne i statlig sektor, hadde Moderniseringsdepartementet gjennomført en kartlegging av statlige ansettelser i perioden august 2004-august 2005. På måletidspunktet var det foretatt 208 ansettelser i statlig sektor av personer med nedsatt funksjonsevne. Det tilsvarte 2,4 prosent i planperiodens første år. Man visste imidlertid ikke om de statlige virksomhetene, som en følge av handlingsplanen, i større grad hadde rekruttert personer med redusert funksjonsevne enn tidligere.

Kunnskapsgrunnlaget for å vurdere måloppnåelse for IA-avtalens delmål 2 er lite (Drøpping og Midtsundstad, 2004). Drøpping og Midtsundstad (2004) attribuerer manglende kunnskap til en beskjeden tiltaksaktivitet på området rettet mot å rekruttere og inkludere ansatte med redusert funksjonsevne sammenlignet med tiltaksaktiviteten rettet mot sykefraværsarbeidet. Dette støttes opp av flere studier. Resultatene i Econs rapport "Inkluderende arbeidslivsvirksomheter – plass til alle?" (2003) viser at de aller fleste av IA-virksomhetene hadde klare målsettinger for å redusere sykefraværet, men at færre virksomheter hadde definert mål knyttet til å inkludere flere med redusert funksjonsevne, og å øke pensjoneringsalderen. Av Olsen og Vangstad (2004) fremgikk det også at delmål 2 ikke sto høyt på dagsorden i virksomhetene, og var overskygget av sykefraværsproblematikken. Dette var i tråd med Lie et al. (2004) som hevdet at Delmål 2 ikke ble tillagt noen stor oppmerksomhet i forhold til de øvrige delmålene i avtalen. I flere av de rapportene det blir referert til her (Blekesaune 2005, Olsen og Vangstad 2005, og Olsen, Kvåle og Jentoft 2005) hadde man fokusert på en bestemt gruppe av personer med redusert arbeidsevne: Uførepensjonister. Blekesaune (2005) undersøkte hva slags arbeidserfaringer unge uførepensjonister hadde hatt, og fant at mange hadde jobbet litt før de ble uføretrygdet, men få hadde jobbet mye. Det ble også i denne rapporten påpekt at mange unge uførepensjonister mottok ytelser for arbeidsuførhet fra folketrygden også i årene før de ble uførepensjonert. Analysene i Blekesaune (2005) ga

imidlertid usikre indikasjoner på hvorfor flere unge personer ble uførepensjonert enn tidligere.

Både Olsen og Vangstad (2005), og Olsen, Kvåle og Jentoft (2005), tok utgangspunkt i uførepensjonister som ønsket å være inkludert i arbeidslivet. Begge rapportene fant at utvalgspersonene knyttet sterke sosiale og personlige verdier til det å delta i arbeidslivet, mens økonomiske fordeler ble vektlagt i liten grad. Ifølge Olsen, Kvåle og Jentoft (2005) ble det derimot knyttet personlig og økonomisk risiko til det å skulle gå over fra trygd til arbeidsinntekt. Blant annet anså man ordningen med at man mister retten til uførepensjon etter tre år i arbeid, som en begrensing på om man våget å satse på arbeid fremfor trygd som inntektskilde.

For å spesifikt vurdere IA-virksomheters måloppnåelse gjennomførte Econ (2003) en casestudie av 16 IA-virksomheter – "*Inkluderende arbeidslivsvirksomheter – plass til alle?*". Fra disse case-studiene ble det samlet inn kunnskap om aktiviteter, prosesser og samarbeid i den enkelte virksomhet, hvordan samarbeidsavtalen ble forankret og tatt i bruk av ledelse og ansatte og hvilke erfaringer virksomhetene hadde gjort seg med virkemidlene og forpliktelsene som var definert i IA-avtalen. Resultatene viste at få virksomheter hadde satt seg konkrete mål knyttet til å inkludere flere ansatte med redusert funksjonsevne og at ingen av virksomhetene som var inkludert i studien hadde satt seg som mål å rekruttere flere personer med redusert funksjonsevne. På bakgrunn av undersøkelsen gjennomført i 2003 konkluderte Econ med at ordningen knyttet til IA-virksomheter neppe ville bedre situasjonen for personer med redusert funksjonsevne som stod utenfor arbeidslivet. Olsen og Vangstad (2004) fremhevet at man ikke var like avvisende til IA-avtalen som virkemiddel innenfor delmål 2, som det Econ (2003) var, men understreket at det gjensto et godt stykke arbeid før man på nasjonalt hold kunne si seg tilfreds med virksomhetenes innsats i forhold til delmål 2.

Econ (2005) fulgte opp undersøkelsen i 2005. Resultatene fra denne undersøkelsen viste at resultatene for delmål 2 hadde vært mindre enn forventet. Videre påpekte Econ at arbeidet med delmål 2 var mindre prioritert enn arbeidet med sykefravær, noe som blant annet kom til uttrykk ved at utviklingen med hensyn til dette delmålet ikke ble målt i virksomheten. Resultatene fra 2005 rapporten viste videre at rekrutteringen av personer med redusert funksjonsevne fortsatt var nærmest "*ikke-eksisterende*" og at det ikke hadde blitt bedre som et resultat av IA-avtalen. Flere av virksomhetene hadde imidlertid som et resultat av avtalen snarere blitt mer bevisste på å ikke rekruttere personer med redusert funksjonsevne, dels som et resultat av frykten for at sykefraværet skulle øke, og dels fordi en slik type rekruttering ville medføre en større grad av tilrettelegging enn tidligere. I Econ (2005) ble det også hevdet at IA-avtalen i seg selv var et lite egnet virkemiddel for personer med redusert funksjonsevne og at dette hadde blitt mer tydelig i 2005 sammenlignet med 2003.

Tilsvarende resultater ble påvist i STAMI sin undersøkelse "*Inkluderende arbeidsliv – hva karakteriserer de gode virksomhetene?*" (Lie et al., 2004). Basert på en undersøkelse blant 86 virksomheter ble det konkludert med at virksomhetene først og fremst rettet fokus mot reduksjon av sykefraværet samt det å forebygge at egne ansatte ikke falt ut av arbeidslivet. Interessen for å rekruttere flere personer med redusert funksjonsevne virket derimot å være noe lavere. Lie og kolleger (2004) var imidlertid noe mindre konkluderende enn Econ (2005), og de sier at "avtalen i sin nåværende form, ser (heller) ikke ut til å være særlig egnet til å rekruttere personer med nedsatt funksjonsevne til arbeidslivet".

I 2004 gjennomførte Rikstrygdeverket en spørreskjemaundersøkelse blant alle virksomhetene i Norge med mer enn 50 ansatte (Rikstrygdeverket, 2004). Resultatene fra denne undersøkelsen viste at 65 prosent av virksomhetene hadde forpliktet seg til å inkludere ansatte med redusert funksjonsevne. Til sammenligning hadde hele 95 prosent av virksomhetene forpliktet seg til å arbeide med delmål 1, reduksjon av sykefraværet.

I 2005 gjennomførte også Institutt for samfunnsforskning en undersøkelse med formål om å evaluere arbeidet med IA-avtalens delmål 2 (Dale-Olsen, Hardoy, Storvik & Torp, 2005). Undersøkelsen bygger på spørreskjema og intervjuer med Trygdeetatens arbeidslivssentre, Aetat lokal og virksomheter i privat og offentlig sektor. Resultatene fra denne studien indikerte at det for avtalens delmål 2, "*å få tilsatt langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne*" hadde vært svært liten målrettet aktivitet. Forfatterne skri-

ver videre at "*Analyser av kvalitative og kvantitative data fra 2003-2005 indikerer at det er fremgang i arbeidet med avtalens delmål 2 men at det fremdeles ikke er mulig å se effekter på nasjonalt nivå når det gjelder sysselsetting blant personer med redusert funksjonsevne*". Videre bekrefter resultatene fra Dale-Olsen og kollegers rapport det som har blitt påvist i tidligere evalueringer, nemlig at IA-virksomhetene hadde lyktes bedre med å beholde personer med redusert funksjonsevne enn å rekruttere nytilsatte. I deres studie rapporterte tre av ti virksomheter at IA-avtalen hadde medført at de hadde beholdt medarbeidere som ellers måtte ha sluttet. Til sammenligning rapporterte kun en av 20 virksomheter at de hadde arbeidet målrettet og oppnådd resultater som hadde ført til nytilsettinger av personer med redusert funksjonsevne.

Samlet sett viser resultater fra tidligere evalueringer av IA-avtalens delmål 2 at:

- Få virksomheter har arbeidet systematisk med å målfeste arbeidet med å inkludere eller rekruttere ansatte med redusert funksjonsevne i virksomheten
- Virksomheter er generelt flinkere til å inkludere og legge til rette for arbeidstakere som er i virksomheten enn å rekruttere personer uten et arbeidsforhold
- Potensialet assosiert med arbeidet relatert til delmål 2 er stort. Andelen personer med redusert funksjonsevne som er i arbeid har økt siden 2006. I tillegg ønsker mange personer med redusert arbeidsevne som står utenfor arbeidslivet å oppnå et arbeidsforhold.

5.3 Dreining i delmål 2?

I den opprinnelige IA-avtalen var delmål 2 spesifisert på følgende måte:

Å få tilsatt langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne (yrkeshemmede, arbeidstakere på attføringstiltak, reaktiviserte uføretrygdede) enn i dag.

I avtalen som ble undertegnet i 2005 og som gjelder i perioden 2006 – 2009 står det at partene er enige om at det er behov for et forsterket fokus på delmål 2 og delmål 3 og ville komme med konkretiseringene i første halvår av 2006. 15. mai 2007 kom tillegget som beskriver de nasjonale målene og virksomhetsmålene for delmål 2 vist i forrige avsnitt. Spesifiseringen som kom i 2007 er en erkjennelse av at virksomhetene ikke kan ha ansvar for de som allerede er utenfor arbeidslivet, men heller forsterke innsatsen for at de som er innenfor ikke skal falle ut.

Delmål 2 dreier seg altså ikke lenger bare om å få yrkeshemmede og uføretrygdede tilbake i arbeid, men også beholde de som allerede er i virksomhetene som står i fare for å bli passive trygdemottakere.

En av partene poengterer at selv om store arbeidsgivere kan sette i gang større og langvarige prosjekter med gode resultater som for eksempel prosjektet med funksjonsbegrensninger i Telenor, er det få bedrifter i Norge som har en slik størrelse.

"Fordi at det er en organisasjonsstruktur, det er en størrelse, mengde, på arbeidskraften som gjør at du kan gjøre det. Kommer du til et parfymeri på hjørnet som har én ansatt på heltig og en på deltid, så er det katastrofalt å gjøre et sånt feil valg. Så det er mye større terskler for å eksperimentere. Og det er tross alt flertallet av norske bedrifter. Så når vi da på en måte prøver å bli enten oppstemt eller deprimert i makro, så gjør vi nesten alltid feil. Fordi at det er noe som kan gjennomføres i store bedrifter, men da må du ha fokus på de store bedriftene. Så må de andre slippe. Du må på en måte ikke sette forventninger som gjør at du blir demotivert i stedet for motivert."

Som vi skal se senere i dette kapitlet kan det se ut som respondenten er på linje med virksomhetene i dette synet.

En av representantene fra arbeidstakerorganisasjonene sier det på denne måten:

"Jeg tror kanskje det er et urealistisk mål jeg – selv om arbeidsgivere de kan ansette folk med funksjonshemming hvis de vil. Vi sitter ikke på makten til å ansette folk, det er det arbeidsgiver som gjør. Vi er på en måte med på å pushe på sånn at systemet fungerer enkelt og at folk skal komme i jobb, men det er til syvende og sist arbeidsgiverne som faktisk ansetter folk. Og det er de som på en måte må ta ansvar for at folk som i utgangspunktet står utenfor arbeidslivet kommer inn. Slik at det kanskje kunne statuere akkurat på det delmålet, et større ansvar for arbeidsgiver."

I oppfølgingsspørsmålet om ikke arbeidstakerorganisasjonene bør bidra, svarer de at de at kan bidra til er å påvirke holdninger blant sine medlemmer.

En av arbeidsgiverorganisasjonene sier det på denne måten:

"… Og det er spørsmål om hva kan vi bidra med, i tillegg til det myndighetene må gjøre selv for de er på en måte ikke våre, de er egentlig ansatte i staten. Iallefall lønnes de av staten alle sammen så de er en arbeidsstyrke som på en måte ligger der ubrukt. Og selv om antagelig ikke alle skal ut i fullt arbeid, men det er iallefall en ubrukt ressurs der. Og de unge er jo de mest bekymringsfulle."

Vi har prøvd å finne ut om det var noen diskusjon rundt dreiningen i delmål 2 ved at arbeidsgiverne har fått ansvaret for de som er innenfor og så har myndighetene fått ansvaret for de som er utenfor. Noen sier at dette har ligget der fra starten av, mens andre er mener det skjedde en viktig presisering da delmålene ble konkretisert våren 2006. En av partene på arbeidsgiversiden sier:

"Vi var veldig redde for at hvis ikke vi presiserte hvem som hadde hovedansvaret så ville vi blitt målt på totaliteten på trygdesiden, og det kunne ikke vi ta. Derfor var vi de sterkeste pådriverne for å fordele hovedansvar og sette mål ut fra det. Og vi ser jo også det at for oss er det en mye nærmere sammenheng mellom et langtidssykefravær og det å gå ut som uføre, fordi de henger sammen. Så det er mye lettere å håndtere det i fellesskap."

Arbeidstakerorganisasjonene vil i mindre grad være med på at det har skjedd en dreining av delmål 2 og en representant sier:

"Altså, jeg er helt enig i at det var en presisering og at man i forbindelse med den runden man hadde med fornyingen av avtalen at presiseringen ble understreket, og at det ble viktig å presisere hvem som hadde ansvar for hva. Men jeg tror ikke noen mente at man endret målsettingene sine, man bare tydeliggjorde hvem som hadde ansvar for hvilke grupper."

En annen representant i samme organisasjon sier videre:

"Men det som også ble veldig sentralt når vi diskuterte den nye avtalen, det var jo at det var det vanskeligste målet, og der hvor vi hadde dårligst måloppnåelse. Og det tror jeg at alle partene er kjent med at dette var utrolig vanskelig å jobbe med. Og som partner, så synes vi at det var særlig vanskelig å jobbe med dem vi ikke hadde kontakt med…ikke sant.."

Partene sier dermed relativt klart i fra om at det ikke har vært noen bevisst dreining i delmål 2, men at dette er en konkretisering som har vært nødvendig. Meningen med delmål 2 oppleves å ha vært den samme hele perioden.

I vårt intervju med FFO forteller de at de hadde stor tro på IA-avtalen da den kom i 2001 og de opplevde at den også omfattet deres medlemmer.

De ba om å få bli en part i IA-avtalen fordi de mente de burde være med på dette arbeidet – og dette ble en lang prosess som endte med at de ikke fikk bli en part fordi dette var en avtale mellom partene i arbeidslivet som ikke kunne inkludere en interesseorganisasjon uten å inkludere alle andre.

En av partene i IA-avtalen på sentralt nivå sier:

"Altså - her var det partene som har et ansvar fordi de er parter, og da snakker jeg om partene i arbeidslivet og myndighetene. FFO er en interesseorganisasjon, og hvis vi skulle blandet disse tingene sammen så hadde dette blitt en referansegruppe med gode forslag som kanskje aldri kommet frem til noe enighet om noe. Vi blir stilt til ansvar for å komme frem til enighet og konsensus. FFO snakker bare for sine medlemmer, og da ville andre sagt vi vil også inn å snakke for våre medlemmer. Og det hadde altså ikke blitt noe IA-avtale med noe fynd og klem i seg. Så det er grunnen, og i den første avtalen hadde vi referansegruppe hvor interesseorganisasjonene ble kalt inn to ganger i året og vi fikk innspill og så videre..."

FFO oppnådde altså å få en felles møtearena gjennom en form for referansegruppe, men var ikke fornøyd med arbeidet der. FFO forteller at de i 2003 - 2004 utarbeidet de en strategi som handlet om å jobbe opp mot partene i IA-avtalen og i all kontakt med partene så skulle de adressere IA-problemstillinger.

"Vi skulle være premissleverandører på det som hadde med våre arbeidsområder, som da var delmål 2, i vårt møte med dem."

De forteller at de i 2005 hadde en intern evaluering av arbeidet med IA-avtalen og det de hadde oppnådd:

"Også kom vi til 2005, fornying av avtalen, den nye avtalen, og da tok vi en runde her; "dette har ikke funket! Vi får ikke innpass, vi er ikke interessante, de sier det samme, både myndighetene og partene hver gang: "Ja, funksjonshemmede er viktige, ja vi må jobbe med dette her", også er det sykefraværet det handler om. Dette funker ikke, dette her er tidsbruk til ingen nytte."

Etter at FFO kom til denne erkjennelsen i slutten av 2005 og i realiteten ga opp IA-avtalen, har de involvert seg lite i IA-avtalen.

"Så etter 2005 så har vi ikke oppsøkt kontakt med partene, den her referansegruppen, jeg tror ikke vi fikk noen flere innkallinger til møter i den etter 2005, men vi har ikke etterspurt det heller, helt bevisst. Og vi har adressert IA som problemstilling når vi har blitt invitert til å snakke om det i ulike sammenhenger, og igjennom vårt kravbrev som vi sender hvert år til de ulike departementene deriblant AID, som er ett av de viktigste departementene, der vi da skriver hva vi mener bør gjøres fra departementet sin side på IA, men that's it!"

De forteller videre at de har tro på andre måter å jobbe med inkludering av medlemmene i arbeidslivet på:

"Også jobber vi med rekrutteringsplanen i Fornyings- og administrasjonsdepartementet og de etatene, vi jobber med egne ting i forhold til arbeidsmarkedspolitikk, vi jobber med overganger mellom utdanning og arbeid, men opp mot departementet selvfølgelig, opp mot samarbeidspartnere som blant annet er partene i IA-avtalen, men da som selvstendig, ikke under IA-paraplyen."

Oppsummering: Partene er enige om at delmål 2 har vært det vanskligste delmålet i avtalen å oppnå resultater på. Med gjennom felles forståelse av at det er myndighetene som har ansvaret for de som står utenfor arbeidslivet, ble de nasjonale målene i delmål 2 i 2006 konkretisert til i større grad å gjelde egne ansatte. Delmål 2 er todelt i den forstand at virksomhetene skal både jobbe for inkludering av egne ansatte men også med å inkludere personer med varig redusert funksjonsevne. FFO har gitt opp IA-avtalen som arbeidsform og arbeider på andre måter for inkludering av medlemmene i arbeidslivet.

5.4 Måloppnåelse

Vi går her gjennom målene som er satt i forbindelse med delmål 2, både på nasjonalt nivå og på virksomhetsnivå.

5.4.1 REDUSERE ANDEL PERSONER SOM GÅR FRA ARBEID TIL PASSIVE YTELSER

Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 pst.

Vi har fått data fra NAV fra første kvartal 2004 til 3. kvartal 2008, se tabell 5.1.

Tabell 5.1 Antall arbeidstakere som har vært syke i minst 13 uker og andel av disse som er i arbeid 4 uker etter friskmelding, 2004 K1 -2008 K3.

År og kvartal	Antall arbeidstakere	Andel tilbake i jobb etter 4 uker
2004k1	43560	65.7
2004k2	45567	71.6
2004k3	40129	67.6
2004k4	35173	60.9
2005k1	35348	65.3
2005k2	37601	73.5
2005k3	34259	70.8
2005k4	34246	64
2006k1	36618	69.2
2006k2	43297	75.1
2006k3	36443	70.8
2006k4	26964	51.6
2007k1	38946	69.5
2007k2	41747	75
2007k3	36494	71.5
2007k4	36956	65.2
2008k1	40806	67.5
2008k2	42103	73.8
2008k3	38383	72.2

I begynnelsen av 2004 var det over 43 500 arbeidstakere som hadde vært syke i minst 13 uker mens det i begynnelsen av 2008 var i overkant 40 800 som hadde vært sykmeldt i minst 13 uker. Dette tilsvarer en nedgang på om lag 6 prosent. På samme tid var nesten 66 prosent av disse tilbake til jobb 4 uker etter friskmelding. Denne andelen hadde steget til 67,5 prosent første kvartal 2008. Det er relativt stor kvartalsvariasjon, se figur 5.1. Andelen tilbake i jobb fire uker etter friskmelding er høyest 2. kvartal og lavest 4. kvartal. For hele perioden under ett (vektet) har nær 69 prosent kommet i arbeid etter 4 ukers sykmelding.

Dette betyr at andelen sannsynligvis går noe ned siste kvartal 2008, men pr 3. kvartal er andelen i overkant av 72 prosent.

Figur 5.1 Andel personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 3 uker etter dette.

Vi har ikke undersøkt hva den lave andelen i 2006 fjerde kvartal skyldes. Dersom vi antar samme utvikling fra kvartal til kvartal som det i gjennomsnitt har vært i perioden (relativ endring) og samtidig som vi ser bort fra endring fra 3. til 4. kvartal 2006 og fra 4. kvartal 2006 til 1. kvartal 2007, estimerer måltallet til omtrent 66 prosent for fjerde kvartal 2009.

Det er fremdeles mye usikkerhet i arbeidsmarkedet og dette gjør alle forsøk på fremskriving usikre. Vi sier kun at dersom relativ utvikling fra kvartal til kvartal vil holde seg de lik de neste kvartalene som gjennomsnittet av foregående kvartal vil måltallet komme i overkant av 71 i 2009 totalt.

Det kan være geografiske forskjeller som kan være viktig å kjenne for å vite hvor innsatsen skal settes inn. Vi ser derfor på fylkesvise forskjeller i neste tabell.

Tabell 5.2 viser at det totalt er 15 personer per 1000 sysselsatt som er sykmeldt i 13 uker eller mer totalt 3. kvartal 2008. Det er relativt store fylkesvariasjoner og Rogaland har lavest andel mens Finnmark og Troms har høyest andel. Generelt gir dette omtrent den samme variasjonen som i sykefraværsprosenten, der også Rogaland ligger lavest og Troms og Finnmark høyest.

Det er i Oslo og Akershus det er størst sannsynlighet for å være i arbeid etter 4 ukers friskmelding der over 75 prosent av de som har vært sykmeldt i 13 uker er tilbake i jobb fire uker etter friskmelding. Troms ligger lavest med omtrent 67 prosent og har altså lengst vei til målet om over 70 prosent.

Tabell 5.2 Antall personer som har vært sykmeldt mer enn 13 uker per 1000 sysselsatt, prosent i arbeid etter 4 ukers friskmelding og endring fra 3.kvartal 2004 til 3. kvartal 2008.

	Antall per 1000 sysselsatt	% i arbeid etter 4 ukers friskmelding	Endring i prosentpoeng fra 3. kvartal 2004 til 3. kvartal 2008
Østfold	18	69.9	2.3
Akershus	14	75.2	4.2
Oslo	12	75.5	4.9
Hedmark	17	69.6	4.2
Oppland	18	71.8	3.8
Buskerud	17	75.0	4.7
Vestfold	16	72.9	7.9
Telemark	18	71.1	4.1
Aust-Agder	18	74.5	6.6
Vest-Agder	16	72.4	4.7
Rogaland	11	70.5	3.9
Hordaland	13	73.2	4.0
Sogn og Fjordane	14	73.0	11.7
Møre og Romsdal	16	72.0	4.0
Sør-Trøndelag	16	71.6	4.9
Nord-Trøndelag	16	69.4	7.2
Nordland	18	68.2	4.6
Troms	20	67.3	3.5
Finnmark	20	70.4	6.8
Totalt	15	72.2	4.6

Dersom vi ser på hvordan endringen har vært i perioden vi har data for, ser vi at totalt har andelen økt med 4,6 prosentpoeng nasjonalt. Alle fylkene opplever en økning i denne variabelen. Sogn og Fjordane har den absolutt største økningen, og har gått fra å ligge lavest til å være blant de beste av fylkene når det gjelder å komme tilbake til jobb etter langvarig sykmelding.

Konklusjon: I følge de siste tilgjengelig tallene, fra 3. kvartal 2008, er målet om at over 70 prosent av de som er sykmeldt mer enn 13 uker kommer tilbake i jobb innen fire uker etter sykmelding nådd. Dersom det ikke skjer store endringer 4. kvartal 2008 og i 2009, vil dette måltallet nås når 2009 vurderes samlet.

5.4.2 ØKE ANDELEN LANGTIDSSYKMELDTE SOM STARTER OPP YRKESRETTET (EKSTERN) ATTFØRING I SYKMELDINGSPERIODEN

Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 pst.

Fra NAV har vi fått tall på antall arbeidstakere som har vært på yrkesrettet attføring i forhold til antall avsluttede sykepengetilfeller, se tabell 5.3.

Tabell 5.3 Antall og andel av avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. 1. kvartal 2005 – 1. kvartal 2009.

	Antall avsluttede sykepengetileller totalt	Antall som har hatt yrkesrettede tiltak	Prosent (måltall)
20041	131745	1623	1.2
20042	119320	1434	1.2
20043	111312	1785	1.6
20044	109336	1702	1.6
20051	117191	1614	1.4
20052	113623	1382	1.2
20053	121005	1594	1.3
20054	106972	1414	1.3
20061	126626	1474	1.2
20062	116049	1275	1.1
20063	116228	1541	1.3
20064	113222	1541	1.4
20071	133354	1511	1.1
20072	119163	1163	1.0
20073	117227	1320	1.1
20074	112083	1333	1.2
20081	131552	1168	0.9
20082	121492	932	0.8
20083	119413	1030	0.9
20084	115826	1232	1.1
20091	128409	1294	1.0

Figur 5.2 Andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden 2004-2009.

Siste kvartal som er med her er første kvartal 2009. Andelen er da på 1 prosent. Som lettest ses fra figur 5.2 er det sterk kvartalsvariasjon også i denne måleindikatoren. Trenden er negativ og det ser ikke ut til at målet om to prosent vil nås innen utgangen av 2009.

Som i forrige avsnitt, ser vi nærmere på fylkesforskjeller, se tabell 5.4.

Tabell 5.4 Andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden og prosentvis endring. 4. kvartal 2004 og 4. kvartal 2008.

	20044	20084	Endring i prosent
Totalt	1.6	1.1	-32
Østfold	1.6	1.6	-2
Akershus	1.1	0.9	-18
Oslo	1.1	0.8	-22
Hedmark	1.2	0.9	-22
Oppland	1.9	0.8	-57
Buskerud	1.8	0.9	-52
Vestfold	2.9	2.0	-32
Telemark	2.4	2.2	-11
Aust-Agder	2.2	1.4	-39
Vest-Agder	2.2	1.0	-53
Rogaland	1.5	0.8	-46
Hordaland	1.0	0.9	-13
Sogn og Fj.	1.7	0.9	-45
Møre og R.	1.7	1.1	-37
Sør-Trønd.	0.9	0.5	-46
Nord-Trøn.	1.7	1.1	-32
Nordland	2.1	0.9	-59
Troms	1.3	1.3	-4
Finnmark	2.5	1.6	-35

Sør-Trøndelag har klart den laveste andelen som har begynt på yrkesrettet attføring, mens Vestfold og Telemark. Dette er de to fylkene som pr. fjerde kvartal

2008 har nådd målet om at 2 prosent skal ha startet yrkesrettet attføring. Disse fylkene ligger også relativt høyt i forhold til det forrige måltallet. Særlig sterk reduksjon har det vært i Nordland og Oppland, mens det har vært små endringer i Østfold og Troms.

Samtlige fylker har hatt en reduksjon og alle bidrar i så måte til den negative utviklingen totalt.

Konklusjon. Andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden har gått ned i perioden 2004 -2008 og er første kvartal 2009 på 1 prosent. Det er lite sannsynlig at målet om to prosent nås i perioden.

5.4.3 ØKE ANDELEN MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE SOM GÅR FRA EN TRYGDEYTELSE OG OVER TIL ARBEID

Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og uføreytelser) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 pst.

Vi har fått tall fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet som vist i tabell 5.5.

Tabell 5.5 Andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og uføreytelser) som går til arbeid.

	I arbeid
1. ter 2005	38,7
2. ter 2005	36,7
3. ter 2005	39,5
1. ter 2006	40,7
2. ter 2006	39,8
3. ter 2006	37
1. ter 2007	39,5
2. ter 2007	40
3. ter 2007	39
1. ter 2008	41
2. ter 2008	43
3. ter 2008	41

Nivået tredje tertial og den marginale utviklingen fra 2005 3. tertial tilsier at det vil være vanskelig å oppnå dette delmålet.

Konlusjon: Det er mål at andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og uføreytelser) som går til arbeid skal økes til 45 pst. Tredje tertial er andelen beregnet til 41 prosent. Det er lite sannsynlig at dette målet nås i løpet av 2009.

Vi går nå over til å diskutere måloppnåelse på virksomhetsnivå i forhold til delmål 2.

5.4.4 VIRKSOMHETENE SKAL SETTE AKTIVITETSMÅL FOR SITT OPPFØLGINGS- OG TILRETTELEGGINGSARBEID

Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge overgang fra arbeid til uføreytelser.

Vi har gjennom virksomhetsundersøkelsene undersøkt om virksomhetene har fulgt opp avtalen og gjort dette. I intervjuene kom det frem at mange virksomheter ikke setter seg aktivitetsmål for oppfølging og tilretteleggingsansvaret. En av respondentene svarer slik når vi spør om de har satt aktivitetsmål for dette arbeidet:

Det som slo meg med én gang er at det har vi vel egentlig ikke, hvis jeg skal være ærlig på det. Så har vi vel egentlig ikke noen strategi på, annet enn at vi har fokus på sykmeldte, men…(leder ved et sykehjem).

Andre virksomheter er mer systematisk:

…det er samarbeidsutvalget som fastsetter en sånn årlig plan for IA-arbeidet, konkrete mål og målsettinger, og tallfester mål hvert år (tillitsvalgt hos en fylkesmann).

For å kartlegge om IA-virksomhetene har satt disse aktivitetsmålene har tatt med et spørsmål om dette i virksomhetssurveyen i tillegg til at vi har spurt kontaktpersonene ved Arbeidslivssentrene om de mener virksomhetene vegrer seg for å sette egne mål på dette området – noe vi fikk inntrykk av fra intervjuene.

Vi ser først på svarene fra arbeidslivssentrene. I tabell 5.6 ser vi at blant de 190 rådgiverne som svarer på dette er det få som er helt uenig i at virksomhetene vegrer seg, men relativt mange er uenig i påstanden. En tredjedel av rådgiverne har ingen bestemt oppfatning om dette mens omtrent 30 prosent er enig eller helt enig.

Tabell 5.6 Respons på påstand: "Mange virksomheter vegrer seg for å sette egne mål for å inkludere egne ansatte med redusert funksjonsevne" fra Arbeidslivssenter 2008.

	Antall	Prosent
Helt uenig	6	3
Uenig	65	34
Verken enig eller uenig	62	33
Enig	50	26
Helt enig	7	4
Totalt	190	100

Det er ingen sammenheng med hvordan rådgiverne svarer i forhold til hvilke sektor de typisk arbeider mot, men det er forskjeller i forhold til størrelsen på virksomhetene hovedaktiviteten til respondenten er rettet mot. Det er typisk rådgivere som jobber mot store virksomheter (60 prosent av rådgiverne) som i større grad mener virksomhetene vegrer seg for å sette mål i forhold til egne ansatte med redusert arbeidsevne.

Vi går nå over til å se på hva virksomhetene har svart i surveyen. Både ledelsen og tillitsvalgte har fått følgende spørsmål:

Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne?

Førti prosent av virksomhetene har i følge ledelsen i disse virksomhetene satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne, se tabell 5.7. I så mye som hver tredje virksomhet kjenner ikke den tillitsvalgte til om virksomhetene har ikke slike aktivitetsmål. Det er også 10 prosent av ledelsen som svarer at de ikke vet om de har satt slike aktivitetsmål.

Tabell 5.7 Respons på spørsmål "Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne?", virksomhetssurvey 2008, N=4 012.

	Ledelse	Ansatte
Ja	40	33
Nei	37	25
Planlegges	12	8
Vet ikke	10	33
Total	100	100
Antall virksomheter	2 342	1 670

Når vi begrenser utvalget til kun virksomheter der både ledelsen og de ansatte har svart, finner vi at forskjellen mellom ledelse og ansatte som svarer at de planlegger å gjøre det er noe mindre, men ellers fordeler svarene seg på omtrent samme måte som i tabell 5.7.

Tabell 5.8 Andel som svarer de har satt aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne, sektor, virksomhetssurvey 2008. N=3 980.

	Ledelse	Ansatte
Statlig sektor	42	28
Fylkeskommunal sektor	31	21
Kommunal sektor	40	33
Privat sektor	40	36
Antall virksomheter	2 322	1 658

Statlig sektor har i størst grad satt aktivitetsmål i følge ledelsen, mens i følge de ansatte er det i privat sektor de i størst grad har satt aktivitetsmål. Forskjellene mellom statlig, privat og kommunal sektor er ikke statistisk signifikant i ledelsens svar. Privat sektor ligger høyere enn statlig sektor i svarene til ansatterepresentantene, men det er mange som ikke vet om de har aktivitetsmål eller ikke, og andelen er større i privat og kommunal sektor enn i statlig og fylkeskommunal.

Det er få signifikante forskjeller i svarene mellom ulike næringer og det er få som skiller seg vesentlig fra primærnæringene (lavest). Unntaket er næringen Transport, lagring og kommunikasjon der de 122 virkosmhetene ligger systematisk høyere enn de andre. I denne næringen er det altså større sannsynlighet for at ledelsen rapporterer at de har satt aktivitetsmål, men i svarene til ansatterepresentantene er det ingen systematikk og dette er en av næringene som kommer dårligst ut i disse svarene. Dette betyr at det er stor variasjon innen de enkelte næringer, både mellom næringer og mellom respondenter, og at det ikke er sterk nok systematikk til å si at næringene skiller seg vesentlig fra hverandre.

Den siste grupperingen vi skal se på er størrelsen på virksomheten, se tabell 5.9. Her finnes sterke signifikante forskjeller mellom de ulike gruppene og igjen, det er sterkere systematikk i svarene til ledelsen enn i svarene til de ansatte.

Tabell 5.9 Andel av virksomhetene som svarer at de har satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne, virksomhetssurvey 2008, N=4 012.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
1-19	35	32	1148
20-49	41	32	1147
50-99	42	33	457
100-249	49	40	243
250 og flere	46	29	80
Totalt	40	33	3075

Det er større sannsynlighet for at store virksomheter har satt aktivitetsmål enn mindre virksomheter basert på svarene til ledelsen, men altså mindre systematisk i svarene til de ansatte. For begge gruppene er det klare systematiske forskjeller om antall ansatte inngår som en kontinuerlig variabel i en enkel regresjonsmodell. At det ikke er signifikant forskjell mellom virksomheter gruppert etter størrelse i svarene til de ansatte, kan nettopp skyldes at det ikke er denne grupperingen som er "riktig" i forhold til svarene. Den kontinuerlige variabelen er uansett sterkt signifikant positiv – større virksomheter oppgir i større grad å ha satt aktivitetstall for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne.

Det er her slik at sektorforskjellene forsvinner når vi kontrollerer for størrelsen på virksomheten.

Konklusjon: Mellom 30 og 40 prosent av virksomhetene har satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne. Fylkeskommunal sektor kommer dårligst ut og vi finner at det er på videregående skoler det i liten grad settes aktivitetstall. Ellers er det få forskjeller mellom ulike sektorer og næringer, men det er typisk slik at sannsynligheten for å ha satt aktivitetsmål øker med virksomhetens størrelse.

En av tre representanter fra de ansatte vet ikke om det er satt aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for de med redusert arbeidsevne, noe som tyder på at dette målet har lite fokus i en del virksomheter.

5.4.5 VIRKSOMHETENE SKAL TILBY IA-PLASSER

Virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for "IA-plasser" (opplærings- og arbeidstreningsplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold.

IA-plassene har i liten grad vært evaluert tidligere, så vi vil bruke noe plass på dette tiltaket i det følgende. Dette var ett av de sentrale virkemidlene som kom i den nye IA-avtalen som gjelder i perioden 2006-2009.

På NAVs nettsider kan en lese at en IA-plass er en skreddersydd utprøvingsplass i en IA-virksomhet. Deltaker på IA-plass kan ha ulike former for inntektssikring, for eksempel sykepenger, dagpenger, rehabiliteringspenger, uførestønad, sosialhjelp mv. Det er NAV som avklarer om IA-plass er en aktuell ordning for den enkelte. Deltakeren får stønad etter gjeldende regelverk, og blir dermed ikke lønnstaker hos arbeidsgiver som tilbyr IA-plass. IA-virksomheter kan få økonomisk kompensasjon for merarbeidet ved å stille IA-plass til disposisjon. Dette virkemiddelet selges inn som et virkemiddel for å bidra til at delmål 2 i IA-avtalen nås:

Ved å åpne for arbeidstrening, utprøving og avklaring for personer med redusert funksjonsevne, kan IA-virksomhetene bidra til at færre faller ut av arbeid og at flere uten arbeidsforhold kommer i arbeid. IA-virksomheten tar ikke bare et samfunnsansvar, men får også en ny ressurs til virksomheten. IA-plass er et virkemiddel som arbeidslivets parter har tatt initiativet til. Målet er å bidra til at flere med nedsatt funksjonsevne og andre utsatte grupper får prøvd ut sine muligheter i arbeidslivet.

Målgruppen for deltakere på IA-plass er:

- Arbeidstakere som har behov for utprøving hos annen arbeidsgiver
- Personer som har behov for å videreutvikle eller prøve ut sin funksjonsevne/arbeidsevne

Vi har hentet inn informasjon om tilbud og bruk av IA-plasser gjennom de ulike datainnsamlingene, både i intervjuene, ved arbeidslivssentrene og i virksomhetssurveyen.

En representant fra arbeidsgiverne på sentralt nivå sier det slik:

"Etter at vi fikk den reviderte avtalen etter Stoltenbergutvalget, så satt vi jo da i lang tid og jobbet med

myndighetene og det var mye oppoverbakke for å definere aktiviteter som vi kunne gjøre, og en av de var jo da i forhold til å åpne arbeidsplasser for en ny form for arbeidstrening. Vi lagde noe som vi kalte IA-plasser, og det har allerede kommet på plass."

En annen representant for arbeidsgiver-organisasjonene sier:

"Ja, men der var jo forutsetningen at de skulle gå fra en bedrift til en annen. Eller det er mange ting med IA-plasser som, det er et av de virkemidlene som jeg mener var litt opphauset. Også kan man diskutere hvorfor man ikke får til, det blir som [A] sier sånne praktiske finurligheter som gjør at det blir litt vanskelig. Det man startet med feil vei der var at man først fant bedriftene, og så skulle man koble de bedriftene mot folk som trengte det, og da fant man ikke dem."

Samme sier:

"Og et vesentlig element var at det var en mulighet til å pre-kvalifisere bedriften og så sette bedriften i stand til å ta imot bestemte målgrupper. Sånn at det ble en kort responstid fra jeg hadde personen, til vedkommende kom inn i arbeidslivet. De får prøvd seg ut i en annen setting. I NAV-systemet så ble nok dette oppfattet som egentlig tilnærmet lik arbeidstreningsplasser, og hvorfor det?"

En representant fra arbeidstakerorganisasjonene sentralt sier:

"Vår erfaring er at det har vært ufattelig tregt å få NAV til å realisere det, vi har brukt uforholdsmessig mye arbeidstid på å sitte i gruppe etter gruppe og lage oppskrifter og beskrivelser og sånt noe om hvordan IA-plassene skal være, så det tok jo fryktelig lang tid og har nesten litt sånn gitt arbeidsgiversiden en litt sånn…det gjør det litt lettere for dem å unnskylde seg litt eller…også rapporteres det jo veldig usystematisk fra NAV-systemet at de har problemer med å finne kandidatene her, men jeg tror at det er litt…ja altså finne personer som…"

Vi spurte videre om det var fordi arbeidsgiverne ikke stiller opp:

"Nei, jeg har ikke hørt NAV si det, samtidig som jeg har heller ikke har sett det på en måte store koret av arbeidsgivere som lokker dem til IA-plasser."

Når vi snakket med virksomhetene var det svært få som hadde hørt om IA-plasser. De fleste svarene på spørsmål om de har IA-plasser gikk i retning:

"Hva du tenker da?", "IA plasser?", "Jeg vet ikke hva det er", "Hva tenker du på da?", "Vi har jo hatt…jeg vet ikke riktig hva du sikter til i forhold til…", "Hva betyr det?" (ulike virksomheter).

Intervjuene er gjennomført i perioden mai-oktober 2008 så det er ikke utenkelig at det har nådd ut mer informasjon om IA-plasser siden da.

Unntaket er hos en fylkesmann der de har god kontoll over det meste i IA-avtalen:

"Men IA-plass er jo noe som er relativt nytt. Og det er jo det at en person som ikke man har funnet noen måte å tilrettelegge for i en annen virksomhet, så den andre virksomheten henvender seg gjennom NAV til en annen virksomhet, og spør "er det mulig å få arbeidstrening hos dere?"

Vi har også spurt rådgiverne ved Arbeidslivssentrene om de har kommentarer til IA-plasser. For å få en oversikt over hvor mange IA-plasser det er i hvert fylke har vi spurt rådgiverne om dette. Av de 212 rådgiverne svarer 125 på spørsmålet om hvor mange IA-plasser det er i fylket. I gjennomsnitt svarer de 60 plasser, men det er store variasjoner i hvor mange de oppgir, også innenfor hvert fylke. Dette er opplagt vanskelig å svare på.

Det er ingen fylker som har lav variasjon i svarene mellom rådgivere samtidig som det er god respons på spørsmålet, se tabell 5.10. Datagrunnlaget er dermed for dårlig til at vi kan si hvor mange IA-plasser det finnes i Norge. Dersom vi ser helt bort fra at rådgiverne har helt ulik mening, og bare ser på gjennomsnittet i hvert fylke, var det i begynnelsen av 2009 ca 850 IA-plasser i landet. Dette er altså svært usikre estimat men det er mulig NAV har bedre tall på dette uten at vi har klart å oppspore dette.

Vi visste fra intervjuene med arbeidslivssentrene at dette var ett av virkemidlene som de slet med å få implementert i virksomhetene. Vi åpnet derfor for at de kunne skrive inn en kommentar om IA-plasser i spørreskjemaet og mer enn 60 prosent av rådgiverne har benyttet seg av denne muligheten. Kommentarene forklarer mye av den usikkerheten knyttet til an-

slaget. De er usikre på om de skal rapportere antall virksomheter som har IA-plass eller antall plasser. Vi har spurt om antall plasser, mens de kanskje i større grad har oversikt over antall virksomheter som har IA-plass. En virksomhet har typisk flere IA-plasser uten at det nødvendigvis er definert hvor mange de har.

Tabell 5.10 Antall IA-plasser i fylket i følge rådgiverne ved NAV Arbeidslivssenter

	Min	Maks	Gj. snitt	Std. avvik	Antall svart
Østfold	0	0	0	.	1
Akershus	3	56	24	14	11
Oslo	9	2600	191	621	17
Hedmark	20	58	40	16	7
Oppland	30	30	30	.	1
Buskerud	20	40	32	6	11
Vestfold	0	120	37	56	4
Telemark	2	50	14	17	7
Aust Agder	55	100	69	21	4
Vest Agder	10	10	10	0	2
Rogaland	40	100	78	29	4
Hordaland	10	65	48	15	13
Møre og Romsdal	15	27	25	4	12
Sør Trøndelag	5	100	49	25	12
Nord Trøndelag	10	45	23	15	5
Nordland	42	188	133	63	4
Troms	30	101	50	23	7
Finnmark	4	4	4	0	2

Av de 135 rådgiverne som har villet kommentere IA-plasser er det svært mange som sier:

"Det har vært lettere å få bedriftene til å stille plasser til rådighet, enn å finne brukere."

Mange sier også at det ikke er noe problem å skaffe IA-plasser men at de savner innsats fra NAV lokalt:

"Brukes for lite fordi NAV lokalt IKKE er i stand til å følge opp brukerne i IA-plassene."

Som flere nevner kan dette skyldes manglende oversikt over folk som har behov for slike plasser i NAV sine system.

"… ellers fungerer bruken dårleg, mao pga dårlig samhandling med Nav lokalt gjennom Arena."

Det kan også være variasjon i forhold til hvor virksomhetene ligger geografisk:

"Det er lett å få viksomheter til å opprette IA plasser, men match mellom kandidat og arbeidsgiver er en utfordring. Spesielt i en by med flere NAV kontorer som betjener samme virksomhet."

Dårlig oppfølging fra NAV kan også bety at rådgiverne i mindre grad ønsker å selge inn dette virkemidlet. En av rådgiverne sier det slik:

"Enkelte virksomheter kvier seg for å inngå noen avtale da de ikke ser hva som er nytt. Selv kvier jeg meg for å inngå en avtale fordi jeg er redd virksomhetene ikke vil bli fulgt opp etter hvilke forventninger de får."

Mange av rådgiverne mener også at dette virkemiddelet er for likt andre virkemidler:

"Blir en spissfindighet når det blir forvekslet med allerede eksisterende praksisplasser, utprøvingsplasser, etc."

Noen få mener også at det ligger systemproblem i virkemiddelet som gjør at det er vanskelig å benytte:

"Det er et innsalgsproblem knyttet til at bedrifter som tar i mot personer på IA-plass ikke kan søke tilretteleggingstilskudd for opplæring m.m. Det må arb.giver/bedrift gjøre, og så overføre pengene til utprøvingsbedriften. Tungvint!"

En kombinasjon av flere av de overnevnte forhold oppsummerer mye av det rådgiverne sier i sine 134 kommentarer:

"Blir ikke benyttet, NAV lokal finner ikke kandidater da de blir presset på et ensidig fokus på et snevert sykefraværsfokus nemlig prosenter og ikke kvalitet og bredde i tilnærmingen. Forvirring med enda en type praksisplass."

Det er også noen av rådgiverne som er positive til ordningen og utaler seg entusiastisk om mulighetene:

"Glimrende og enkel løsning for utprøving for sykmeldte på andre arbeidsplasser/i nye yrker."

"God mulighet til å teste seg ut- god erfaring ved bruk av slike plasser, både misslykket og vellykket forsøk."

"Godt tiltak, burde vært bedre kommunisert til NAV lokal (og ev. andre) for å finne kandidatene til IA-plassene".

I virksomhetsintervjuene kommer det frem at selv om det er vilje til å se på muligheter for å rekruttere personer med nedsatt funksjonsevne, er det vanskelig å vite hvordan man praktisk skal finne de. Noen sier de får ingen søkere med redusert funksjonsevne når de utlyser stillinger og de vet ikke hvor de skal finne de (mellomleder i stor industrivirksomhet):

"…men det er klart sånn som arbeidsmarkedet er i dag burde man sett enda mer grundig på om det er folk ute av arbeidslivet som kan komme inn i arbeidslivet igjen og gjøre en jobb. Jeg er sikker på det. For å si det - personlig så vet jeg ikke hvor jeg skal henvende meg for å få tak i personer med slike behov. Og jeg burde jo kanskje vite…"

Mye ser altså ut til skorte i forhold til å finne de riktige kandidatene til IA-plassene. Det er NAV lokalt som skal finne kandidater, men de har ikke et register de enkelt kan søke opp personer fra. Det er heller ikke sikkert at dette er realistisk å få til.

Vi har ikke snakket med NAV lokalkontor, men vi har latt de ansvarlige i Arbeids – og velferdsdirektoratet (AVdir), ved Direktør for Arbeid og aktivitet, Erik Oftedal med flere, gjennom et intervju fått muligheten til å kommentere våre funn som er relatert til NAV lokalt etter gjennomførte datainnsamlinger og analyser.

De har gode forklaringer på hvorfor situasjonen er som den er, uten å forsøke å bortforklare situasjonen med stor arbeidsmengde på de lokale NAV kontorene. De poengterer at av de 700 000 som står utenfor arbeidslivet som er det opplagt mange som allerede har en arbeidsgiver. Dette gjelder alle sykmeldte, omtrent halvparten av alle som mottar rehabiliteringspenger og 70 - 80 prosent av de som mottar attføringspenger som allerede er i aktivitet.

Den aller største gruppen er de uføre og de ligger ikke inne i systemene med informasjon om yrkes- og utdanningsdata. Disse ligger i InfoTrygd og dette registeret har ikke denne informasjonenen. Dette er det ARENA som har. Vi spør om det er mulig å flytte uførepensjonistene til ARENA og de svarer at de har hatt diskusjoner om dette. De mener at selv om mange uføre har en restarbeidsevne er det slik at de aller fleste skal være utenfor arbeidslivet – det er derfor de får uførepensjon.

"Man kunne ha tenkt seg å si at hvis du er uførepensjonist og har lyst til å prøve å komme tilbake så registrer deg jo for all del inn – det sier vi i og for seg også, men det kunne jo blitt sagt enda mer aktivt".

Direktoratet mener også at arbeidsgiverne kan bli for detaljerte i sin "bestilling" av den ene personen de ønsker å ha på IA-plass. Dette bekreftes også av rådgiverne ved Arbeidslivssenteret i flere kommentarer:

"Det er vanskelig å finne plasser til helt konkrete ønsker hos brukere. Og det viser seg at det er vanskelig å finne kandidater til plassene når arbeidsgiver ønsker det."

Selv om rådgiverne ved arbeidslivssentrene i størst grad mener problemet ligger i manglende oversikt over brukerne i NAV systemene, er det altså mulig at bestillingene fra virksomhetene blir så konkret at det er uansett vanskelig å lage formelle register på dette.

Arbeids- og velferdsdirektoratet er likevel ikke fornøyd med resultatene på dette området og mener NAV kontorene burde klart å finne frem til flere kandidater der virksomheter stiller plasser til disposisjon. Dette har med oppfølging av brukerne å gjøre og avklaring av tiltaksplasser hos arbeidsgivere.

Generelt er direktoratet skeptisk til ordningen med IA-plasser, en skepsis de altså i stor grad deler med rådgiverne ved arbeidslivssentrene selv om argumentene er noe ulik. Direktoratet mener at dette virkemiddelet egentlig er uten reelt nytt innhold utover det som går frem av annet tiltaksregelverk – bare nytt begrep. Direktoratet sier:

"Både arbeidsgivere og NAV burde greid å drive denne type inkludering innenfor det tiltaksverket som allerede er der."

Til slutt har vi altså spurt arbeidsgiverne om de har hørt om, har hatt behov for, har brukt og hvilken erfaring de har med dette virkemiddelet.

2 av 3 arbeidsgivere i utvalget vårt svarer at de har hørt om IA-plass. Rundt 30 prosent av virksomhetene sier de har god erfaring med dette virkemiddelet. Se kapittel 9.

Konklusjon: IA-plasser har ikke hatt ønsket effekt og utbredelse i virksomhetene. Dette har to hovedårsaker: NAV har ikke register som inneholder nødvendig

informasjon for å få til en god match mellom brukernes og virksomhetenes behov. Dette kan delvis skyldes for spesifikke bestillinger fra virksomheten, men også at NAV lokalt i liten grad følger opp virksomheter som har stilt plasser til disposisjon. Den andre hovedårsaken er at IA-plasser blir for likt andre ordninger som praksisplasser og utprøvingsplasser. Virksomhetene har i følge rådgiverne ved Arbeidslivssentrene stilt opp og stilt plasser til disposisjon, så på virksomhetsnivå kan man si at målet er fulgt opp – men at systemene rundt fungerer for dårlig.

5.5 Virksomhetenes innsats i Delmål 2

Vi har til nå kun sett på om virksomhetene har satt seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne. Vi fant at mellom 30 og 40 prosent av virksomhetene har satt seg slike aktivitetsmål. Videregående skoler har i minst grad satt slike aktivitetsmål, men det er ellers få forskjeller mellom ulike sektor. Størrelsen på virksomheten var det som forklarte best variasjonen – store virksomheter har i større grad satt slike aktivitetsmål.

Vi opplevde i intervjuene med virksomhetene at det ofte ble satt aktivitetsmål uten at de i særlig grad ble brukt til noe – dette var ofte noe personalavdelingen drev med.

Vi har derfor spurt både representanter fra de ansatte og representanter fra ledelsen i hvor stor grad de mener de har arbeidet med delmålene i IA-avtalen. For delmål 2 har vi spesifisert todelingen diskutert over:

- Legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne
- Rekruttere personer som har varig redusert funksjonsevne

Vi har også spurt ansatte ved NAV Arbeidslivssenter om i hvor stor grad de mener virksomhetene har jobbet med dette delmålet. Vi viser også hvordan de oppgir å ha arbeidet med de andre delmålene for å se tallene i sammenheng. Vi ser fra tabell 5.11, som viser svarene fra ledelsen i ca 2 300 virksomheter, at 2 prosent mener de ikke har jobbet i det hele tatt med å legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne, mens 18 prosent oppgir at de ikke i det hele tatt har arbeidet med å rekruttere personer som har varig redusert funksjonsevne. Legger vi til de som svarer at de i liten grad har arbeidet med dette delmålet kommer vi opp i nesten 50 prosent av virksomhetene. Omtrent 10 prosent oppgir at de har jobbet i stor eller svært stor grad med å rekruttere personer som har varig nedsatt funksjonsevne. Tilsvarende som har lagt til rette for egne ansatte med reudsert funksjonsevne i stor eller i svært stor grad er 70 prosent.

Som vi ser i fordelingen mellom første del av delmål 2 og delmål 1 er det omtrent lik fordeling. Som vi så i kapittel 4 finner vi også at virksomhetene i liten grad skiller mellom delmål 1 og denne delen av delmål 2 i som dreier seg om egne ansatte i det praktiske IA-arbeidet. På mange måter vil dette være samme sak, det dreier seg i stor grad om personer som i perioder får redusert funksjonsevne og dermed blir sykmeldt og trenger tilrettelegging. Denne delen av delmål 2 er derfor vanskelig å skille fra delmål 1.

Vi kan vise samme fordeling for svarene til ansattrepresentanter i rundt 1660 virksomheter, se tabell 5.12. For både ansatte og ledelse er det på andre del av delmål to det er flest som har unnlatt å svare. Dette kan bety at de ikke har gjort særlig mye på dette området.

Det er en enda større andel av representantene for de ansatte som mener virksomheten har gjort lite for å rekruttere personer som har varig redusert funksjonsevne og 56 prosent mener de ikke i det hele tatt eller i liten grad har gjort noe på dette området. De som svarer ”verken / eller” kan både mene at det ikke er gjort stort eller at de har gjort det som forventes, eller at de ikke har noen bestemt mening om innsatsen knyttet til dette delmålet.

Her kan det være hensiktsmessig å sammenlikne svarene som kommer fra de samme virksomhetene, men vi finner at svarene foredeler seg omtrent på akkurat samme måte som i tabell 5.11 og tabell 5.12. Ansattrepresentantene mener i større grad at lite gjøres på alle områdene, dette er ikke spesielt for delmål 2. Det er også en større del av ansattrepresentantene som svarer ”vet ikke” på alle delmålene.

I tabell 5.13 ser vi på svarene fra rådgiverne ved arbeidslivssentrene. De bekrefter i stor grad svarene fra virksomhetene. Det er veldig få virksomheter som ikke

i det hele tatt arbeider med å redusere sykefraværet eller første del av delmål to. Det er hele 67 prosent som oppgir at deres virksomhet ikke arbeider i det hele tatt eller i liten grad med delmål 2. Det er også ingen av rådgiverne ved Arbeidslivssentrene som oppgir at virksomhetene i svært stor grad arbeider med å rekruttere ansatte med redusert funksjonsevne. Dette bekrefter våre tidligere observasjoner fra intervjuene.

Fra virksomhetsundersøkelsen har vi nok informasjon til å undersøke om det er nærings- eller sektorforskjeller i svarene.

Når vi ser på de virksomhetene som svarer at de i stor grad eller i svært stor grad arbeider med delmål to, finner vi at det er ingen systematiske forskjeller i svarene til de ansatte mellom ulike sektorer, næringer eller virksomheter etter størrelse. Vi finner kun signifikante forskjeller i svarene til ledelsen i grad av arbeid med å tilrettelegge for egne ansatte som har redusert funksjonsevne etter størrelse, det er ingen systematiske sektor eller næringsforskjeller i ledelsens svar heller. Vi viser derfor forskjellene mellom virksomheter gruppert etter størrelse.

Tabell 5.11 I hvor stor grad mener du dere har arbeidet med målene i IA-avtalen, ledelse.

vb	Ikke i det hele tatt	I liten grad	Verken eller	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke	To-talt	Antall svart
Delmål 1 Redusere sykefraværet generelt	2	11	18	50	17	2	100	2 343
Delmål 2 Legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne	2	8	18	51	19	2	100	2 320
Delmål 2 Rekruttere personer som har varig redusert funksjonsevne	18	29	39	8	2	4	100	2 288
Delmål 3 Øke reell pensjonsalder	8	19	41	22	4	6	100	2 315

Tabell 5.12 I hvor stor grad mener du dere har arbeidet med målene i IA-avtalen, ansatte.

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	Verken eller	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke	To-talt	Antall svart
Delmål 1 Redusere sykefraværet generelt	4	18	24	37	10	6	100	1676
Delmål 2 Legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne	4	15	18	42	15	6	100	1661
Delmål 2 Rekruttere personer som har varig redusert funksjonsevne	28	28	21	9	3	11	100	1605
Delmål 3 Øke reell pensjonsalder	15	20	31	18	5	12	100	1649

Tabell 5.13 I hvor stor grad mener du at dine virksomheter har arbeidet med målene i IA-avtalen, ansatte ved NAV arbeidslivssenter

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	Ver-ken eller	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke	To-talt	Antall svart
Delmål 1 Redusere sykefraværet generelt	0	0	7	48	44	1	100	197
Delmål 2 Inkludere virksomhetens egne ansatte med redusert funksjonsevne	0	13	19	55	11	2	100	191
Rekruttere ansatte med redusert funksjons-evne	7	60	28	3	0	2	100	178
Delmål 3 Øke reell pensjonsalder blant de ansatte	1	26	42	27	3	1	100	197

Som tabell 5.14 viser, er det større sannsynlighet for at de, i følge leder, arbeider mye med første del av delmål 2 i store virksomheteter enn i mindre. Forskjellene i svarene til de ansatte er ikke statistisk signifikant og vi kan dermed ikke si det er forskjeller mellom virksomhetene.

Tabell 5.14 Andel virksomheter som svarer at de i stor eller i svært stor grand arbeider med å legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne.

Antall ansatte	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
1-19	65	56	1148
20-49	72	56	1147
50-99	76	60	457
100-249	75	58	243
250 og flere	87	53	80

I de virksomhetetene vi har vært og intervjuet har det vært store forskjeller i hva som oppfattes som delmål 2. Mange mente det dreide seg om de med varig redusert funksjonsevne og snakket om delmålet på denne måten, mens noen kjente til todelingen. Dette kan ha sammenheng med hvor mye/lite de har arbeidet med delmålet.

En tillitsvalgt i en industribedrift svarer på følgende måte:

"Funksjonsbegrensninger tenker du da på..du tenker ikke på nedsatt arbeidsevne? Det er jo funksjonsevne det også. Da ser jeg for meg en med rullestol eller en som er blind.."

Vi spurte eksplisitt våre intervjuobjekter om hva de mener ligger i begrepet redusert funksjonsevne og fikk mange ulike svar.

En leder i bygg- og anlegg sier det slik:

"Hva skal vi svare på det? Nei det er interessant spørsmål. De må vel ha en eller annen form for handikap, jeg vet ikke om det heter det lenger, altså hvor det er ting du da kanskje ikke kan gjøre like raskt eller like enkelt som alle andre. Det er jo det jeg tenker på i utgangspunktet der. Altså enten det er av bevegelighet eller, en eller annen…fysisk sak."

Dette har ikke nødvendigvis noe med holdninger å gjøre, vedkommende forteller senere i intervjuet om arbeid med delmål 2 og de er åpne for å ansette folk med varig redusert funksjonsevne.

En leder på et sykehjem svarer følgende på spørsmålet om hva som ligger i begrepet redusert funksjonsevne:

"Nei, det har jeg aldri definert, det tenker jeg- får andre gjøre. Det som er største utfordringen og det har jeg sagt til NAV og til disse interesseorganisasjonene for de funksjonshemmede -det er at vi ser de ikke, vet ikke hvor de er."

Mens en ansatt på samme sykehjem ser todelingen bedre:

"Tenker du da på funksjonshemmede eller tenker du en arbeidstaker som ikke klarer å fungere helt optimalt?".

En ansatt på et annet sykehjem svarer:

"At man ikke kan yte hundre prosent."

HMS-ledere, HR-ansvarlige, IA-koordinatorer og andre som arbeider tett mot avtaleteksten kjenner godt til begrepsbruken og er ikke så i tvil om hva som ligger i begrepet.

Konklusjon: Andre del av delmål to, det som går på å rekruttere ansatte med redusert funksjonsevne blir i liten grad prioritert i virksomhetene. Det dreier seg fortsatt om å følge opp og tilrettelegge for egne ansatte.

Basert på informasjon fra intervjuene med virksomhetene har vi gjennomført en kartlegging gjennom virksomhetsundersøkelsen som gav svar fra 3 085 IA-virksomheter. Det ligger mye variasjon i disse svarene og vi ønsker derfor å bruke litt plass på disse.

5.6 Øvrig arbeid med delmål 2

Flere av representantene for arbeidtakerorganisasjonene på sentralt nivå sier at de kan bidra på delmål 2 med holdningsendringer. I denne delen av kapitlet forsøker vi å finne ut mer om holdninger til personer med redusert funksjonsevne, ute i virksomhetene.

Det er opplagt store bransjeforskjeller i hvilken type jobb som skal utføres i de ulike virksomhetene. Sannsynligvis vil delmål 2 (her første del) være vanskeligere å arbeide med i visse typer bransjer. En leder fra en

virksomhet innen bygg- og anlegg kommenterer for eksempel første del av delmål 2 på denne måten:

"Ja det er selvfølgelig en utfordring i forhold til at mange av de ønsker vel kanskje å fortsette i jobben, men for oss som… ja en ting er den fysiske belastningen men en annen ting er,- vi driver også med farlige arbeidsoperasjoner hver eneste dag, det utføres veldig mange, altså hvis de ikke blir utført på riktig måte, du ikke er i stand til å håndtere de på riktig måte så er mange av de livsfarlige. Vi jobber i høyden, vi jobber med tunge ting, sånn at muligheten som håndverker for å ikke fungere 100% den er veldig begrenset."

På et sykehus svarer de på følgende måte når vi spør om de kan rekruttere noen med redusert funksjonsevne:

"I utgangspunktet så tror jeg at det går ikke på å ikke ville, men det går på at vi har ikke muligheten. På grunn av økonomi. Og lav bemanning de fleste steder."

Noen kommer også inn på et viktig område som handler om målkonflikt internt i delmål 2 – hovedtillitsvalgt i et sykehus:

"Ja, også blir det litt selvmotsigende i forhold til hva vi står med i hverdagen. Vi klarer ikke å legge til rette for de vi har, og da er vel ikke akkurat tanken å rekruttere de vi ikke kan tilrettelegge for fra før av."

Vedkommende følger opp med forklaringen:

"Hvis en sykepleier får redusert arbeidsevne så blir det jo sett på om vedkommende kan gjøre andre arbeidsoppgaver, dagkirurgi eller poliklinikk eller, om det er ledige muligheter ellers i systemet. Det har vært gjort i flere settinger, både i forhold til pleiepersonalet og alle disse. Men vi ser at vi har ikke muligheten til å legge til rette framover. For situasjonen er så presset som den er, med alle nedbemanningene."

Andre sier at det er mange type jobber som kan utføres like godt av de med varig redusert funksjonsevne som andre, et godt eksempel er en ansatt sveiser som er døv. Han sveiser like godt som andre og de ser ikke på han som en med funksjonsbegrensninger heller:

".. Eller han har vært en helt vanlig arbeidstaker.."

Den delen av delmål 2 som går på å beholde arbeidstakere som får redusert funksjonsevne blir sett på som en naturlig del av IA-arbeidet, men dette handler om tilrettelegging av arbeidet:

"Ja. I forhold til skade har vi jo blitt veldig flinke. Vi hadde jo en for et par år siden som bristet noen ribbbein, en håndverker, fikk oppgaver som formann i et par uker til han ble frisk igjen. Og det hadde jo ikke vi gjort hvis ikke vi hadde hatt den avtalen i bunnen som hjalp oss å sette fokus på dette."

Et annet tema vi kommer inn på i forhold til å beholde personer med redusert funksjonsevne, er belastningen på de øvrige ansatte. En representant for de ansatte ved et sykehjem sier:

"Det syns jeg blir vanskelig altså. Ja. Det syns jeg egentlig. For da må andre ta den tyngre delen av jobben din så nei, jeg vet ikke."

Dette er et viktig tema som vi kommer tilbake til i det følgende.

Vi har tatt med en del spørsmål eller påstander i spørreskjemaene til virksomhetene om delmål 2 og arbeidet de gjør der.

5.6.1 ER VIRKSOMHETENS EGNET FOR ANSATTE MED FUNKSJONSBEGRENSNINGER?

Basert på intervjuene vet vi at mange mener deres virksomhet er lite egnet for ansatte med redusert funksjonsevne eller for folk som har funksjonsbegrensninger.

Vi har derfor tatt med denne påstanden i spørreskjemaet for å undersøke omfang og om det er forskjeller i forhold til sektor, næring og virksomhetsstørrelse.

Som vi ser fra tabell 5.15 er det en stor andel av virksomhetene som sier de er enig i denne påstanden. Nær 50 prosent av alle virksomhetene lederen har svart fra mener dette. En noe mindre andel av de ansatte mener det er slik at virksomheten er lite egnet for ansatte med funksjonsbegrensninger.

Tabell 5.15 Andel av respondentene som er enig/uenig i at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeiet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensinger, ledelse og ansatte.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	11	14
Delvis uenig	17	19
Verken eller	17	14
Delvis enig	37	35
Helt enig	19	18
Totalt	100	100
Antall svar	2270	1654

Her er det viktig å se på sektor og næringsforskjeller og vi gir som tidligere virksomhetene verdien 1 dersom de er helt eller delvis enig i påstanden og 0 ellers for å se nærmere på forskjellene. De virksomhetene som har svart fra både ledelsen og ansatte har sterk indre konsistens ved at de i stor grad svarer det samme. Vi ser også fra fordelingen i tabell 5.15 at svarfordelingen er relativ lik mellom leder og representant for de ansatte.

I fylkeskommunal og statlig sektor svarer 40 - 50 prosent at virksomheten ikke er egnet, se tabell 5.16. Denne prosenten er nærmere 60 i kommunal og privat sektor. Forskjellene er signifikante i svarene til ledelsen med unntak av forskjellene mellom statlig og fylkeskommunal sektor.

Tabell 5.16 Andel av respondentene som er enig i at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensinger. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
Statlig sektor	42	48	423
Fylkeskommunal sektor	44	45	87
Kommunal sektor	57	53	1582
Privat sektor	59	57	963
Totalt	55	53	3055

Det er typisk er primærnæringene og bergverksdrift som mener de er uegnet, se tabell 5.17. De ansatte ser det ikke helt på samme måten som lederne i primærnæringene (her er for eksempel gartneri inkludert), men her er det få virksomheter i utvalget. Innen hotell og restaurant er det også en stor andel som mener virksomheten ikke er egnet.

De næringene som ligger signifikant under de andre i svarene til lederne, er finansiell tjenesteyting (banker m.m.), eiendomsdrift, offentlig administrasjon, undervisning og andre sosialtjenester og personlige tjenester. I svarene til ansattrepresentantene er det lite systematikk, men andelen i transport m.m. som mener de ikke er egnet er signifikant høyere enn i de andre sektorene.

Tabell 5.17 Andel av respondentene som mener at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensinger. Leder og representant for de ansatte. Næring.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
Jordbruk, skogbruk og fiske	83	40	13
Bergverksdrift og utvinning	88	71	10
Industri	67	64	229
Kraft- og vannforsyning	52	45	41
Bygge- og anleggsvirksomhet	67	74	133
Varehandel m.m.	60	63	213
Hotell- og restaurantvirksomhet	77	47	45
Transport, lagring og kommunikasjon	64	78	122
Finansiell tjenesteyting og forsikring	19	28	50
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forre	44	41	130
Offentlig administrasjon, forsvar og try	33	35	383
Undervisning	48	50	543
Helse- og sosialtjenester	62	57	1043
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	45	55	100
Totalt	55	53	3055

Vi har også sett om det er forskjeller mellom virksomheter i forhold til størrelse og vi finner signifikante forskjeller i svarene til ledelsen både når antall ansatte inngår som kontinuerlig, dvs. mindre virksomheter svarer systematisk at virksomheten ikke passer til å inkludere personer med funksjonsbegrensninger, og at det er virksomheter med 250 eller flere ansatte som skiller seg ut ved å være best egnet. I svarene til de ansatte er det ingen systematiske forskjeller i forhold til virksomhetsstørrelse.

Tabell 5.18 Andel av respondentene som mener at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensinger. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
9-19	54	51	1148
20-49	58	54	1147
50-99	53	56	457
100-249	57	54	243
250 og flere	37	56	80
Totalt	55	53	3075

5.6.2 DISKUSJON INTERNT I VIRKSOMHETENE OM Å ANSETTE FOLK MED VARIG REDUSERT FUNKSJONSEVNE

Vi har videre bedt respondentene å si om de er enig eller uenig i følgende påstand:

Å ansette folk med varig redusert funksjonsevne har aldri vært diskutert i vår virksomhet (helt uenig til helt enig).

Fra tabell 5.19 ser vi at hele 50 prosent av de ansatte er helt eller delvis enig i denne påstanden mens dette gjelder 34 prosent av ledelsen. Dette kan tyde på at ledelsen har diskutert dette uten at de ansatte har vært involvert i en del virksomheter.

Tabell 5.19 Andel av respondentene som er enig/uenig i påstanden om at å ansette folk med varig redusert funksjonsevne aldri har vært diskutert i virksomheten. Leder og representant for de ansatte.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	20	13
Delvis uenig	23	14
Verken eller	24	24
Delvis enig	18	20
Helt enig	16	30
Totalt	100	100
Antall svar	2266	1658

Vi ser nærmere på de som har svart at de er helt eller delvis er enig etter sektor, næring og virksomhetsstørrelse.

Vi finner ingen systematiske forskjeller mellom ulike næringer, men det er tydelige sektorforskjeller både i svarene til ledelsen og i svarene til de ansatte. I tabell 5.20 ser vi at kommunal sektor, sammen med privat sektor, er de som har diskutert muligheten for å ansette personer med varig redusert funksjonsevne i minst grad. Statlig sektor er i følge ledelsen de som har diskutert det i størst grad, men det kan se ut som de ikke alltid involverer de ansatte. Forskjellene mellom ansatte og ledelse er omtrent den samme når vi restriserer utvalget kun til de virksomhetene vi har fått svar fra begge.

Tabell 5.20 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at å ansette folk med varig redusert funksjonsevne aldri har vært diskutert i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
Statlig sektor	22	44	423
Fylkeskommunal sektor	30	38	87
Kommunal sektor	36	50	1582
Privat sektor	34	51	963
Totalt	33	49	3055

Det er systematisk slik at små virksomheter i mindre grad har diskutert ansettelse av personer med varig redusert funksjonsevne enn større virksomheter, se tabell 5.21. Dette bekreftes også i intervjuene, små virksomheter har sjelden verken økonomiske muligheter eller oppgavemessig fleksibilitet som de føler de trenger, jf kommentar fra en av partene tidligere i kapitlet. Forskjellene er ikke signifikante i svarene til ansattrepresentantene, men tendensen er den samme, jo større virksomheter – jo høyere sannsynlighet for å ha diskutert mulighetene.

Tabell 5.21 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at å ansette folk med varig redusert funksjonsevne aldri har vært diskutert i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
9-19	38	52	1148
20-49	35	50	1147
50-99	30	46	457
100-249	22	45	243
250 og flere	20	42	80
Totalt	33	49	3075

5.6.3 BØR ARBEIDSGIVER HA ANSVARET FOR Å INKLUDERE PERSONER MED VARIG NEDSATT FUNKSJONSEVNE?

Basert på informasjon fra intervjuene med virksomhetene har vi formulert følgende påstand for å kartlegge hva IA-virksomhetene mener om inkluderingsansvar:

Arbeidsgiver kan ikke ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomheten.

Som vist i tabell 5.22 er det rundt 30 prosent av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden. Vi undersøker videre om det er sektor- eller næringsforskjeller eller forskjeller etter virksomhetsstørrelse. Særlig er næringsforskjellene betydelige, men mindre på sektor og størrelse.

Tabell 5.22 Andel av respondentene som er enig/uenig i påstanden om at arbeidsgiver ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomheten. Leder og representant for de ansatte.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	17	17
Delvis uenig	24	16
Verken eller	29	35
Delvis enig	18	15
Helt enig	12	16
Totalt	100	100
Antall svar	2 259	1 646

Det er privat sektor som i størst grad mener arbeidsgiver ikke bør ha dette ansvaret, se tabell 5.23. Dette stemmer godt med holdningene vi så fra intervjuene med partene i arbeidslivet. I svarene fra ledelsen er det ikke systematiske forskjeller mellom de andre sektorene, mens i svarene til de ansatte ligger staten systematisk lavere enn alle andre sektorer. Dette betyr at det er i staten de ansatte er minst enige i at arbeidsgiveren ikke skal ha ansvaret for de med varig redusert funksjonsevne som ikke har tilknytning til virksomheten, mens blant ledelsen er det lite som skiller stat, fylke og kommunal sektor selv om andelen er lavere i statlig og fylkeskommunal sektor.

Tabell 5.23 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at arbeidsgiver ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
Statlig sektor	27	24	423
Fylkeskommunal sektor	27	38	87
Kommunal sektor	29	30	1582
Privat sektor	34	36	963
Totalt	30	31	3055

Fra tabell 5.24 ser vi at det er størst andel i virksomheter knyttet til primærnæringene som mener at inkludering av eksterne ikke bør arbeidsgivers ansvar. Dette er basekategorien og mange næringer skiller seg signifikant fra denne.

Tabell 5.24 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at arbeidsgiver ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Næring.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
Jordbruk, skogbruk og fiske	67	0	13
Bergverksdrift og utvinning	38	43	10
Industri	36	42	229
Kraft- og vannforsyning	30	41	41
Bygge- og anleggsvirksomhet	39	44	133
Varehandel, reparasjon av motorvogner,	33	33	213
Hotell- og restaurantvirksomhet	50	42	45
Transport, lagring og kommunikasjon	37	47	122
Finansiell tjenesteyting og forsikring	31	13	50
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forre	33	30	130
Offentlig administrasjon, forsvar og trygd	19	19	383
Undervisning	31	30	543
Helse- og sosialtjenester	30	31	1043
Andre sosialtjenester og personlige tjen	26	32	100
Totalt	30	31	3055

Særlig er kraft – og vannforsyning uenig i påstanden. Det er kun hotell- og restaurantvirksomhetene som ikke i systematisk grad skiller seg ut fra primærnæringene. Varehandel, finans og eiendomsdrift ligger jevnt med undervisning og helse- og sosial, mens lavest ligger offentlig administrasjon og andre sosialtjenester. Forskjellene mellom næringer er fortsatt systematisk når vi kontrollerer for virksomhetsstørrelse.

Det er ingen ansatte i primærnæringene som mener arbeidsgiver ikke skal ha dette ansvaret, men det er også store forkskjeller mellom ansatte og ledelse innen finansiell tjenesteyting.

5.6.4 ANSETTELSE AV PERSONER SOM IKKE KAN YTE 100 %

Gjennom intervjuene med virksomheten lærte vi at det var mange som mente at virksomhetene kan ikke ansette folk som ikke kan yte 100 %.

Vi inkluderte derfor også denne påstanden i virksomhetssurveyen, se svarfordeling i tabell 5.25.

Tabell 5.25 Andel av respondentene som er enig/uenig i påstanden om at virksomheten ikke kan ansette folk som ikke kan yte 100 %. Leder og representant for de ansatte.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	27	32
Delvis uenig	28	26
Verken eller	16	15
Delvis enig	21	18
Helt enig	8	10
Totalt	100	100
Antall svar	2261	1657

Omtrent 30 prosent er helt eller delvis enig i påstanden. Vi tar med fordelingene da det er systematiske forskjeller, men det blir mye likt det vi har funnet over.

Det er igjen ikke signifikante forskjeller mellom statlig og fylkeskommunal sektor, men både kommunal og privat sektor er i større grad enig i påstanden enn ledere og ansatte i stat og fylke, se tabell 5.26.

Tabell 5.26 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at virksomheten ikke kan ansette folk som ikke kan yte 100 %. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
Statlig sektor	24	21	423
Fylkeskommunal sektor	16	21	87
Kommunal sektor	30	28	1582
Privat sektor	32	32	963
Totalt	29	28	3055

Vi finner signifikant lavere andel som er enig innen kraft- og vannforsyning og innen undervisning i svarene til ledelsen, jf tabell 5.27, men et er ingen systematisk variasjon i svarene til de ansatte.

Tabell 5.27 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at virksomheten ikke kan ansette folk som ikke kan yte 100 %. Leder og representant for de ansatte. Næring.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
Jordbruk, skogbruk og fiske	50	20	13
Bergverksdrift og utvinning	25	29	10
Industri	32	30	229
Kraft- og vannforsyning	19	21	41
Bygge- og anleggsvirksomhet	29	46	133
Varehandel, reparasjon av motorvogner, h	34	33	213
Hotell- og restaurantvirksomhet	47	50	45
Transport, lagring og kommunikasjon	30	37	122
Finansiell tjenesteyting og forsikring	31	9	50
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forre	26	20	130
Offentlig administrasjon, forsvar og try	25	17	383
Undervisning	20	23	543
Helse- og sosialtjenester	34	32	1043
Andre sosialtjenester og personlige tjen	23	32	100
Totalt	29	28	3055

Det er lavest andel i de største virksomhetene som mener at alle må være 100 % og størst andel i de minste virksomhetene. Som ventet blir effektene svakere når vi samtidig kontrollerer for sektor.

Tabell 5.28 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i påstanden om at virksomheten ikke kan ansette folk som ikke kan yte 100 %. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Ledelse	Ansatte	Antall svar
9-19	32	30	1148
20-49	28	28	1147
50-99	25	26	457
100-249	29	25	243
250 og flere	20	13	80
Totalt	29	28	3075

Konklusjon: Nær halvparten av virksomhetene er, i følge ledere og representanter for de ansatte, lite egnet som arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensninger. Dette skyldes arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet. Denne oppfatningen er mest

utbredt i privat og kommunal sektor, og særlig innen små næringer som primærnæringene. Andelen er også høy innen hotell og restaurantvirksomhet. Den laveste andelen som mener virksomheten er uegnet er innen finans og offentlig administrasjon. I mange virksomheter har det å ansette folk med varig redusert funksjonsevne aldri vært diskutert. Det er også en utbredt oppfatning at arbeidsgiver ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne og at virksomheten ikke kan ansatte folks som ikke kan yte 100 prosent og igjen er andelen høy i primærnæringen og innen hotell- og restaurantvirksomhet og lav innen offentlig administrasjon m.m.

5.7 Oppsummering

Hovedfokus i den opprinnelige IA-avtalen var å få tilsatt langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne (yrkeshemmede, arbeidstakere på attføringstiltak, reaktiserte uføretrygdede) enn det var i 2001. I 2005 viste evalueringer at lite var oppnådd på dette delmålet og partene så behov for å konkretisere delmålet og bli tydeligere på hvem som hadde ansvaret for hvem. I den nye avtalen står det at hovedfokus er å forebygge at mottakere av korttidsytelser går over på varige, passive trydeytelser (sjekk i tillegg). Dette var et resultat av at partene i arbeidslivet mente at de i mindre grad kunne ha ansvar for de som sto utenfor, - dette var staten sitt ansvar. Delmål to er derfor todelt. En de som dreier seg om ivaretakelse av egne ansatte som har eller får redusert funksjonsevne og en del som går på å inkludere personer med redusert funksjonsevne utenfor virksomhetene. I den første delen skal mydighetene støtte virksomhetene og i den andre delen skal virksomhetene støtte myndighetene.

Delmålene, slik de ble konkretisert i mai 2007 vil delvis være oppnådd innen utgangen av 2009, når avtaleperioden utløper. Andel personer som går fra arbeid til passive ytelser måles med andel personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepnengeperoden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter friskmelding. Målet er at denne andelen er over 70 prosent. Dette delmålet er innen rekkevidde. Å øke andel langtidssykemeldte som starter opp yrkesrettet attføring i sykmeldingsperioden måles med andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden og er målsatt til minst 2 prosent. Avtalepartene har ikke oppnådd ønsket mål og en nedgang i denne andelen siden 2005 til å nå 1,1 prosent – og det er lite sannsynlig at målet vil nås innen utgangen av 2009. Siste delmålet – venter fortsatt på tall fra NAV.

Virksomhetene på sin side skal sette aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevnen for å forebygge overgang fra arbeid til uføreytelser. 60 prosent av rådgiverne ved arbeidslivssentrene mener virksomhetene vegrer for å sette disse måltallene. Dette stemmer bra med det vi lærte fra intervjuene med virksomhetene og i kartleggingen som viser at kun 30-40 prosent av virksomhetene har satt slike aktivitetsmål. Vi finner at særlig videregående skoler i liten grad setter aktivitetsmål, men ellers små forskjeller mellom sektorer og næringer. Større virksomheter har i større grad satt slike aktivitetsmål.

Virksomhetene skal videre tilby IA-plasser. Vi konkluderer med at virksomhetene har stilt seg positiv til dette, men at det er en del systemproblemer i matching av kandidater mellom NAV og virksomhetene. Ett annet problem er at denne ordningen ikke skiller seg fra andre typer praksisplasser og utprøvingsplasser og Arbeids- og velferdsdirektoratet er av denne grunn skeptiske til virkemiddelet IA-plasser. Denne skepsisen deler de i stor grad med rådgiverne ved Arbeidslivssentrene, men deres argument er at NAV lokal ikke følger opp virksomhetene som stiller IA-plasser til disposisjon.

Vi har videre undersøkt virksomhetenes generelle innsats i delmål 2 og finner at de arbeider relativt godt med første del av delmålet – som handler om egne ansatte men i svært liten grad har innsats rettet mot å rekruttere personer med varig redusert funksjonsevne. Vi finner få forskjeller mellom ulike sektorer og næringer i forhold til andre del av delmålet, men det er noen forskjeller knyttet til størrelsen på virksomhetene til første del av delmål 2. Større virksomheter arbeider i større grad med å legge til rette for egne ansatte enn mindre virksomheter. Vi kommer nærmere tilbake til tilrettelegging i kapittel 7.

Konklusjonen er at mange virksomheter ikke føler seg egnet og heller ikke synes de bør ha ansvaret for å inkludere personer med varig redusert funksjonsevne. Dårlig måloppnåelse som tidligere er observert på delmål 2 kan dermed skyldes, som en av responden-

tene fra arbeidsgiversiden sentralt mente (se kapittel 5.3), at innsatsen har vært for lite målrettet mot de virksomhetene som har de rette forutsetningene.

Funnene i dette kapitlet tyder på at virksomheter i statlig og fylkeskommunal sektor mener de er best i stand til å rekruttere ansatte med varig redusert funksjonsevne. I privat og kommunal sektor har de i mindre grad diskutert denne muligheten, men en stor andel mener virksomhetene ikke er egnet for denne gruppen arbeidstakere der en av grunnene er arbeidsoppgavene og organisering av arbeidet. Store virksomheter ser seg best i stand til å ta disse oppgavene og små virksomheter/enhet med krav til økonomisk effektivitet og trange budsjett mener i mindre grad at de bør ha dette ansvaret.

Det kan derfor se ut som at små virksomheter i privat sektor og kommunale enheter bør konsentrere seg om å ta vare på egne ansatte heller enn å forventes å bidra stort i å ansette personer med varig redusert funksjonsevne. Målene i IA-avtalen må vurderes i forhold til realisme og differensieres i større grad på typer virksomheter.

Det er likevel viktig å påpeke at selv om virksomhetene ikke tror de er en passende arbeidsplass kan jobbsøkeren ha en annen mening, og andre forutsetninger for å vurdere virksomhetens egnethet for seg personlig.

Vi opplever gjennom intervjuene en holdning som i stor grad skiller mellom de som er utenfor og de som er innenfor virksomhetene. Dette skillet forsterkes ved at mange virksomheter, både gjennom ledere og ansatte, fraskriver seg ansvar med å si at ”dette blir vanskelig”. Sannsynligvis *er* det vanskelig i mange virksomheter, men det er ikke umulig at mer informasjon og åpne diskusjoner i virksomhetene kunne resultert i en annen konklusjon. Det ville sannsynligvis kommet frem at arbeidssøkere med varige funksjonsbegrensninger er en svært heterogen gruppe og at mulighetene må vurderes sammen med de som ønsker å jobbe, men som står utenfor.

At det er lettere og viktigere å prioritere egne ansatte som får funksjonsbegrensninger er naturlig fordi viktige relasjoner allerede er etablert.

6 Delmål 3: Øke gjennomsnittlig avgangsalder

6.1 Innledning

I denne delen av rapporten undersøkes delmål 3 i avtalen nærmere, blant annet ved å se på måloppnåelse, og utvikling i forhold til avtalens delmål 3.

Formålet med delmål 3 i avtalens første fase (2001-2005) var todelt:

- Bedre bruk av kompetansen til eldre arbeidstakere
- Øke den reelle pensjoneringsalderen

Virksomhetene som inngikk en samarbeidsavtale med Trygdeetatens Arbeidslivssentre forpliktet seg med dette til å arbeide for å få en større andel av arbeidstakerne til å stå lengre i jobb og med dette også til å bidra til å øke den reelle pensjoneringsalderen i Norge (Hilsen, Midtsundstad & Langvik, 2006). Det ble ikke satt opp konkrete måltall for å nå intensjonsavtalens delmål 3 i denne første fasen.

I denne "nye" IA-avtalen (2006-2009) ble delmål 3 om å øke pensjoneringsalderen, og motvirke for tidlig avgang fra arbeidslivet opprettholdt samtidig som det ble konkretisert. Partene i arbeidslivet og myndighetene understreket også at målsettingen skulle få økt prioritet og oppmerksomhet.

På nasjonalt nivå skal IA-avtalen bidra til å øke forventet pensjoneringsalder for personer over 50 år med minimum 6 måneder for perioden 2001 -2009. Virksomhetene skal:

- Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå i det daglige helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet og i personalpolitikken
- Skal arbeide for å forhindre for tidlig avgang i omstillingsprosesser
- Vurdere mulige insentiver for å utsette avgang til frivillige pensjonsordninger. Det skal settes aktivitetsmål for dette arbeidet
- Synliggjøre disponering av den reduserte arbeidsgiveravgiften for ansatte over 62 år

Videre skulle partene gjennomgå virkemidlene i IA-avtalen for å se på alternative og mer hensiktsmessige måter å bruke disse på. Dette arbeidet var nå sluttført. Det var gjennom avtalen satt et betydelig fokus på aktiv seniorpolitikk. Virksomhetene skulle synliggjøre hvordan redusert arbeidsgiveravgift ble brukt overfor arbeidstakere eldre enn 62 år. Det var satt av 3 mill. kroner til en seniorsatsing for å synliggjøre seniorer som en ressurs i arbeidslivet.

Flere tiltak har blitt iverksatt fra myndighetenes side som skal bidra til å oppnå målsettingene slik de er definerte i IA-avtalens delmål 3. For eldre arbeidstakere (62 år og eldre) ble arbeidsgiveravgiften satt ned med 4 prosentpoeng med virkning fra 01.07.2002. Formålet med dette tiltaket var å gjøre det mer attraktivt for norske virksomheter å ansette eldre arbeidstakere. I studien "Fra utstøting til inkludering? En kartlegging av norske virksomheters arbeidskraftsstrategier", som ble gjennomført blant et representativt antall norske virksomheter undersøkes blant annet effekten av redusert arbeidsgiveravgift (Midtsundstad, 2007). I følge virksomhetene i denne studien har avgiftsreduksjonen fra 2002-2007 hatt liten eller ingen effekt på virksomhetens rekrutteringspraksis eller arbeid med å holde på seniorene. En andel på kun 8 prosent av virksomhetene som deltok i denne studien rapporterte at avgiftsreduksjonen hadde bidratt til økt innsats for å beholde seniorer i virksomheten, mens kun 3 prosent rapporterte at redusert arbeidsgiveravgift bidro til at de ansatte flere arbeidstakere. Av andre tiltak som ble satt inn for å beholde seniorer i arbeid lengre var at arbeidstakere som fyller 60 år innen 1. september ferieåret får en 6 ferieuke, samt en høyere feriepengeprosent.

Frischsenteret har også sett på om avgiftsreduksjonen påvirket sysselsettingsmønster og arbeidsledighet blant eldre arbeidstakere (Ellingsen og Røed, 2006). De fant at det var en statistisk signifikant reduksjon i overgangsraten ut av arbeidslivet for aldersgruppen som ble omfattet av reformen, relativt til noe yngre arbeidstakere. Denne reduksjonen gjaldt imidlertid i første rekke overganger fra sysselsetting til uføre-

trygd, og de er usikre på om dette i sin helhet kan tilskrives den reduserte arbeidsgiveravgiften eller om utviklingen (også) kan forklares av samtidige endringer i rutinene for tilståelse av uføretrygd. De finner ingen effekt av den nedsatte arbeidsgiveravgiften på sannsynligheten for at eldre arbeidssøkere skal få nytt arbeid.

Tiltak som har vist seg å ha god effekt på å øke pensjoneringsalderen i virksomheter har vært økt grad av tilpassninger som for eksempel kortere arbeidstid (Hertzberg og Skinnarland, 2007), bonusordninger og andre økonomiske incentiver ved pensjonering senere enn 62 år samt det å føle seg ønsket og verdsatt i virksomheten (Bowitz, 2007; Hilsen & Steinum 2006, Midtsundstad 2006).

6.2 Seniorpolitikk

Inkludering av eldre arbeidstakere i Norge og andre vestlige land er en stor utfordring. En årsak til mangelfull integrering av eldre arbeidstakere er forskjellsbehandling fra arbeidsgivere. For eksempel viste en studie, gjennomført i Nederland at arbeidsgivere assosierer eldre arbeidstakere med økende kostnader, lav endringsvilje, økt fravær og lavere produktivitet (Remery et al., 2003). Studier fra Norge viser også at en stor andel av eldre arbeidstakere i statlige virksomheter har følt seg diskriminert, oftest i forbindelse med lønns- og stillingsopprykk (Midtsunstad, 2003). Men, holdningene til eldre arbeidstakere er ikke ensidig negative (Solem, 2007). Positive sider ved eldre arbeidstakere som nevnes er lojalitet, samarbeidsevne og konfliktløsning (Lyng, 1999; Mykletun et al., 2000).

I utgangspunktet for IA-avtalen (NOU, 2000:27) påpekes det at økte krav til omstilling i arbeidslivet med høyere tempo og økt stress hadde bidratt til å presse arbeidstakere med helseproblemer ut av arbeidsmarkedet, og at man på denne måten hadde fått et ekskluderende arbeidsliv. Videre ble det også påpekt at eldre arbeidstakere har særlig problemer med å henge med i et arbeidsliv i stadig endring, og at tendensen har vært at stadig flere eldre slutter i arbeid før de når pensjoneringsalderen og går over på AFP eller uførepensjon.

Eldre arbeidstakere beskrives gjennom IA-avtalen som en ressurs i arbeidslivet, og for tidlig pensjonering vil i mange tilfeller medføre tap av kompetanse som bygger på lang erfaring i yrket og i virksomheten. Den demografiske utviklingen i Norge fører til at antallet og andelen av befolkningen som er over 62 år øker betydelig. På samme tid har man også sett en nedgang i pensjoneringsalderen fra arbeidslivet. I de neste tiårene vil alderssammensettingen i befolkningen endres slik at vi får stadig flere pensjonister samtidig som det blir stadig færre i yrkesaktiv alder. Denne aldersforskyvningen i befolkningen vil i framtiden få store konsekvenser både for folketrygdens budsjetter og for arbeidsmarkedet. På grunn av den endrede alderssammensettingen i befolkningen vil en i større og større grad være avhengig av å beholde arbeidstakerne lengre i arbeidslivet. For virksomhetene innebærer dette at man i større grad enn tidligere må konkurrere for å rekruttere arbeidskraft og jobbe mer aktivt for å beholde den. For samfunnet resulterer utviklingen i økte utgifter til pensjonister, velferdsytelser og omsorgstjenester.

Når det gjelder andre typer tilbud til seniorer som tar sikte på å utvikle den enkeltes kompetanse og motivasjon tilbud om ekstra feriedager, ekstra lønn/bonus, nye mer utfordrende arbeidsoppgaver, tilbud om etter- og videreutdanning, stipendordninger, hospitering, jobbrotasjon og liknende blir dette brukt langt mindre innenfor det statlige tariffområdet enn innenfor de private virksomhetene.

Når det gjelder å påvirke virksomhetenes seniorarbeid har man i IA-avtalen satset på holdningsskapende arbeid. Men når arbeidsgiveres positive holdninger til eldre ikke fører til at de satser på denne aldersgruppen er det vanskelig å se at holdningskampanje alene skal bidra til dette. Fafo-rapporten viser også til undersøkelser i Danmark hvor man i nærmere ti år har satset på et seniorpolitiske tiltak gjennom informasjons-, rådgivnings- og veiledningsordning. Dette har ikke vært særlig vellykket til nå, viser en undersøkelse som er foretatt av Socialforskningsinstituttet (Boll og Kruhøffer 2002).

I forhold til eldre arbeidstakere er det også iverksatt et samarbeidstiltak i form av prosjektet ”Nasjonalt krafttak for seniorpolitikk i arbeidslivet”, som pågikk mellom 2001 og 2005. Senter for seniorpolitikk var den administrative ledelsen for denne satsningen, og samarbeidspartnerne var Moderniseringsdepartementet, Utdannings-, og forskningsdepartementet og Nærings- og handelsdepartementet. Det overordnede

målet var å stimulere til et godt arbeidsmiljø og til en god personalpolitikk i virksomhetene og med dette gjøre det mer attraktivt for den enkelte arbeidstaker og for virksomheten å forlenge den yrkesaktive karrieren. Prosjektet skulle også medvirke til å øke den seniorpolitiske bevisstheten i samfunnet, i arbeidslivet og hos den enkelte (St.prp.nr.1, 2005-2006). Midler satt av til prosjektet var blitt brukt til mobilisering av arbeidslivsorganisasjonene, informasjon og kunnskapsspredning, herunder 12 regionale konferanser, forsøks- og utviklingsprosjekter, etablering av konsulentnettverk, forskningskonferanse og veiledningsmateriell. Senter for seniorpolitikk har også hatt en sentral rolle som rådgiver og samarbeidspartner for NAV Arbeidslivssenter i forhold til delmål 3 i IA-avtalen. Dette har bidratt til å forsterke den seniorpolitiske innsatsen fra arbeidslivssentrets side.

25. februar 2005 la Regjeringen fram Ot.prp.nr 49 (2004-2005) Om lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). Regjeringen fremmet i denne proposisjonen forslag til ny arbeidsmiljølov. Regjeringen ønsket et arbeidsliv som ga den enkelte mulighet til å utnytte sin arbeidsevne til beste for seg selv og samfunnet. Det overordnede målet var et arbeidsliv med plass for alle. Et godt arbeidsmiljø var en forutsetning for at arbeidstakerne skulle kunne utnytte sine evner og kunnskaper til å skape gode resultater, uten at det svekket arbeidsevnen og arbeidsgleden på lengre sikt. Med de demografiske utfordringer samfunnet sto overfor, mente en det ble det enda viktigere enn tidligere å hindre utstøting fra arbeidslivet. Særlig måtte lovverket legge til rette for at seniorene i arbeidslivet ble stående lengre i yrkesaktivitet. Det ble også viktigere at funksjonshemmede, innvandrere og andre grupper med tradisjonelt lavere arbeidsdeltakelse ble enda sterkere integrert i arbeidslivet. Det var derfor en naturlig forbindelse mellom Regjeringens arbeid for et inkluderende arbeidsliv og forslaget om en fremtidsrettet arbeidsmiljølov.

I 2006 ble Stortingsmelding nr. 26 (2006) Om seniorpolitikk lagt frem av Regjeringen. Seniorene – en viktig ressurs i norsk arbeidsliv. Innholdet i meldingen kan oppsummeres i følgende punkter:

- Seniorene er en ressurs for virksomhetene og samfunnet
- Arbeid og aktivitet skulle være ledetråden i seniorpolitikken. Det var viktig for samfunnsutviklingen at seniorene ble værende lenger i arbeidslivet.
- Et bærekraftig og godt pensjonssystem som stimulerer til arbeid og åpner for å kombinere arbeid og pensjon, var sentralt i seniorpolitikken
- Like nødvendig var det å sikre et godt arbeidsmiljø, ikkediskriminering av seniorer, utjevning av helseforskjeller mellom grupper og løpende påfyll av kompetanse for den enkelte
- Lederne måtte signalisere tydelig til den enkelte senioren at innsatsen ble verdsatt
- All tidligavgangskultur på arbeidsplassene måtte motarbeides
- Gradvis nedtrapping av arbeidsinnsatsen burde i større grad bli mulig. Mange av fordelene med å være pensjonist kunne en oppnå gjennom redusert arbeidstid
- Statlige og private arbeidsgivere måtte legge til rette for dem som ønsket nedtrapping eller mer fleksibel arbeidstid
- Seniorene måtte også selv ta et ansvar for å tilpasse kompetanse og stilling til arbeidsevnen. Det burde bli vanligere for seniorer å bytte arbeidsoppgaver og jobb
- Både myndighetene, arbeidsgiverne og arbeidstakerne måtte ta inn over seg at grunnlaget for yrkesdeltakelse i seniorperioden, i stor grad ble lagt i årene før en ble senior.

6.3 Tidligere evalueringer av og forskning på delmål 3

I 2003 la en interdepartemental arbeidsgruppe med medlemmer fra Sosialdepartementet, Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Finansdepartementet fram rapporten Evaluering av IA-avtalen 2. kvartal 2003. I rapporten ble det konkluderte med at forventet pensjoneringsalder samlet sett hadde sunket det siste året. Forventet pensjoneringsalder hadde steget noe for kvinner over 60 år både i IA-virksomheter og andre virksomheter, mens den for øvrige grupper hadde gått ned. I denne rapporten kunne man ikke påvise tydelige forskjeller mellom utviklingen i virksomheter med og uten IA-avtale.

I 2005 presenterte en interdepartemental arbeidsgruppe rapporten Evaluering av IA-avtalen som inneholdt det kvantitative grunnlagsmaterialet til partenes

evaluering av IA-avtalen ved utgangen av 2005. Evalueringen var i hovedsak basert på data pr. 2. kvartal 2005. Resultatene i denne rapporten viser at den forventede pensjoneringsalderen økte fra 2000 til 2001 for personer i alle aldersgrupper (18-70 år), og at den viste en nedgang i perioden fra 2001 til og med 2004. For gruppen over 50 år hadde den forventede pensjoneringsalderen holdt seg relativt stabil i løpet av hele perioden. Resultatene fra rapporten viste videre at utviklingen var relativt lik for ansatte i virksomheter med og uten IA-avtale. Beregning av forventet pensjoneringsalder kunne tyde på at IA-avtalen ikke hadde ført til høyere reell pensjoneringsalder, slik det også ble konkludert i den foreløpige evalueringen i 2003.

Rapporten fra den interdepartementale arbeidsgruppen inkluderer også resultater fra en spørreundersøkelse om seniorpolitikk blant IA-virksomheter med mer enn 50 ansatte, gjennomført av RTV. Resultatene fra denne undersøkelsen viste at langt færre hadde arbeidet med seniorpolitiske målsettinger sammenlignet med målsettingen om å redusere sykefraværet. Undersøkelsen viste imidlertid at IA-virksomheter hadde større fokus på seniorpolitikk sammenlignet med virksomheter uten IA-avtale. De som hadde vært IA-virksomheter i mer enn 2 år, hadde undertegnet IA-avtalens delmål 3, og hadde utformet en plan for sitt seniorpolitiske arbeid, også var de mest aktive til å ta i bruk ulike tiltak og virkemidler ovenfor de eldre arbeidstakerne.

Også før IA-avtalen ble implementert i norsk arbeidsliv jobbet en god del norske virksomheter med å hindre utstøting og det å holde på seniorene i virksomheten (Midtsundstad, 2007). Målsettingen med IA-avtalen var å øke arbeidet med disse problemstillingene. Til tross for dette viser resultater fra undersøkelser om inkluderende arbeidsliv at selve avtaleinngåelsen i liten grad hadde økt engasjementet for å arbeide med seniorpolitiske tiltak (Midtsunstad, 2007)

Generelt viser undersøkelser og evalueringer underveis i IA-avtalen at majoriteten av virksomhetene i de første årene i hovedsak prioriterte å arbeide med å redusere sykefraværet og at kun en svært liten andel hadde satt seg konkrete målsettinger om å øke den reelle pensjoneringsalderen blant de eldre arbeidstakerne i virksomhetene (NOU, 2004:13; ECON, 2003; Andersen & Gambo, 2003; Drøpping & Midtsundstad, 2003). I FAFO sin evaluering av IA-avtalen fra 2003 skriver Drøpping og Midtsundstad (2003) at det finnes lite forskning på IA-avtalen generelt og mer spesifikt om ulike seniortiltak som er iverksatt. Samtidig skriver forfatterne at det finnes liten oversikt over bruk av virkemidlene i IA avtalen og at ”få virksomheter synes å drive en aktiv seniorpolitikk”.

En undersøkelse gjennomført av Statens Arbeidsmiljøinstitutt i 2004/2005, med mål om å finne karakteristiske trekk ved vellykkede IA-virksomheter, undersøkte 86 virksomheter ved hjelp av intervjuer, registerdata fra og spørreskjema. Deres resultater viste at kun 23 prosent av de inkluderte virksomhetene hadde satt seg konkrete målsettinger om å arbeide med seniorpolitikk. Til sammenligning hadde hele 92 prosent av virksomhetene de undersøkte jobbet konkret med å redusere sykefraværet (Lie et al., 2005). Blant virksomhetene som arbeidet med seniorpolitiske målsettinger er de virksomhetene som har en høyere andel eldre arbeidstakere og en noe større turnover enn de øvrige virksomhetene i deres studie.

Dette støttes også opp av en undersøkelse gjennomført av ECON i 2003, ”Inkluderende arbeidslivsvirksomheter – plass for alle?”. Formålet med dette prosjektet var å undersøke hvilke erfaringer virksomhetene hadde gjort seg så langt med forpliktelsene som ligger i IA-avtalen. Undersøkelsen ble gjennomført som case-studier av 16 virksomheter som skulle representere et tverrsnitt av det norske arbeidslivet. Deres resultater tydet på at de aller fleste virksomhetene hadde definerte målsettinger om å redusere sykefraværet, men at det var færre som hadde satt opp konkrete mål knyttet til å øke pensjoneringsalderen blant sine ansatte. Econ (2003) konkluderte med at selv om arbeidet overfor langtidssykemeldte kunne bidra til å forhindre overgang til uføretrygd blant egne ansatte i IA-virksomhetene, syntes ikke arbeidet overfor seniorer å være særlig effektivt så langt.

De samme virksomhetene ble også fulgt opp i en undersøkelse gjennomført av Econ i 2005. I denne rapporten ble det fremhevet at virksomhetenes syn på viktigheten av de tre delmålene var uendret i løpet av de to årene som hadde gått, det vil si at virksomhetene klart anså at reduksjon av sykefraværet var det viktigste, mens de to andre delmålene hadde en viss betydning. I Econ-rapporten (2005b) ble det også påpekt at det trolig ikke hadde skjedd store endringer i

pensjoneringsalderen i IA-virksomhetene, og dette ble begrunnet med at virksomhetene i liten grad hadde iverksatt tiltak for å øke pensjoneringsalderen. I undersøkelsen av Lie et al. (2004) ble derimot dette delmålet tillagt noe vekt, men det ble likevel konkludert med at på nasjonalt nivå hadde heller ikke IA-avtalen ført til noen overbevisende effekt knyttet til utstøting fra arbeidslivet (hvilket også omfattet eldre arbeidstakere).

Studier har imidlertid vist at seniortiltak har hatt en viss effekt på AFP avgangen. Eksempelvis viste Midtsundstad (2005) at ansatte i virksomheter og etater med mange tilretteleggingstiltak (som deltidsarbeid eller overgang til mindre belastende eller annen type arbeid) hadde lavere sannsynlighet for å tidligpensjonere seg enn ansatte i virksomheter med færre eller ingen slike tiltak. I Midtsundstad (2005b) fremgikk det at bedrifter med sterke partsrelasjoner hadde oftere IA-avtale (dvs. at virksomhetene var blitt IA-virksomheter) og særskilte tiltak overfor medarbeidere med langvarig sykdom eller sviktende helse. For særskilte tiltak med sikte på å beholde eldre arbeidstakere, var det imidlertid ingen slik sammenheng.

Rikstrygdeverket gjennomførte i 2004 en spørreskjemaundersøkelse blant alle virksomhetene i Norge med mer enn 50 ansatte (Grambo, 2004). Hensikten med deres undersøkelse var:

- Å få økt kunnskap om hvor vanlig det var å ha fokus på seniorpolitikk i store og mellomstore virksomheter
- Å få kunnskap om hvilke målsettinger virksomhetene hadde for sitt seniorpolitiske arbeid
- Å få kunnskap om hvilke seniorpolitiske tiltak som har blitt brukt

Resultatene fra Rikstrygdeverkets undersøkelse tyder på at det i 2004 fortsatt var et stykke igjen før intensjonene i delmål 3 kunne sies å være oppfylt. De konkluderte med andre ord med at det i 2004 gjensto et godt stykke arbeid både for virksomheter med og uten IA-avtale. Mer spesifikt viste Rikstrygdeverkets resultater at mange virksomheter manglet konkrete seniorpolitiske mål i sitt arbeid med IA-avtalen. Evalueringen fra Riktrygdeverket viste imidlertid at det var forskjeller mellom virksomheter med og uten IA-avtale. De rapporterer at 40 prosent av IA-virksomhetene hadde satt seg konkrete målsettinger for det seniorpolitiske arbeidet, sammenlignet med 10 prosent blant de øvrige virksomhetene. Videre viser rapporten at det var forskjeller mellom offentlige og private virksomheter hvor en større andel av offentlige virksomheter jobbet konkret med seniorpolitikk sammenlignet med virksomheter innen det private. Likeledes hadde store virksomheter større satsning på seniorpolitikk sammenlignet med små og mellomstore.

Midtsunstad (2007) påpeker i rapporten "*Fra utstøting til inkludering? En kartlegging av norske virksomheters arbeidskraftstrategier overfor eldre arbeidstakere*" at det å være IA-virksomhet ikke nødvendigvis innebærer å jobbe med seniorpolitikk selv om heving av den reelle pensjonsalderen er et av delmålene i IA-avtalen. Rapporten baserer seg på datamateriale fra en undersøkelse blant et representativt utvalg av norske virksomheter i privat eller offentlig sektor med mer enn 10 ansatte, som i perioden 2000 til og med 2005 hadde hatt ansatte i aldersgruppen 60 til 67 år. Totalt deltok 731 virksomheter i undersøkelsen. Resultatene viser at under halvparten av alle IA-virksomheterene hadde forpliktet seg til å arbeide med delmål 3. Videre viste resultatene at en større andel virksomheter innen offentlig sektor hadde forpliktet seg til å arbeide med å øke den reelle pensjoneringsalderen blant sine ansatte sammenlignet med virksomheter innen privat sektor. Midtsunstad skriver at omtrent 50 prosent av alle arbeidstakere i offentlig virksomhet jobber i virksomheter som har forpliktet seg til arbeide aktivt med delmål 3, mens dette kun gjelder for 22 prosent av arbeidstakerne innen privat sektor.

Samlet sett viser resultater fra tidligere evalueringer av IA-avtalens delmål 3 at:

- Få virksomheter har arbeidet systematisk med å målfeste arbeidet med seniorpolitikk i virksomheten
- Virksomheter er generelt flinkere til å inkludere og legge til rette for arbeidstakere som er i virksomheten enn å rekruttere personer uten et arbeidsforhold
- En stor andel av seniorer har følt seg diskriminert spesielt i forhold til lønn og stillingsopprykk.

6.4 Måloppnåelse

6.4.1 NASJONALT NIVÅ

Det nasjonale målet er å øke forventet pensjoneringsalder for personer over 50 år med minimum 6 måneder for perioden 2001 – 2009.

Den lave pensjoneringsalderen i Norge har sammenheng med både AFP og den store andelen uføretrygdede som pensjoneres fra arbeidslivet tidlig. Vekst i unge uføre vil for eksempel bidra til lavere gjennomsnittlig pensjoneringsalder.

Arbeids – og velferdsdirektoratet har tidligere beregnet forventet pensjoneringsalder i perioden 1986 – 2006, se Haga (2006). Nå har de oppdatert disse anslagene og vi har fått tilgang på tallene.

Forventet pensjoneringsalder beregnes som produktsummen av alder og sannsynligheten for å bli pensjonert i gitt alder. De bruker data fra folkeregisteret og fra statistikkdatabasen.

Fra 2001 til 2003 fant de en moderat nedgang i forventet pensjoneringsalder ved fylte 50 år. I 2006 var forventet pensjoneringsalder på 63,5 år og dette var samme nivå som i 2001.

Oppdatering av tallene (de siste som gjøres før avtaleperioden løper ut i 2009), viser at forventet pensjoneringsalder blant 50-åringer har økt med et halvt år fra 2001 til 64 år i 2008, se figur 6.1.

For kvinner er forventet pensjonsalder ved fylte 50 år på 0,2 år mer enn i 2001, mens for menn er forventet pensjoneringsalder 0,6 år mer enn den var i 2001, se tabell 6.1. Totalt har pensjoneringsalderen økt med 0,5 år fra 2001 til 2008, dvs akkurat 6 måneder. Målet var minimum 6 måneders økning og dermed er målet akkurat nådd per 2008.

Tabell 6.1 Forventet pensjoneringsalder ved fylte 50 år

	2001	2008	Endring
Kvinner	63.4	63.6	0.2
Menn	63.8	64.4	0.6
Alle	63.5	64	0.5

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Vi begir oss her ikke ut på en tolkning eller forklaringen på utviklingen over tid, men særlig fra 2005 har det vært en sterk nedgang i arbeidsledigheten og dermed økt behov for arbeidskraft i Norge siden 2005. Dette kan ha bidratt til måloppnåelse. Likevel, vi hadde en økning i ledigheten i perioden 1999 - 2004 uten at utviklingen umiddelbart i figuren ser ut til å være påvirket av dette.

Figur 6.1 Forventet pensjoneringsalder ved fylte 50 år. Kilde Arbeids- og velferdsdirektoratet

Vi overlater det å forklare utviklingen til de som sitter på datagrunnlaget og utarbeider prognosene. I Haga (2006) står det at det er to faktorer som bestemmer utviklingen i forventet pensjoneringsalder i perioden. Dette er svingninger i tilgangsratene til uførepensjon og endring i tilgang til AFP.

Vi kan supplere med å benytte celledatasettet vi har forklart og brukt tidligere i rapporten (kapittel 4.8) og ser på andelen eldre blant alle arbeidsforhold og i arbeidsforhold fordelt på IA og ikke-IA, se figur 6.2.

Figur 6.2 Andel arbeidsforhold i alderen 60 - 69 år tilknyttet IA-virksomheter, 2001 1. kvartal– 2008 4. kvartal.

Som vi ser har andelen eldre økt både i IA-virksomheter og ikke-IA i perioden. Når vi ser på den prosentvise utviklingen ser vi at økningen er størst blant IA-arbeidsforhold, se tabell 6.2.

Tabell 6.2 Prosentvis endring i andel av arbeidsforhold i alderen 60-69 år blant IA, ikke-IA arbeidsforhold.

	Totalt 60-69 år	Ikke IA 60-69 år	IA 60-69 år
Endring fra 2002 K1 - 2008 K1	51	37	55
Endring fra 2002 K4 - 2008 K4	47	35	48
Endring fra 2003 K1 - 2008 K1	41	30	41
Endring fra 2003 K4 - 2008 K4	38	27	37

Vi finner at andelen totalt har økt med rundt 50 prosent totalt for alle virksomheter. Andelen i ikke-IA virksomheter har økt med 37 prosent. Dette betyr at en relativ større andel av arbeidsforholdene i IA-virksomheter i dag er 60-69 år. Dette kan bety at virksomheter med en større andel eldre etter hvert har gått inn i IA-avtalen, mens virksomheter med en lavere andel ansatte i alderen 60-69 år har blitt værende utenfor avtalen.

Dette kan tolkes som om IA-avtalen har senioreffekt og at det nå har blitt en motivasjon for å inngå avtalen.

38 prosent av 2 303 ledere i virksomhetsundersøkelsen vår oppgir at det å heve pensjoneringsalderen for ansatte i virksomheten var en av årsakene til at de inngikk IA-avtale. Det er ingen systematisk sammenheng med næring eller virksomhetsstørrelse, men vi ser at kommunal og fylkeskommunal sektor i større grad har dette motivet for avtaleinngåelse enn virksomheter i privat og statlig sektor.

Med denne bakgrunnen går vi videre for å vurdere måloppnåelse på virksomhetene.

6.4.2 VIRKSOMHETSNIVÅ

Som vist til i innledningen skal virksomhetene

- Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå i det daglige helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet og i personalpolitikken
- Skal arbeide for å forhindre for tidlig avgang i omstillingsprosesser
- Vurdere mulige insentiver for å utsette avgang til frivillige pensjonsordninger. Det skal settes aktivitetsmål for dette arbeidet
- Synliggjøre disponering av den reduserte arbeidsgiveravgiften for ansatte over 62 år

Vi ser kun på de tre første punktene da redusert arbeidsgiveravgift ble fjernet i 2006 fordi den ikke kunne ses å hatt noen særlig effekt. Dette er et virkemiddel som er evaluert tidligere og altså nå fjernet fordi man ikke så noen effekt. Det er urimelig å forvente at virksomhetene skal kunne synliggjøre disponeringen så langt tilbake i langt tilbake.

6.4.2.1 LIVSFASEPERSPEKTIV

I virksomhetsintervjuene snakket vi en del om seniortiltak og livsfaseperspektiv og fikk inntrykk av at alle som hadde en del seniorer også har fokus på seniorer. Om de har definert det som en del av HMS arbeidet varierer, men det er opplagt en del av personalpolitikken.

Det er ikke alle som har formelle systemer, planer og rutiner for dette men de har mange tiltak knyttet til seniorene. De generelle tiltakene handler om oppfølging av folk med behov og en del av arbeidet vil naturlig falle under delmål 2, første del – se forrige kapittel. Noen tiltak er mer spesifikt rettet mot ulike aldersgrupper, men hvordan grensene for når en ansatt blir senior varierer stort. Noen virksomheter har det helt fra 45 år (da gjerne kalt livsfasepolitikk), mens andre ikke starter med seniortiltak før den ansatte er 62 år. Vi får gjennom intervjuene inntrykk av at virksomhetene er i en startfase for å formalisert dette arbeidet. For eksempel i en stor virksomhet innen varehandel sier en leder:

Jeg skulle ønske at jeg kunne si at "ja, vi har masse fint der", men vi har ikke det. Vi har ikke noe som vi har opplest og vedtatt i forhold til det. Vi jobber jo med å få på plass en ordning hvor seniorene kan få lov til å jobbe litt mindre, og vi har et forslag oppe også i forhold til det med til samme lønn. Men vi har ikke kommet så langt at vi har vedtatt at sånn skal det være. Men vi gjør jo samme greia for dem da, vi tilpasser jo og gjør…så det er jo flere her som har uttrykt at de er slitne, og da tilpasser vi jo arbeidet deres.

Men vi har også det helt motsatte, for eksempel i et sykehus der en leder forteller:

Ja. Det har sykehuset tatt tak i. Og de har hatt veldig fokus på seniorpolitikk de siste par årene. De har sin egen prosjektleder på det."

Vi har fått 480 kommentarer fra lederne i IA-virksomhetene på spørreskjemaet. 17 av disse inneholder ordene senior eller eldre. Det stemmer fra det vi observerte i intervjuene også, det er ikke så mye mer å si enn at de har fokus på området dersom de har seniorer og de prøver ut ulike tiltak. Mange har funnet ut at det beste er å snakke med de ansatte tidlig å legge opp resten av arbeidsforholdet med tett oppfølging og tilrettelegging om det skulle oppstå behov. Dette blir dermed en del av tilretteleggingsarbeidet.

6.4.2.2 SKAL ARBEIDE FOR Å FORHINDRE FOR TIDLIG AVGANG I OMSTILLINGSPROSESSER

Vi har ikke spurt virksomhetene om dette, men heller forsøkt å undersøke hva de faktisk gjør i omstillingsprosesser. De fleste vil kanskje uansett svare at de arbeider hardt for å beholde alle ansatte i en omstillingsprosess og at hvem som må gå enten handler om ansiennitet eller kompetanse.

Om vi ser på virksomheter som har hatt store omstillinger – velger ut virksomheter med en stor prosentvis endring i antall ansatte i løpet av perioden, kan vi se om andelen eldre går ned blant de resterende ansatte. Stor endring i antall ansatte kan være proxy for stor omstilling.

113 virksomheter i utvalget har hatt en reduksjon i antall ansatte med over 50 prosent i perioden 2001 - 2008. Disse virksomhetene (valgt ut de som hadde flere enn 10 ansatte i 2001) har i gjennomsnitt hatt en større økning i andelen eldre enn de som ikke har opplevd nedbemanninger, se neste tabell.

Tabell 6.3 Omstillinger og endring i andel ansatte 55+ og 66+

	Endringsmål	Prosent
Virksomheter **uten** store nedbemanninger 2001-2008.	Prosent endring i andel 55+ 2001-2008	53
	Prosent endring i andel 62+ 2001-2008	47
Virksomheter **med** store nedbemanninger 2001-2008.	Prosent endring i andel 55+ 2001-2008	106
	Prosent endring i andel 62+ 2001-2008	114

Som vi ser fra tabell 6.3, er det ikke grunnlag for å si at de virksomhetene i utvalget som i perioden har opplevd omstillinger, har skjøvet ut de eldre arbeidstakerne. IA-virksomheter som har opplevd en sterk nedgang i antall ansatte fra 2001 til 2008 (over 50 prosent reduksjon) har til og med hatt en større vekst i andel ansatte seniorer enn virksomheter som ikke har opplevd tilsvarende reduksjon i antall ansatte.

Dette tyder på at IA-virksomhetene tar vare på sine seniorer i omstillingsprosesser, men tallene er usikre da det er relativt få virksomheter som har opplevd store reduksjoner i antall ansatte i perioden. Vi har gjort den samme øvelsen for ulike næringer, basert på

celle-datasettet. Vi finner kvalitativt det samme resultatet.

6.4.2.3 VURDERE INSENTIVER FOR Å UTSETTE AVGANG TIL FRIVILLIGE PENSJONSORDNINGER

Virksomhetene skal vurdere mulige insentiver for å utsette avgang til frivillige pensjonsordninger. Det skal settes aktivitetsmål for dette arbeidet.

Vi har først spurt rådgiverne ved Arbeidslivssentrene om det er slik at mange virksomheter vegrer seg for å sette egen mål på sin seniorpolitikk. Hver tredje rådgiver er helt eller delvis enig i at det er slik. Vi finner ingen sammenheng mellom dette svaret og hvor store virksomheter rådgiverne arbeider mot, men det kan se ut til at andelen som vegrer seg er noe lavere i privat industrisektor.

Vi har også spurt virksomhetene om de har satt seg aktivitetsmål i seniorarbeidet?

Tabell 6.4 Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet? Leder og representant for de ansatte.

	Ledelse	Ansatte
Ja	59	49
Nei	23	21
Planlegges	8	6
Vet ikke	10	24
Total	100	100
Antall svar	2959	1670

Vi ser at omtrent 60 prosent av virksomhetene har satt seg aktivitetsmål, men de ansatte er ikke alltid kjent med dette målet.

Tabell 6.5 Andel ansatte 55+ og 62+, virksomhetsundersøkelsen.

	Gjennomsnitt
Andel 55+ i 2008	20.6
Andel 62+ i 2008	5.2
Andel 55+ i 2001	15.9
Andel 62+ i 2001	3.5
Prosent endring i andel 55+ 2001-2008	55.9
Prosent endring i andel 62+ 2001-2008	51.3

Intuitivt vil vi forvente at det er en sammenheng mellom hvor stor andel av de ansatte som er i seniorkategorien og om de har satt seg slike mål. Vi har informasjon om arbeidsforhold i ulike aldersgrupper for alle virksomhetene (fra registerdata), og kan dermed dele inn virksomhetene i utvalget etter andel seniorer definert på ulike måter.

I virksomhetene er det i gjennomsnitt omtrent 21 prosent som er over 55 år i 2008, mens det er i overkant av 5 prosent som er over 62 år. Vi ser at det har vært en sterk økning i andelen fra 2001 både for gruppen 55+ og for de over 62 år.

Vi vil nå undersøke om det er forskjeller i hvorvidt virksomhetene setter seg delmål etter hvor stor andel av seniorer de har. Det enkleste er å se om gjennomsnittlig andel seniorer varierer etter hva de har svart på spørsmålet om aktivitetsmål for seniorer.

Tabell 6.6 bekrefter i stor grad det vi lærte fra intervjuene. Virksomheter som har satt aktivitetsmål for seniorarbeidet, har en større andel ansatte i gruppen 55+ og i aldersgruppen 66+. I tillegg har de som har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet hatt en sterkere økning i andelen 55+ og andelen 62+ enn de som ikke har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet.

Tabell 6.6 Andel ansatte 55+ og 66+ og om de har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet. Leder og representant for de ansatte.

	Ja	Nei	Planlegges	Vet ikke
Andel 55+ i 2008	23.3	18.1	20.3	18.7
Andel 62+ i 2008	6.1	4.4	4.9	5.0
Andel 55+ i 2001	17.7	14.5	15.1	14.5
Andel 62+ i 2001	3.9	3.2	3.5	3.3
Andel_senior55_01	17.7	14.5	15.1	14.5
Prosent endring i andel 55+ 2001-2008	59.4	48.6	68.2	53.2
Prosent endring i andel 62+ 2001-2008	61.1	48.5	42.7	2.3

De virksomhetene som nå planlegger å sette aktivitetsmål for seniorene ligger typisk mellom de som ikke har slike mål og de som har det, i gjennomsnittlig andel seniorer. I tillegg har disse virksomhetene i gjennomsnitt hatt en sterkere økning i andel 55+ enn de øvrige virksomhetene. Som vi ser er gruppen som svarer vet ikke (hele 10 prosent av ledelsen), nær en gjennomsnittlig nei-virksomhetet. Sannsynligvis er "vet ikke" her det samme som "nei" da det høres rimelig ut at om lederen i virksomheten ikke kjenner til

om virksomheten har satt aktivitetsmål for seniorarbeidet, så har de mest sannsynlig ikke gjort det.

Tabellen kan tolkes som at virksomheter med behov for aktivitetsmål for seniorarbeidet fordi de har en relativt høy andel eldre ansatte, setter i større grad slike mål enn de med relativt færre seniorer.

De 60 prosent av virksomhetene som har satt aktivitetsmål for seniorarbeidet har altså en høyere andel seniorer enn de som ikke har satt seg mål.

6.5 Andel seniorer - sektor næring og virksomhetsstørrelse

Vi skal se på sektor og næringsforskjeller i dette kapitlet og det er derfor interessant å se på forskjellene mellom ulike sektor og næringer i utvalget. I figur 6.3 ser vi at det er store forkjeller mellom sektorer i alderssammensetningen av arbeidsstokken. Fylkeskommunal sektor har hele 32 prosent av de ansatte over 55 år, mens nesten 10 prosent er over 62 år.

Når vi ser litt nærmere på fylkeskommunal sektor finner vi at alle næringene under denne sektoren (offentlig administrasjon, undervisning, helsetjenester, voksenopplæring etc) ligger alle høyt på begge aldersgruppene og samtlige ligger høyere enn gjennomsnittet i de andre sektorene. Vi vil derfor forvente at fylkeskommunal sektor er de som er mest opptatt av seniorpolitikk.

Figur 6.3 Andel ansatte i alderen 55+ og 62 i IA-virksomhetene, sektor.

Vi gjør det samme for ulike næringer og fra figur 6.4 ser vi igjen at offentlig administrasjon har den høyeste andelen seniorer, både andel over 55 år og andel over 62 år. Den yngste arbeidsstokken er i hotell- og restaurant og i varehandelen. Bygg- og anlegg har også relativt lave andeler seniorer.

Vi ser også på forskjeller mellom virksomheter av ulik størrelse, se figur 6.5. Det er få systematiske forskjeller etter virksomhetsstørrelse – seniorene i norsk arbeidsliv er dermed relativt jevnt fordelt mellom IA-virksomheter av ulik størrelse.

Figur 6.4 Andel ansatte i alderen 55+ og 62 i IA-virksomhetene, næring.

Figur 6.5 Andel ansatte i alderen 55+ og 62 i IA-virksomhetene, virksomhetsstørrelse.

6.6 Virksomhetenes holdninger til senior- og livsfasepolitkk

Det er vanskelig å fange opp hvordan IA-virksomhetene arbeider med senior- og livsfasepolitkk kun basert på vurdering av måloppnåelse av de spesifiserte måltallene i IA-avtalen. Vi har brukt informasjon fra intervjuene og formulert spørsmål for å kartlegge omfanget av det vi fant i intervjuene.

Virksomhetene har fått mulighet til å si seg enig eller uenig (5 punkts skala) i følgende påstander temaet:

- Virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen
- De ansatte er opptatt av seniorpolitikk
- Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig
- Det er ikke noe særlig fokus på seniorpolitikk i vår virksomhet
- For mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet
- De aller fleste går av med AFP når de har muligheten
- IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk i virksomheten
- Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene enn tidligere

6.6.1 ER SENIORPOLITIKK UAVHENGIG AV IA-AVTALEN?

Det var mange av dem vi snakket med som sa at selv om seniorer er en del av IA-avtalen, er dette noe virksomheten jobber med relativt uavhengig av avtalen. Vi har derfor forsøkt å kartlegge dette.

Tabell 6.7 Respons på påstanden "Virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen", virksomhetsundersøkelsen. N=3 901

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	3	7
Delvis uenig	7	7
Verken eller	27	35
Delvis enig	37	33
Helt enig	26	18
Totalt	100	100
Antall svar	2251	1650

Som vist i tabell 6.7 ser vi at omtrent en av fire ledere er helt enig i denne påstanden og nesten 40 prosent er delvis enig. Det er en noe lavere andel blant de ansatte som er enig i påstanden.

Vi har videre undersøkt om det er sektor- og næringsforskjeller og forskjeller mellom virksomheter av ulik størrelse ved å lage en dummy for de som svarer helt eller delvis enig. Vi følger opplegget i foregående kapitler og presenterer fordelinger kun dersom det er signifikante forskjeller i svarene.

I denne variabelen finner vi systematiske forskjeller mellom sektorer og størrelse, men det er små forskjeller mellom ulike næringer.

Tabell 6.8 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen", virksomhetsundersøkelsen, sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	70	55	423
Fylkeskommunal sektor	80	64	87
Kommunal sektor	67	53	1582
Privat sektor	53	45	963
Totalt	63	51	3055

Fra tabell 6.8 ser vi at privat sektor er minst enig i at arbeidet med seniorpolitikk foregår uavhengig av IA-avtalen, og dette er det samme i både svarene både til

ledere og ansatte. Det er i størst grad respondenter fra fylkeskommunal sektor som mener virksomhetens arbeid med seniorpolitikken foregår uavhengig av IA-avtalen. Forskjellene mellom statlig og kommunal sektor er ikke signifikant og disse ligger mellom ytterpunktene fylkeskommunal og privat sektor.

Dette kan tyde på at fylkeskommunal sektor har gode rutiner på seniorpolitikk fra før, mens privat sektor ikke har det. Som vi skal se senere i kapitlet bekreftes dette i stor grad. Det er ikke systematiske forskjeller mellom ulike næringer.

Vi går videre til å se på forskjeller i forhold til størrelsen på virksomhetene, se tabell 6.9.

Tabell 6.9 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen", virksomhetsundersøkelsen, virksomhetsstørrelse.

Antall ansatte	Ledelse	Anstatte	Totalt
9-19	56	45	1148
20-49	64	51	1147
50-99	71	57	457
100-249	74	61	243
250 og flere	73	67	80
Totalt	63	51	0

Det er tydelig slik at små virksomheter i mindre grad enn store virksomheter mener at seniorarbeid er uavhengig av IA. Forskjellene er statistisk signifikante både i svarene til ledelsen og til de ansatte.

Betydningen av virksomhetsstørrelse opprettholdes selv om vi kontrollerer for sektor.

Konklusjon: Privat sektor mener ikke at seniorarbeidet foregår uavhengig av IA, men det gjør fylkeskommunal sektor. Det er ikke systematiske forskjeller mellom statlig og kommunal sektor. Store virksomheter mener i mye større grad at seniorarbeidet foregår uavhengig av IA-avtalen enn mindre virksomheter.

6.6.2 DE ANSATTE ER OPPTATT AV SENIORPOLITIKK

Hvor viktig de ansatte synes seniorpolitikk er, kan ha betydning for virksomhetenes innsats på området. Vi har derfor forsøkt å kartlegge dette i virksomhetsundersøkelsen.

Tabell 6.10 Respons på påstanden "De ansatte er opptatt av seniorpolitikk. N=3 914

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	5	6
Delvis uenig	8	9
Verken eller	26	26
Delvis enig	39	35
Helt enig	22	24
Totalt	100	100
Antall svar	2256	1658

Som vist i tabell 6.10 er det i overkant av 60 prosent av ledelsen som mener de ansatte er opptatt av seniorpolitikk, mens noen færre av ansatt-representanter mener dette. Det er naturlig å tenke at dette har en sammenheng med hvor stor andel av de ansatte som er seniorer. Denne informasjonen har vi så vi kan krysstabulere det de svarer i tabell 6.10 med gjennomsnittlig andel ansatte 55+ og 62+ som vi brukte tidligere.

Tabell 6.11 Respons på påstanden "De ansatte er opptatt av seniorpolitikk krysstabulert mot andel av ansatte som er seniorer 55+ og 62+.

	Andel 55+	Andel 62+
Helt uenig	12.6	2.9
Delvis uenig	14.2	3.4
Verken eller	16.1	4.0
Delvis enig	22.7	5.9
Helt enig	25.7	6.6

Det er systematisk slik at jo mer opptatt de ansatte er av seniorpolitikk, jo større andel seniorer har de. Dette er naturlig og bidrar til å trygge datagrunnlaget.

Tabell 6.12 Andel som er helt eller delvis enig i at ansatte er opptatt av seniorpolitikk. N=3 914

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	72	71	423
Fylkeskommunal sektor	91	74	87
Kommunal sektor	67	64	1582
Privat sektor	44	44	963
Totalt	61	59	3055

Som vi ser fra tabellen gjenspeiler dette fordelingen vist i figur 6.3, det er i fylkeskommunal sektor som har størst andel eldre og derfor er de ansatte i denne sektoren mest interessert i dette temaet. Samtidig ligger

privat sektor lavest, noe som gjenspeiler den relative, lave andelen eldre i disse IA-virksomhetene.

Vi finner også næringsforskjeller som i stor grad stemmer med figur 6.4. I ledelsens svar ligger hotell – og restaurant virksomhetene lavt, mens en stor andel av virksomhetene i offentlig administrasjon er opptatt av seniorpolitikk. I svarene fra de ansatte ligger i tillegg undervisning høyt, men også kraft- og vannforsyning.

Som vi så i kapittel 6.5 er det ikke systematisk slik at store virksomheter har større andel seniorer, men som vist i tabell 6.13 det relativt store forskjeller i svarene ut fra virksomhetsstørrelse.

Tabell 6.13 Andel som er helt eller delvis enig i at ansatte er opptatt av seniorpolitikk, virksomhetsstørrelse N=3 914

	Ledelse	Anstatte	Totalt
9-19	53	52	1148
20-49	62	59	1147
50-99	67	64	457
100-249	74	71	243
250 og flere	87	87	80
Totalt	61	59	3075

Det er tydelig slik at ansatte rapporteres å være mer interessert i seniorpolitikk i store virksomheter enn små. Forskjellene er systematiske og det endrer seg ikke om vi samtidig kontrollerer for sektor og/eller næringsforskjeller.

6.6.3 ØNSKER VIRKSOMHETENE Å BEHOLDE SENIORER LENGST MULIG

Som et spørsmål til ledelsen har vi tatt med om de ønsker å beholde seniorer lengst mulig. Vi har ikke spurt de ansatte om dette, da dette typisk vil være en seniorpolitikk styrt av ledelsen.

Tabell 6.14 Respons på påstanden "Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig, ledelse, N=2253.

	Ledelse
Helt uenig	1
Delvis uenig	3
Verken eller	14
Delvis enig	37
Helt enig	45
Totalt	100
Antall svar	2253

Vi ser at over 80 prosent av IA-virksomhetene i utvalget svarer at de ønsker å beholde seniorer lengst mulig, i tabell 6.14.

Tabell 6.15 Respons på påstanden "Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig, ledelse, sektor.

	Ledelse	Antall virksomheter
Statlig sektor	82	423
Fylkeskommunal sektor	84	87
Kommunal sektor	86	1582
Privat sektor	75	963
Totalt	82	3055

Her er det ikke signifikante forskjeller mellom statlig og fylkeskommunal sektor, mens det i kommunene er en høyere andel som ønsker å beholde de lengst mulig og særlig er det en relativ lav andel i privat sektor. Likevel, også to av tre ledere i privat sektor ønsker å beholde seniorer lengst mulig.

På næringsnivå er det to som skiller seg ut ved at ledere fra offentlig administrasjon og helse – og sosiale tjenester systematisk i større grad svarer at de ønsker å beholde seniorene lengst mulig.

Tabell 6.16 Respons på påstanden "Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig, ledelse, virksomhetsstørrelse.

Antall ansatte	Ledelse	Totalt
9-19	79	1148
20-49	83	1147
50-99	82	457
100-249	88	243
250 og flere	85	80
Totalt	82	3075

Det er ikke systematiske forskjeller mellom de minste og de største, men det er typisk virksomheter med de mellom 100-250 ansatte som i størst grad ønsker å beholde seniorer. Også virksomhetene mellom 20-49 ansatte ligger systematisk høyere enn de minste virksomhetene.

6.6.4 VIRKSOMHETER UTEN SÆRLIG FOKUS PÅ SENIORPOLITIKK

I intervjuene fortalte noen av respondentene at de ikke hadde noe særlig fokus på seniorpolitikk i virksomhetene. Vi har bedt både ledelsen og de ansatte om å kommentere denne påstanden.

Tabell 6.17 Respons på påstanden "Det er ikke noe særlig fokus på seniorpolitikk i vår virksomhet, N=3913.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	29	20
Delvis uenig	28	25
Verken eller	20	19
Delvis enig	17	23
Helt enig	7	15
Totalt	100	100
Antall svar	2250	1663

De fleste er selvsagt uenig i denne påstanden, men det er likevel 24 prosent av ledelsen og nesten 40 prosent av de ansatte som er helt eller delvis enig i påstanden. Dette tyder på at de ansatte mener det er for lite fokus på seniorpolitikk. Vi ser videre på disse og i tabell 6.18 ser vi igjen at det er flest i privat sektor og færrest i fylkeskommunal sektor. Dette bekrefter tidligere funn.

Tabell 6.18 Andel virksomheter som er helt eller delvis enig i at det ikke er noe særlig fokus på seniorpolitikk i virksomheten.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	19	35	423
Fylkeskommunal sektor	11	32	87
Kommunal sektor	21	33	1582
Privat sektor	33	46	963
Totalt	24	59	3055

De samme næringsforskjellene som tidligere funnet, er også i stor grad gjeldende i svarene til ledelsen, mens det er lite systematikk i forhold til næring i svarene til de ansatte. Det er også i de minste virksomhetene en høyere andel svarer at de ikke har særlig fokus på seniorpolitikk.

6.6.5 PASSER ARBEIDET FOR SENIORER

I intervjuene var det også flere som fortalte om hardt arbeid som førte til at arbeidstakerne i stor grad var utslitt når de kom i en viss alder. Samtidig var det flere som mente at arbeidet som utføres i virksomheten krever unge, sterke kropper. Vi kom derfor med følgende påstand både til ledelsen og til tillitsvalgte:

For mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet.

Tabell 6.19 Respons på påstanden " For mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet, N=3910.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	32	31
Delvis uenig	27	23
Verken eller	20	23
Delvis enig	17	17
Helt enig	5	6
Totalt	100	100
Antall svar	2253	1657

I overkant av 20 prosent av respondentene svarer at virksomhetens aktivitet ikke passer med for mange seniorer. Svarfordelingen er relativt lik mellom ledelsen og ansatte.

I svarene til de ansatte er det ingen systematikk verken i forhold til sektor, næring eller virksomhetsstørrelse, men tendensene er de samme som i svarene fra ledelsen.

Tabell 6.20 Andel av virksomhetene som er enig i at for mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet, sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	17	24	423
Fylkeskommunal sektor	13	9	87
Kommunal sektor	22	24	1582
Privat sektor	24	23	963
Totalt	22	23	3055

Igjen, det er i privat sektor det er en størst andel som mener at virksomhetens arbeid ikke passer sammen med mange seniorer. Det er i fylkeskommunal sektor færrest mener dette, både blant ledelsen og de ansatte. Det er ikke systematiske forskjeller mellom næringer.

Små virksomheter i større grad mener at virksomhetens aktivitet ikke passer med for mange seniorer, men svarene til de ansatte er ikke statistisk signifikant og kan ikke ilegges stor vekt for akkurat denne variabelen.

Tabell 6.21 Andel av virksomhetene som er enig i at for mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet, virksomhetsstørrelse.

	Ledelse	Ansatte	Totalt
9-19	24	23	1148
20-49	22	25	1147
50-99	19	19	457
100-249	16	24	243
250 og flere	15	27	80
Totalt	0	0	3075

6.6.6 BRUK AV AFP

I intervjuene fortalte noen av respondentene at det var nesten regelen at ansatte går av med AFP når de får muligheten.

Siden 2004 har andelen som går av med AFP blant sysselsatte personer i alderen 62 - 66 år blitt redusert med 7 prosent og ved inngangen til 2008 var 15,6 prosent av de sysselsatte i alderen 62 - 66 år som ble mottakere av AFP, se tabell 6.23.

Den høyeste andelen finner vi innen kraft – og vannforsyning og lavest i næringer knyttet til primærnæringene. Dette stemmer med fordeling av andel seniorer i figur 6.4.

Blant IA-virksomhetene i utvalget vårt finner vi at omtrent hver tredje leder oppgir at de er helt eller delvis enig i at de fleste går av med AFP når de har mulighet, mens dette gjelder hele 44 prosent av de ansatte.

Tabell 6.22 Respons på påstanden " De fleste går av med AFP når de har muligheten, N=3897.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	14	11
Delvis uenig	21	15
Verken eller	31	30
Delvis enig	26	28
Helt enig	8	16
Totalt	100	100
Antall svar	2240	1657

Vi ser nærmere på sektorforskjeller også i denne variabelen, se tabell 6.24.

Tabell 6.23 Nye mottakere av AFP, etter kjønn og næring. 2004-2008. I prosent av sysselsatte 62-66 år.

	2004	2005	2006	2007	2008	Endring 2004-2008 (prosent)
I alt	16.8	17.1	18.1	16	15.6	-7
Jordbruk, skogbruk og fiske	4.5	4	4.2	5.4	3.8	-16
Olje- og gassutvinning	20.6	19.9	22	17.7	6.2	-70
Industri og bergverksdrift	30.7	30.1	30.4	26.8	25.6	-17
Kraft- og vannforsyning	32.3	34.2	34.4	31.2	28.1	-13
Bygge og anleggsvirksomhet	17.7	16.8	15.5	12.5	13.4	-24
Varehandel, hotell- og restvirk.	9.8	9.8	10.1	9.4	9.1	-7
Transport og kommunikasjon	17.7	18.3	19.2	14.8	13.9	-21
Finanstjenester	29	29.4	31.7	32.1	27.6	-5
Forretningsm. tj., eiendomsdrift	8.8	8.5	9.8	7.8	6.9	-22
Offentlig administrasjon	18.3	20	20.1	17.3	18.3	0
Undervisning	21.1	23	25	22	21.8	3
Helse og sosiale tjenester	14.6	14.3	15.9	14.6	15	3
Andre sosiale og pers. tjenester	10.6	11.2	12.3	10.6	10.9	3

Kilde: http://www.nav.no/186107.cms

Tabell 6.24 Andel som er helt eller delvis enig i at de fleste går av med AFP når de har muligheten, ledelse ansatte

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	34	47	423
Fylkeskommunal sector	24	49	87
Kommunal sektor	35	46	1582
Privat sektor	33	39	963
Totalt	34	44	3055

Vi ser at det er lite sammenheng mellom svarene til ledelsen og svarene til de ansatte. Det er ingen statistisk signifikante forskjeller i svarene til ledelsen, men i svarene til de ansatte ligger privat sektor systematisk lavere enn de andre sektorene. Det er med andre ord stor variasjon innen de enkelte sektorene.

Vi finner ingen systematiske forkskjeller mellom ulike næringer og heller ingen klar systematikk i forhold til virksomhetsstørrelse med unntak av svarene til de ansatte, der andelen som mener dette stiger med virksomhetsstørrelse.

6.6.7 BIDRAR IA TIL STØRRE FOKUS PÅ SENIORPOLITIKK?

Vi har spurt virksomhetene direkte om de mener IA-avtalen bidrar til større fokus på seniorpolitikk.

Tabell 6.25 Respons på påstanden "IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk i virksomheten, N=3 901.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	10	14
Delvis uenig	10	11
Verken eller	43	41
Delvis enig	27	25
Helt enig	10	8
Totalt	100	100
Antall svar	2244	1657

37 prosent av ledelsen og hver tredje av ansattrepresentantene er helt eller delvis enig i IA-avtalen bidrar til større fokus på seniorpolitikk, mens omtrent 20 prosent mener at den ikke har det. Resten ser ut til å ikke ha noen bestemt oppfatning av dette.

Tabell 6.26 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk, sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	38	36	423
Fylkeskommunal sektor	40	32	87
Kommunal sektor	40	37	1582
Privat sektor	30	28	963
Totalt	36	34	3055

Det er ingen signifikante forskjeller mellom statlig og fylkeskommunal og kommunal sektor, verken i svarene til ledelsen eller til de ansatte, se tabell 6.26. Vi finner derimot for begge at privat sektor ligger signifikant lavere enn de øvrige sektorene. Det er altså i privat sektor de i minst grad mener IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk. Vi finner ingen systematiske næringsforskjeller og det er også små forskjeller i forhold til virksomhetsstørrelse, se tabell 6.27.

Tabell 6.27 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk, virksomhetsstørrelse.

	Ledelse	Anstatte	Totalt
9-19	34	34	1148
20-49	37	31	1147
50-99	38	38	457
100-249	39	37	243
250 og flere	50	37	80
Totalt	36	34	3075

Det er kun de aller største virksomhetene som signifikant skiller seg fra de minste. Forskjellene i svarene til de ansatte er ikke statistisk signifikante.

6.6.8 HAR ARBEIDET MED SENIORPOLITIKK ØKT DE SISTE PAR ÅRENE?

I intervjuene fikk vi inntrykk av at virksomhetene arbeidet mer med seniorpolitikk internt nå enn de gjorde for et par år siden. Dette handler selvsagt også om utviklingen på arbeidsmarkedet.

Den siste påstanden vi har med om seniorarbeid i virksomheten er derfor:

Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene enn tidligere.

Tabell 6.28 Respons på påstanden "Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene eller tidligere, ledelse og ansatte, N=3 896.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	9	16
Delvis uenig	8	10
Verken eller	33	30
Delvis enig	29	28
Helt enig	21	17
Totalt	100	100
Antall svar	2239	1657

Vi ser at hhv halvparten og 45 av ledelsen og ansatte er helt eller delvis enig i at de har styrket arbeidet med seniorpolitikk de siste par årene. Det er også en del som mener de ikke har gjort det, og blant de ansatte er omtrent hver fjerde helt eller delvis uenig i at innsatsen har økt i forhold til virksomhetsintern seniorpolitikk.

Det er igjen privat sektor som skiller seg ut ved at de i minst grad svarer at innsatsen på området har økt, mens hele 70 prosent av lederne av fylkeskommunale virksomheter mener de har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene enn tidligere, se tabell 6.29. Det er ikke signifikante forskjeller mellom statlig og kommunal sektor i svarene verken til ledelsen eller de ansatte.

Tabell 6.29 Andel som mener at de har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene eller tidligere, sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	59	48	423
Fylkeskommunal sektor	70	62	87
Kommunal sektor	56	50	1582
Privat sektor	36	34	963
Totalt	50	45	3055

Vi finner noen viktige forskjeller mellom næringer i denne variabelen, se tabell 6.30.

Det er blant virksomheter innen kraft – og vannforsyning det oppgis at de har jobbet mer med seniorpolitikk de siste par årene. Dette var som vi så tidligere i kapittelet en av næringene med høyest andel seniorer. Vi ser også at offentlig administrasjon oppgir å ha arbeidet mer med seniorpolitikk de siste årene, og dette er den næringen med høyest andel ansatte 55+ og 62+, se figur 6.3.

Tabell 6.30 Andel som mener at de har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene eller tidligere, sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Jordbruk, skogbruk og fiske	25	20	13
Bergverksdrift og utvinning	38	29	10
Industri	40	34	229
Kraft- og vannforsyning	70	61	41
Bygge- og anleggsvirksomhet	38	43	133
Varehandel m.m.	26	23	213
Hotell- og restaurantvirksomhet	31	26	45
Transport, lagring og kommunikasjon	52	44	122
Finansiell tjenesteyting og forsikring	53	63	50
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forre	48	40	130
Offentlig administrasjon, forsvar og try	68	60	383
Undervisning	54	53	543
Helse- og sosialtjenester	53	41	1043
Andre sosialtjenester og personlige tjen	34	45	100
Totalt	50	45	3055

6.7 Oppsummering og sammendrag

Det nasjonale målet om å øke forventet pensjoneringsalder for personer over 50 år med minimum 6 måneder for perioden 2001-2009 ble akkurat nådd i 2008. Økningen har vært størst blant menn. Som vi kommer tilbake til i kapittel 12, gir dette en stor samfunnsøkonomisk gevinst.

Virksomhetene skal ha et livsfaseperspektiv som skal inngå i det daglige HMS-arbeidet, arbeide for å forhindre for tidlig avgang i omstillingsprosesser og vurdere mulige insentiver for å utsette avgang til frivillige pensjonsordninger. Det skal settes aktivitetsmål for dette arbeidet.

Evalueringen viser at fokuset på seniorer har økt i løpet av perioden, men dette skyldes også et stramt arbeidsmarked de siste årene. Over 60 prosent av virksomhetene mener at arbeidet med seniorpolitikk egentlig foregår uavhengig av IA-avtalen, men over hver tredje virksomhetsleder mener at IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk i virksomheten.

Privat sektor ser i minst grad ut til å ha arbeidet med delmål 3, men dette skyldes relativ lav andel seniorer i privat sektor i forhold til andre sektorer. Fokuset er særlig stort i fylkeskommunal sektor, som har en stor andel seniorer blant arbeidstakerne. I denne sektoren svarer hele 91 prosent av lederne for virksomhetene at de ansatte er opptatt av seniorpolitikk, mens den tilsvarende andelen i privat sektor er 44 prosent.

Mange virksomheter har ikke et uttalt livsfaseperspektiv, men mange er i prosess for å utvikle dette. Igjen har dette sammenheng med hvor stor andel seniorer det er i virksomheten. IA-virksomheter ser ut til å ta vare på sine seniorer i omstillingsprosesser og virksomheter som har vært gjennom store omstillinger (reduksjon på 50 prosent eller mer i antall ansatte i løpet av perioden), har en større økning i andel seniorer i 2008 enn virksomheter som ikke har hatt store endringer i antall ansatte.

Omtrent 60 prosent av virksomhetene oppgir at de har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet. Virksomhetene som har satt slike aktivitetsmål har en større andel seniorer blant de ansatte enn virksomhetene som ikke har satt seg slike mål.

IA-virksomhetene har en større andel seniorer blant de ansatte enn ikke-IA virksomheter. Dette kan bety at delmål 3 også bidrar til at virksomheter inngår IA-avtale. 38 prosent av IA-virksomhetene sier også at utsikter til hevet pensjonsalder for ansatte var et viktig motiv for å inngå IA-avtalen.

IA-virksomhetene er gode på tilrettelegging og oppfølging av sykmeldte. Virksomhetene sier også at innsatsen i forhold til seniorer involverer mange av de samme arbeidsmåtene. Lytte til arbeidstakeren, legge til rette etter personlige ønsker og behov og være imøtekommende for å unngå at de blir syke eller må slutte før forventet. IA-avtalen har i mange virksomheter bidratt til bedre arbeidsmiljø, noe som kommer alle arbeidstakere til gode.

Det er viktig å beholde fokuset på livsfasepolitikk og seniorpolitikk også når arbeidsmarkedet blir mindre stramt. IA-virksomhetene, som har større andel seniorer enn ikke-IA virksomheter, har gjennom IA-avtalen oppnådd større fokus på seniorer og dette kan forhåpentligvis bidra til at færre seniorer presses ut av arbeidsmarkedet i nedgangstider.

7 Oppfølging av og tilrettelegging for sykmeldte –regelendringer og praksis

7.1 Oppfølging av sykmeldte

Etter en turbulent IA-høst i 2006, kom Sykefraværsutvalget, ledet av statsminister Stoltenberg, med forslag til en ny modell for endret sykefraværspraksis. Den nye modellen omfatter alle virksomheter, og ikke bare de som har inngått IA-avtale.

Dette kapitlet handler derfor ikke kun om IA-avtalen, men konsekvenser av endringer i regler og praksis for å forsterke fokus som allerede lå i IA-avtalen for å forebygge og redusere sykefraværet. Vi har likevel hovedfokus på hvordan IA-virksomhetene har tilpasset seg og fulgt opp den nye modellen for sykmeldingspraksis.

Som vi har beskrevet i kapittel 2 betydde Sykefraværsutvalgets forslag:

- Mer aktivitetsorienterte tiltak tidligere i sykmeldingsperioden
- Tiltak som bidrar til bedre og mer forpliktende oppfølging og tydeliggjøring av ansvar
- Tiltak som bedrer mulighetene for kontroll og sanksjoner innenfor dagens regelverk

Som illustrert i figur 7.1 er det nå klare regler for hvordan den som blir sykmeldt skal følges opp både fra arbeidsgiver og fra NAV.

Oppfølgingsplan innen 6 uker
Innen 6 uker skal arbeidsgiver i dialog med arbeidstaker ha utarbeidet en oppfølgingsplan for hvordan den sykmeldte raskest mulig kan komme tilbake i arbeid.

Aktivitetsplikt, senest etter 8 uker
Er den sykmeldte ikke i arbeidsrelatert aktivitet innen 8 uker, kreves en utvidet legeerklæring som dokumenterer at det er tungtveiende medisinske grunner som hindrer aktivitet.

Dialogmøte etter 12 uker
Hvis arbeidstakeren har vært sykmeldt på full tid i 12 uker, skal arbeidsgiver innkalle til et dialogmøte. Hvis arbeidstaker ønsker det, skal også sykmelder delta. Bedriftshelsetjenesten skal delta hvis slik finnes.

Dialogmøte senest etter 6 måneder
Hvis sykmeldingen forlenges, skal NAV-kontoret innen 6 måneder innkalle til nytt dialogmøte. Arbeidstaker og arbeidsgiver har møteplikt og lege/helsepersonell skal møte når det vurderes som hensiktsmessig.

Figur 7.1 Tidsakse sykefraværsoppfølging

Med virkning fra 1.1.2009 er det nå vedtatt at kiropraktorer og manuellterapeuter får utvidet rett til å sykmelde fra 8 til 12 uker.

På bakgrunn av forslaget fra Sykefraværsutvalget ble det gjort endringer i både folketrygdloven og arbeidsmiljøloven med virkning fra 1. mars 2007.

I folketrygdloven:

- Gradert sykmelding også ved nye arbeidsoppgaver
- Pliktmessig deltakelse av lege i dialogmøte
- Arbeids- og velferdsetaten skal avholde dialogmøte innen seks måneders sykmelding
- Arbeidsgiver fikk skjerpet plikt til å utarbeide oppfølgingsplan

I arbeidsmiljøloven:

- Oppfølgingsplan for den sykmeldte skal være utarbeidet innen seks uker
- Arbeidsgiver ble ansvarlig for å avholde dialogmøte innen 12 uker. Skriftlig rapport til Arbeids- og velferdsetaten. Arbeidstaker har plikt til å delta.

I tillegg er det gjennomført en rekke mindre rutine- og regelendringer.

Hovedprinsippet er at arbeidsgiver og arbeidstaker tidligst mulig skal lete etter løsninger som gjør det mulig å være helt eller delvis i jobb. Retten til sykepenger er avhengig av at den sykemeldte så tidlig som mulig forsøker seg i arbeidsrelatert aktivitet.

Arbeidsmiljøloven regulerer arbeidsgivers plikt til sykefraværsoppfølging og tilrettelegging av arbeidsplassen for sykmeldte[12], mens folketrygdloven regulerer vilkår for rett til sykepenger, herunder arbeidsgivers og arbeidstakers plikter, forholdet til sykmeldende lege, NAVs oppfølging mv. Disse to regelsettene må derfor tolkes i nær sammenheng, jf Ot.prp nr. 6 (2006-2007) og Ot.prp nr. 48 (2003-2004). Reglene gjelder altså for alle arbeidsgivere, uavhengig av om de er en del av IA-avtalen eller ikke.

Det er i tillegg innført en ordning for kjøp av helse- og rehabiliteringstjenester for å bringe personer som mottar sykepenger raskere tilbake til arbeidslivet og dermed også redusere sykefraværet. Denne ordningen blir evaluert separat, og inngår ikke i denne evalueringen.

Formålet med lovendringene har blant annet vært å tydeliggjøre, presisere og til dels utvide arbeidsgivers plikt til å drive forebyggende sykefraværsarbeid og tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne. Arbeidsgiver har i dag vidtrekkende plikter på dette området. Samtidig er også arbeidstakers medvirkningsplikt tydeliggjort. God dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker samt tidlig intervensjon er grunnleggende forutsetninger for å forhindre langtidssykefravær og utstøting fra arbeidslivet.

I dette kapitlet ser vi nærmere på oppfølging og tilrettelegging. Vi har undersøkt om virksomhetene har utarbeidet oppfølgingsplan for de som har vært sykmeldte over seks uker og om virksomhetene gjennomfører dialogmøter I som de skal, og om NAV gjennomfører dialogmøte II. I tillegg har undersøkt aktivitet og holdninger knyttet til tilrettelegging av arbeidet.

7.2 Oppfølging i praksis

Oppfølging av sykmeldte er et viktig tema i IA-avtalen og tiltakene har blitt konkretisert utover avtaleperioden. Særlig ble rutinene klare etter Sykefraværsutvalgets forslag høsten 2006 som beskrevet over.

Men da oppfølging ble diskutert tidlig i avtaleperioden, møtte arbeidstakerorganisasjonene mye motstand i egne rekker med at man skulle ta kontakt med de sykemeldte. En av representantene på hovedpartsnivå sier de møtte følgende holdninger:

”Hva? Det går ikke an. Folk må få lov til å være i fred. Og tenkt om du blir presset til å...”. Også sa vi at ”det kan det godt hende de blir, eller at de kan bli utilbørlig presset, men da er det dere som tillitsvalgte sin opp-

[12] Fra 30. april 2003 ble arbeidsmiljøloven endret for å presisere, tydeliggjøre og til dels utvide arbeidsgivers ansvar for oppfølging av og tilrettelegging for sykmeldte. Senest innen 8 uker skulle arbeidsgiver påbegynne arbeidet med en oppfølgingsplan og arbeidstakeren fikk rett og plikt til å medvirke ved utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplaner.

gave og passe på det, at ikke så skjer." Men vi har hørt veldig lite om dette i ettertid."

En beskrivelse av oppfølging av sykmeldte fra virksomhetsleder ved et sykehjem gir en god illustrasjon om hvordan tidsaksen vist i figur 7.1 kan utføres i praksis:

"Ja. Vi har fordelt det sånn at avdelingsleder når det kommer, enten det kommer en egenmelding som går over litt lengre tid, det er sjelden det gjør. Så når noen ringer og sier at jeg kaster opp i dag så jeg kan ikke komme, så har ikke vi noe opplegg for at vi ringer opp og spør. Men hvis det kommer en sykmelding som går over en uke, så er det avdelingsleder som prøver å ringe opp og spørre og høre hvordan det går og hvor langvarig tror du dette blir og slik. Og prøver å holde kontakten med den det gjelder. Etter seks uker, eller før det har gått seks uker, så skrives det en oppfølgingsplan. Da er det avdelingsleder som gjør det sammen med den som er syk. Da, hvis det er aktuelt før seks uker å tenke aktiv sykmelding, så er det avdelingsleder som gjør det. Skriver ned avtaler med den ansatte, men jeg sender alltid kopi til NAV. Selv om vi kan inngå for 4 + 4 uker alene uten noen godkjenning verken fra den ene eller den andre, så sender jeg det til informasjon, og jeg sender og en kopi med den ansatte og sier at dette kan du ta med til legen din neste gang du skal dit. Og det samme med oppfølgingsplan. Noen ganger er jeg og med når det skal skrives oppfølgingsplan hvis det er spesielle forhold som jeg ønsker skal bli belyst. Dialogmøte det er det alltid jeg som innkaller til. Og da sender jeg brev til den sykmeldte også skriver jeg at du bestemmer om du vil ha med deg fastlege eller ikke, men fastlegen får kopi av denne innkallingen. Så er det fastlegen som på en måte tar en avgjørelse om han/hun ønsker å ha med NAV. Hvis ikke jeg allerede syns at dette her ser ikke jeg at vi skal klare å løse alene, da sender jeg det også til NAV. Så har vi da det dialogmøtet, og i 99 % av tilfellene så møter fastlege. Vi tar det kl 8 om morgenen før de har begynt å ha pasienter. Der blir vi jo enige om videre gang, og hvis det da er snakk om aktiv sykmelding eller noe annet så er det avdelingsleder som tar tak i dette. Hvis det da viser seg at dette her blir det ingen endring på, vi kommer ikke videre, det går i status quo, så skriver jeg en saksutredning til attføringsutvalget. Og sender over til personalavdelingen som ber om at det innkalles til attføringsmøte. Og da er det jo hva som skjer i attføringsmøtet som er avgjørende for hva vi gjør videre."

Vi har spurt om oppfølging av sykmeldt fungerer bra ute i virksomhetene, men først en kommentar fra en av arbeidsgiverpartene sentralt:

"Ja, det er mitt inntrykk at det er både tidkrevende og man syns det er vanskelig å finne riktig balanse fordi at mennesker er forskjellige. Noen syns det er fint å få den telefonen, noen opplever det som mas."

Vedkommende føyer til:

"Også tidligere så var det sånn at de vanskelige nøttene for å si det sånn, de tok man ikke i bedriftene før. De bare gikk sin skjeve gang. Enten så ordnet det seg så kom man tilbake etter et års tid, eller så fikk de en sånn utvikling at de gikk over til passiv så blir de sagt opp etter et par år på en måte. Åja, han også liksom, han må vi få ut eller han må vi gjøre noe med. Men nå har bedriftene tatt tak i dem."

Vi finner også virksomheter som forteller at gjennom IA-avtalen har de fått bort de vanskeligste sakene og da med god hjelp fra NAV. Dette har betydd mye for mange ledere som i lang tid kan ha måtte forholde seg til problematiske ansettelsesforhold.

"Det var folk som var ute med sykemelding 3 og 4 og 5 måneder uten å bli fulgt opp ordentlig da, sånn som du gjør gjennom inkluderende arbeidsliv, men nå blir de tatt tak i. Det stilles noen krav til dialogmøte i forhold arbeidsmiljøseksjonen og NAV, som ligner litt på statusmøte. Du må jo følge opp dette her som leder også, du har jo nesten kikkere på ryggen som sier "se her…". Vi har en prosedyre her på sykehuset som sier at etter seks uker så gjør du det, etter åtte uker så gjør du det og etter ti så gjør du det. Som leder så skal du jo prøve å følge dem da. Jeg synes det skal stå et klart reglement over hva man skal gjøre, etter hvert så har det blitt det, i hvert fall ved sykehuset."

Andre virksomheter vi har snakket med forteller at prosedyrer for oppfølging av sykmeldte har de hatt i mange år, men de har revidert og justert disse i tråd med endringene som har kommet i IA-avtalen og endrede regler for sykmeldingsoppfølging. Det blir også fortalt om nye IKT systemer som utvikles som skal varsle når noen må følges opp.

Flere ansatte vi har snakket med forteller også om vanskelige situasjoner knyttet til oppfølgingen. En tillitsvalg ved et sykehus sier:

"… hvis det er litt konflikter eller litt sånn at man egentlig ikke ønsker de tilbake, så er dette et sånt system som de må møte stadig. De møter holdninger som at du enten er vanskelig eller at det er veldig vanskelig å få deg tilbake. Den sykmeldte kan da kjenne seg veldig avvist og ikke godt ivaretatt og at da tenker jeg at, av og til så er disse samtalene ikke helsefremmende, men det motsatte."

En ansatt hos Fylkesmannen ser det på en litt annen måte:

"Ja, og det var derfor jeg måtte si det også for jeg tror at det viktigste…hvert fall jeg som arbeidstaker hvert fall kan si, det er at det er fokus på å ivareta den som har havnet i en sånn situasjon, for det er tøft nok i seg selv. Og da er det hvert fall veldig greit å vite at du har noen som faktisk går inn for å hjelpe deg og finner ut hvordan vi kan løse dette på best mulig måte, og det føler jeg at har vært gjort… "

Mens en leder ved et sykehjem ser på oppfølgingssamtaler som en måte å holde tak i ansatte på:

"For det tror jeg og er litt det at du får kontakt, du må sette deg ned og gjøre noe som, og fortelle om noe som du har gjort for å bli frisk igjen. Og at du ikke bare kan glemme arbeidsplassen."

En kommunal enhet sier dette om oppfølging av sykmeldte:

"Jeg er veldig fornøyd, eller vi er veldig fornøyd med systemet og vi er fornøyd med de rutinene som ligger der i dag. Enn så lenge i alle fall, til vi har fått evaluert det skikkelig."

En avdelingsleder ved et sykehus bekrefter at oppfølgingsrutinene har vært viktig:

"Tidligere så var det vel sånn at det var litt tilfeldig hvordan man tok kontakt med de som hadde sykefravær og det var jo.. jeg ser jo det i forhold til statistikken at da var jo folk mye lengre borte. Nå kommer de jo tilbake i graderte sykemeldinger nesten med en gang. Du har jo dem tilbake på jobb veldig fort."

7.2.1 VANSKELIGE SAKER

Mange mener det er særlig vanskelig å følge opp psykisk syke mennesker:

"… et annet eksempel som vi har hatt her og som vi ennå ikke har fått orden på er en av damene her som sliter psykisk, hun har det ikke noe godt, og det går veldig sånn opp og ned. Flink dame, men når hun da er inne i en sånn periode så er hun ikke…ja hun er ikke her i alle fall, sånn mentalt. Også har hun jo hatt mye sykefravær da på bakgrunn av det. Men så har jo vi prøvd å følge opp henne da imellom disse sykefraværsperiodene, og da er det jo tiltak som gjør at man skal forebygge sykemelding og sånt noe, og det har vi også slitt masse med altså, for å få de på nett i forhold til det."

Andre synes det er spesielt vanskelig når det er alkohol og særlig økonomiske problemer. En mellomleder i en industrivirksomhet forteller:

"Ja. Og problemer med økonomien og sånne ting. Og vi hjalp to stykker nå, to stykker som hadde problemer med økonomien som kanskje drakk litt og…"

Vi spurte hva den faktiske oppfølgingen for disse innebar, og fra svaret lærte vi at noen mellomledere sannsynligvis gjør mer enn hva som kan forventes av en arbeidsgiver:

"…Og vi fikk en time hos banken til dem. Bestilte time slik at de fikk ordne selv. Og vi sa at hvis dere vil så kan banken komme hit på arbeidsplassen hvis dere synes det er ekkelt å gå til banken. For å få ordnet opp i ting og tang."

Andre ledere med oppfølgingsansvar forteller om vanskelige barnevernssaker, samlivsbrudd, familievold m.m.

Noen mellomledere synes det kan være vanskelig å vite hvem som skal følges opp, for eksempel influensa.

Andre mener det kan være vanskelig dersom de ser at vedkommende ikke er så veldig syk, men som bruker det som unnskyldning for å ikke være på jobb fordi de ønsker å gjøre andre ting:

"… at det man er sykmeldt fordi at man har vondt i en skulder eller nakke og kan ikke det og kan ikke det. Ja, kan du være litt på aktiv sykmelding så du holder kon-

takt med arbeidsplassen, kan du være med å hjelpe til litt under frokosten. Kan ikke løfte kaffekanna, og kan ikke det og kan ikke det, også blir man observert ikke sant. Bærende på tunge kartonger, rake i hagen og, og det fikser man, men man fikser ikke å være på aktiv sykmelding og løfte en kanne. Altså, vi er ikke noe flinke til å være direkte ufine vet du. Nei. Så den syns jeg kanskje er kinkig. Der du på en måte vet at de gjør det de har lyst til. Og de har ikke lyst til å være på jobb. Hvordan får du tak i hva er det med jobben som gjør at du ikke vil være her. Det er vanskelig."

7.2.2 HVEM FØLGER OPP?

Det er noe ulik praksis i forhold til hvem som følger opp de sykmeldte. Ofte er det utarbeidet egne strategier som er funnet å fungere lokalt. I en industrivirksomhet fortelles det:

"At det er den lederen på det nivået som har personalansvar som ringer de første ukene. Men, så når det går over seks uker, så er det lederen på neste nivå osv."

Andre steder er den som skal følge opp sykmeldte valgt pga sine personlige egenskaper og kontakt med de ansatte – en annen industrivirksomhet:

"Ja. Jeg ringer til sykemeldte. Men ikke bare det, de er faktisk veldig gode på å ringe til meg."

Det er egentlig formannen som er den sykmeldtes nærmeste sjef, men der kan båndene blir for tette:

"Og kanskje formannen vil ta samtalen selv og det synes vi er kjempebra. Men som oftest vil han ikke gjøre det for det virker litt vanskelig. De har et sånt kameratskap der, veldig kameratskap."

Dette handler om kultur og type arbeidsplass. Det ser ut som virksomhetene etter hvert har funnet frem til hvilke personer som egner seg til å følge opp de som blir syke, og objektivt sett er dette den beste løsningen.

Tillitsvalgte blir gjerne bedt om å bli med dersom det er noe spesielt. For eksempel forteller en tillitsvalgt i en statlig virksomhet at:

"Ja, at de ikke kommer noen vei, at de ikke får den hjelpen som de synes de skal ha. Og som har problemer med å gå tilbake til sin opprinnelige stilling på grunn av sykdom og sånn.. Da får vi henvendelser og blir bedt om å være med å delta i samtaler og sånt som de synes er vanskelige."

Gjennom kartleggingen i virksomhetssurveyen finner vi at i 52 prosent av de 2 425 virksomhetene som har svart på dette, er det daglig leder/enhetsleder eller virksomhetsleder som har det praktiske hovedansvaret. I 37 prosent av virksomhetene er det linjeleder eller nærmeste leder til den sykmeldte. I fem prosent av virksomhetene er det personalavdelingen eller personalsjefen som følger opp, mens i en prosent av virksomhetene er det bedriftshelsetjenesten som har det praktiske hovedansvaret.

Blant rådgiverne ved arbeidslivssentrene mener 2 av 3 at rollene i IA-arbeidet er godt avklart, og dette kan for eksempel være hvem som skal følge opp den sykmeldte.

7.2.3 KURSING I OPPFØLGING?

Vi har spurt om lederene som har oppfølgingsansvar har fått opplærling eller kursing i dette arbeidet. Få svarer at de har hatt egne kurs for dette, men henviser til personalsystemer og avtaleverk.

En verkstedssjef forteller at det gjerne handler om å kjenne folkene han skal følge opp:

"…man har blitt kurset litt på personalbehandling men det er mer på generell basis. Men hvordan man skal gå inn på det psykiske og sånne ting det er bare noe du har lært deg etter hvert. Men kjenner personer og har erfaring. Så du kjenner godt personer, hvordan man skal takle dem for å si det sånn."

En avdelingsleder ved et sykehus sier:

"Ja jeg tenker jeg får være et medmenneske og bruke de kunnskapene jeg har fra før av."

Mens en annen mellomleder ved et sykehjem svarer:

"Det blir igjen så individuelt, ledere har jo en opplæring i forhold til avtaleverk, reglene og ting vi har på sykehuset. Så noen er veldig flinke og andre er ikke fullt så flinke."

Vi har ikke fått inntrykk av at det er vanlig med egen opplæring i forhold til oppfølging av sykmeldte, noen mente de hadde tatt et kurs som heter "den vanskeli-

ge samtalen" men flere savner kursing for å bedre takle de vanskelige sakene. Fra virksomhetssurveyen finner vi at hver tredje virksomhet oppgir at lederne får trening i å gjennomføre dialogmøter (N=2 249).

Vi har mye intervjumateriale på dette området og dette er godt utnyttet i en egen masteroppgave knyttet til prosjektet som nettopp tar for seg oppfølging av sykmeldte. Her utnyttes data på en annen måte enn det som er mulig i korte kapitler i en evalueringsrapport. Studenten beskriver oppfølgers ulike roller som kameratrollen, forsørgerrollen og coachrollen. Se sammendrag av denne, og to andre masteroppgaver i vedlegg 1. Link til oppgavene legges ut på evalueringsnettsiden til prosjektgruppen ved SINTEF.

I kapittel 13 observeres også ulike sider ved mellomlederrollen som er viktige for et vellykket IA-arbeid: tilretteleggeren, megleren og formidleren.

Rådgiverne ved Arbeidslivssentrene oppgir at oppfølging av sykmeldte er noe virksomhetene i stor grad trenger hjelp til. Først og fremst ønsker de å hjelp til å redusere sykefraværet (95 prosent av rådgiverne mener virksomhetene i stor eller svært stor grad etterspør hjelp til dette), mens 87 prosent av rådgiverne mener at virksomhetene i stor eller i svært stor grad ønsker hjelp til oppfølging av sykmeldte.

7.3 Hvem deltar på oppfølgingsmøter og utarbeides det oppfølgingsplaner i IA-virksomheter?

Senest innen 6 uker skal arbeidsgiver i dialog med arbeidstaker utarbeide en oppfølgingsplan for hvordan den sykmeldte raskest mulig kan komme tilbake i arbeid. Denne dialogen skjer gjerne på oppfølgingsmøter eller oppfølgingssamtaler som noen kaller det.

Vi har spurt hvem som deltar på slike møter, og finner at i 75 prosent av virksomheten deltar daglig leder eller liknende, mens linjeleder eller nærmeste leder oppgis å vanligvis å delta i omtrent 60 prosent av sakene. Dette betyr at i mange tilfeller er både daglig leder og linjeleder til sted på oppfølgingsmøtene. De tillitsvalgte er vanligvis med i 12 prosent av virksomhetene.

Tabell 7.1 Hvem som vanligvis deltar på møtet der det utarbeides oppfølgingsplan (innen seks uker). Leder.

	Andel
Daglig leder / Enhetsleder / Virksomhetsleder	75
Linjeleder / Nærmeste leder	59
Personalsjef	19
Bedriftshelsetjenesten	16
Tillitsvalgt	12
Verneombud	7
HMS seksjonen	9
Andre	17

Videre har vi spurt om virksomheten utarbeidet oppfølgingsplaner for de som har vært sykmeldt over seks uker i løpet av 2008.

Tabell 7.2 Har virksomheten utarbeidet oppfølgingsplan for de som har vært sykmeldt over seks uker i løpet av 2008? Leder.

	Antall virksomheter	Prosent
Ja, for alle med behov for individuell oppfølgingsplan	1682	75
Ja, for noen - men ikke for alle med behov for plan	242	11
Ja, men bare for få av de med behov	78	3
Nei, aldri	23	1
Har ikke hatt sykmeldte over 6 uker med behov	213	9
Vet ikke	16	1
Total	2254	100

75 prosent av alle lederne svarer at de har utarbeidet oppfølgingsplan for alle med behov for individuell oppfølgingsplan, mens 11 prosent svarer at de har gjort det for noen men ikke for alle. 9 prosent av virksomhetene oppgir at de ikke har hatt sykmeldte over 6 uker med behov for individuell oppfølgingsplan.

Vi har også her undersøkt om det er sektor- og næringsforskjeller, og finner at det er kun kommunal sektor som skiller seg ut ved å ha systematisk høyere sannsynlighet for å ha utarbeidet individuell oppfølgingsplan for alle med behov. Det er ingen systematiske forskjeller mellom de andre sektorene.

Vi finner også klare forskjeller etter virksomhetsstørrelse og viser dette i tabell 7.3.

Tabell 7.3 Andel av virksomhetene som oppgir at de har utarbeidet individuelle oppfølgingsplaner for alle med behov. Leder. Virksomhetsstørrelse.

	Andel	Antall virksomheter
9-19	68	831
20-49	79	828
50-99	76	354
100-249	81	180
250 og flere	79	61
Totalt	75	2254

Det er de aller minste virksomhetene som i lavest grad har utarbeidet oppfølgingsplaner, men det er ikke systematisk slik at sannsynligheten for å ha gjort det øker med størrelsen på virksomheten.

Vi har også spurt om de bruker NAV sine maler for oppfølgingsmøte og finner at omtrent 65 prosent av virksomhetslederne oppgir at de helt eller delvis gjør dette (N=2 243).

Oppfølgingsplanen skal innhentes av NAV innen 12 uker. Mellom 6 og 12 uker blir mange sykmeldte friskmeldt. Dersom det er stor sannsynlighet for at arbeidstaker vil komme tilbake til jobb innen kort tid eller dersom sykdommen gjør at det er lite sannsynlig at vedkommende vil vende tilbake til jobb, har ikke arbeidsgiver plikt til å utarbeide oppfølgingsplan. Det er derfor flere årsaker til at det ikke er enkelt å sammenlikne tall fra virksomhetssurveyen og tall fra NAVs saksbehandlersystem.

I en gjennomgang av sykefraværsutvalgets modell for oppfølging av sykmeldte fra NAV (Gulbrandsen, Lyse og Paulsen, 2009) vises det til at det er omtrent 21 700 arbeidstakere som passerer seks ukers sykmeldingen og om lag 13 400 arbeidstakere som passerer 12 ukers sykmelding.

Tall vi har fått fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet viser, at det i april 2009 ble registrert i overkant av 7 300 oppfølgingsplaner fra arbeidsgiver i NAV. Dette betyr at det er sendt inn oppfølgingsplaner for omtrent hver tredje person som passerer 6 ukers sykmelding og for omtrent 55 prosent av de som passerer 12 ukers sykmelding. I mars var andelen betydelig høyere med nær 9 200 registrerte oppfølgingsplaner fra arbeidsgiver, noe som gir nesten 70 prosent oppfølgingsplaner av de som er sykmeldt over 12 uker.

Tallene fra NAV vises i figur 7.2 og vi ser at det er store variasjoner fra måned til måned. Påsken falt i 2009 til april, mens den i 2008 falt til mars måned.

Figur 7.2 Antall oppfølgingsplaner og dialogmøte 1 i regi av arbeidsgiver og antall avholdte dialogmøter i regi av NAV. Tall på landsbasis. September 2007-april 2009. Kilde: NAV.

I Gulbrandsen, Lyse og Paulsen (2009) påpekes det visse mangler med denne statistikken. Det henvises også til Arbeidstilsynets erfaring i tilsynssatsningen når det gjelder tilrettelegging og oppfølging av sykmeldte som har undersøkt 1 068 virksomheter i 2008. Fra tilsynene finner de at nærmere 70 prosent av virksomhetene utarbeider oppfølgingsplaner innen 6 uker hvor det har vært aktuelt. Vår undersøkelse indikerer at 75 prosent av IA-virksomhetene utarbeider oppfølgingsplaner for alle arbeidstakere med behov for en slik individuell plan. Tallene fra Arbeidstilsynet muliggjør skille mellom IA og ikke-IA virksomheter, men dette er foreløpig ikke analysert.

7.4 Gjennomføres Dialogmøter i regi av arbeidsgiver?

Hvis arbeidstakeren har vært sykmeldt på full tid i 12 uker, skal arbeidsgiver innkalle til et dialogmøte. Hvis arbeidstaker ønsker det, skal også sykmelder delta og bedriftshelsetjenesten skal delta hvis slik finnes.

Som også vist i figur 7.2 ble det i april 2009 avholdt omtrent 900 dialogmøter i regi av arbeidsgiver. Dette møtet skal kun avholdes om den ansatte er 100 prosent sykmeldt. Omtreng hver tredje person som passerer 12 ukers sykmelding har en gradert ytelse, noe som innebærer at det i april ble avholdt dialogmøte 1 for omtrent 10 prosent av de som passerer 12 ukers sykmelding.

Arbeidstilsynets tall tyder derimot på at tallet er mye høyere og at i dette gjennomføres i 75 prosent av virksomhetene.

Gjennom intervjuene opplevde vi at ikke alle hadde full oversikt over arbeidsgivers plikter og hva som skulle skje på de ulike oppfølgingspunktene. Vi skrev derfor på skjemaet at dialogmøte 1 skal gjennomføres senest etter 12 ukers sykmelding og at arbeidsgiver skal kalle inn. Se spørsmål 8 i vedlagt spørreskjema til ledelsen i virksomhetene.

Som vi ser fra tabell 7.4 er svarfordelingen relativ lik fordelingen i svarene når det gjelder oppfølgingsplaner. 71 prosent svarer at de gjør det i alle tilfeller det har vært behov, mens 11 prosent ikke har hatt sykmeldte over 12 uker med behov.

Tabell 7.4 Gjennomfører virksomheten dialogmøter når dere skal (etter 12 ukers sykmelding). Leder.

	Antall virksomheter	Prosent
Ja, for alle der det har vært behov for dialogmøte	1610	71
Ja, for noen - men ikke for alle med behov	255	11
Ja, men bare for få av de med behov	109	5
Nei, aldri	31	1
Har ikke hatt sykmeldte over 12 uker med behov	245	11
Vet ikke	19	1

I tallene til NAV rapporteres det om antall avholdte møter, mens tallene til SINTEF og Arbeidstilsynet justerer for om det er behov for oppfølgingsplaner og dialogmøter. Dette forklarer sannsynligvis forskjellene i stor grad.

Hvem som har behov for oppfølging kan også være gjenstand for subjektive vurderinger, men det er ikke statistikk på hvor mange som har sendt inn begrunnelse for å ikke utarbeide oppfølgingsplan og/eller gjennomføre dialogmøte (Gulbrandsen, Lysø og Paulsen, 2009).

7.5 Gjennomføres dialogmøter i regi av NAV?

Dette avsnittet baseres i stor grad på informasjon fra NAV.

Etter tidsaksen i sykefraværsoppfølingen skal NAV kalle inn til nytt dialogmøte innen 6 måneders sykmelding. Dette er hjemlet i folketrygdloven § 8-7, 8. ledd. Unntak kan gjøres når det er åpenbart unødvendig. Gyldige unntak er:

- Når den sykmeldte forventes å bli friskmeldt innen kort tid
- Når den sykmeldte er innlagt i helseinstitusjon
- Ved alvorlige medisinske tilstander

Fra figur 7.2 ser vi at det i april 2009 ble avholdt omtrent 2 200 dialogmøter i regi av NAV i mars 2009 og omtrent 1 750 i april 2009. Som nevnt over skyldes nedgangen i april sannsynligvis påsken. I løpet av en måned passerer omtrent 7 000 arbeidstakere 26 ukers sykmelding. Det er i april 2009 registrert 2 360 unntak. Dette innebærer at andel i forhold til strømmen av

sykmeldte som passerte 6 måneders sykmelding, justert for gyldige unntak, er 38 prosent i april. Tilsvarende andel er i mars beregnet til 57 prosent.

Dialogmøte 2 skal avholdes innen 6 måneders sykmelding og tallene over er basert på dialogmøter avholdt innen denne fristen. I tillegg blir en del dialogmøter avholdt etter 26 uker og hovedtyngden gjennomføres ukene like etter 26. uke (Gulbrandsen, Lysø og Paulsen, 2009). Årsaken kan være at det kan være at det er vanskelig å finne møtetidspunkt som passer for alle som skal delta (ibid). Nye tall viser at dersom avholdte dialogmøter etter 26 uker også inkluderes, ble det avholdt omtrent 2 570 dialogmøter i april 2009. Andelen blir dermed på 55 prosent heller enn 37 prosent. Tilsvarende tall for mars 2009 blir da på 80 prosent gjennomførte dialogmøter 2.

Det finnes tall på fylkesnivå for avholdte dialogmøter 2 og disse viser betydelig variasjon mellom fylker, men vi har ikke sett nærmere på dette her. Disse tallene bør sannsynligvis ses i sammenheng med ulik saksbehandlingstid mellom ulike NAV-kontorer eller regioner og variasjonen kan ha sammenheng med hvor langt de ulike kontorene har kommet i implementeringen av NAV reformen.

I neste avsnitt benytter vi ulike kilder for å undersøke hvordan arbeidstakere opplever oppfølgingen av arbeidsgiveren og av NAV.

7.6 Hvordan de ansatte opplever oppfølgingen

Som vi så i avsnitt 7.2 kan det være ulike utfordringer knyttet til oppfølgingen av sykmeldte, både for arbeidsgiverene og arbeidstakerne.

I dette avsnittet starter vi med å se nærmere på hvordan de ansatte i IA-virksomhetene opplever oppfølgingen. Vi har ikke grunnlag for å si noe om hvordan oppfølingen oppleves i virksomheter uten IA-avtale.

7.6.1 OPPFØLGING FRA ARBEIDSGIVER

I virksomhetsundersøkelsen spurte vi de tillitsvalgte om de ansatte opplever oppfølgingen av sykmeldte fra virksomhetene.

Det er særlig tre spørsmål som er relevante i denne sammenheng:

- Mener de ansatte at lederne har blitt gode på oppfølging av sykmeldte
- Opplever de ansatte det som positivt å bli fulgt opp om de blir syk?
- Mener de ansatte at virksomhetene har gode rutiner for hvor snart og hvor ofte de skal ha kontakt med de langtidssykmeldte.

7.6.1.1 LEDERNES EVNE TIL OPPFØLGING

I intervjuene med virksomhetene fikk vi inntrykk av at de ansatte mente at lederne begynte å bli flinke til å følge opp sykmeldte. For å kartlegge omfanget inkluderte vi følgende påstand i skjemaet til de tillitsvalgte:

Lederne har etter hvert blitt ganske gode på oppfølging av sykmeldte.

Svaralternativene var fra helt uenig til helt enig og svarene fordeler seg som vist i figur 7.3.

Figur 7.3 Andel av tillitsvalgte som er enig eller uenig i påstanden om at ledelsen etter hvert har blitt ganske gode på oppfølging av sykmeldte. Representant for de ansatte. N=1 672.

69 prosent de tillitsvalgte svarer at de er helt eller delvis enig i påstanden. Siden det er en tillitsvalgt per virksomhet betyr dette at omtrent 70 prosent av IA-virksomhetene i utvalget har blitt gode på oppfølging av sykmeldte.

Vi har undersøkt om det er systematiske forskjeller mellom sektorer, næringer og etter størrelsen på virksomheten. Vi finner at det kun er systematiske forskjeller etter sektor, se tabell 7.5.

Tabell 7.5 Andel av de tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i at lederne etter hvert har blitt ganske gode på oppfølging av sykmeldte. Representant for de ansatte. Sektor.

	Andel	Antall virksomheter
Statlig sektor	60	248
Fylkeskommunal sektor	62	47
Kommunal sektor	71	829
Privat sektor	71	536
Totalt	69	1660

Tillitsvalgte i privat og kommunal sektor er de som i størst grad mener ledelsen har blitt gode på oppfølging av sykmeldte, og virksomheter i disse sektorene ligger systematisk høyere enn statlig og fylkeskommunal sektor. Det er ingen systematisk forskjell mellom de to sistnevnte. Her har altså næring og virksomhetsstørrelse liten betydning.

7.6.1.2 DE ANSATTES OPPLEVELSE AV OPPFØLGINGEN

Gjennom intervjuene kom det også frem at mange ansatte opplevde det som positivt å bli fulgt opp, men at dette også kunne føles som et press.

Vi inkluderte derfor følgende påstand i skjemaet til de tillitsvalgte:

De ansatte opplever det som positiv å bli fulgt opp dersom de er syk.

Figur 7.4 Andel av tillitsvalgte som er enig eller uenig i påstanden om at de ansatte opplever det som positivt å bli fulgt opp dersom de blir syk. Representant for de ansatte. N=1 654.

Fra figur 7.4 ser vi at 74 prosent er helt eller delvis enig i påstanden. Vi ser igjen etter forskjeller mellom sektorer, næringer og etter størrelsen på virksomhetene, men finner ingen systematiske forskjeller.

7.6.1.3 DE ANSATTES OPPLEVELSE AV RUTINENE I OPPFØLGINGSARBEIDET

Gjennom intervjuene med de tillitsvalgte og ansatte i virksomhetene fikk vi inntrykk av at virksomhetene i stor grad har utarbeidet rutiner for sykefraværsoppfølgingen. Vi har forsøkt å kartlegge dette ved å ta med følgende påstand i skjemaet til de tillitsvalgte:

De ansatte opplever at virksomhetene har gode rutiner for hvor snart og hvor ofte de skal ha kontakt med langtidssykmeldte.

Igjen har de tillitsvalgte svart på påstanden i kategorier fra helt enig til helt uenig, og fordelingen er vist i figur 7.5.

Figur 7.5 Andel av tillitsvalgte som er enig eller uenig i påstanden om at de ansatte opplever det som positivt å bli fulgt opp dersom de blir syk. Representant for de ansatte. N=1 654.

Noen færre av virksomhetene ser ut til å ha gode rutiner, men andel som er helt eller delvis enig i påstanden representerer fortsatt 62 prosent av virksomhetene. Her er det igjen noen sektorforskjeller men også forskjeller etter virksomhetsstørrelse.

Vi ser igjen at privat sektor og kommunal sektor har de høyeste andel av tillitsvalgte som er enig i påstanden. Andelene er systematisk høyere særlig for privat sektor.

Tabell 7.6 Andel av de tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i at de ansatte opplever at virksomheten har gode rutiner for hvor snart og hvor ofte de skal ha kontakt med langtidssykmeldte. Representant for de ansatte. Sektor.

	Andel	Antall virksomheter
Statlig sektor	57	247
Fylkeskommunal sektor	55	47
Kommunal sektor	62	825
Privat sektor	64	530
Totalt	62	1649

Fra tabell 7.7 ser vi at det ikke er systematisk slik at de minste virksomhetene i minst grad har gode rutiner, men det er virksomheter mellom 20-99 ansatte som ligger lavest. Andelen er likevel på nær 60 prosent. Det er de største virksomhetene som igjen skiller seg ut ved i større grad har gode rutiner for oppfølgingsarbeidet.

Tabell 7.7 Andel av de tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i at de ansatte opplever at virksomheten har gode rutiner for hvor snart og hvor ofte de skal ha kontakt med langtidssykmeldte. Representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Andel	Antall virksomheter
9-19	63	608
20-49	59	640
50-99	59	233
100-249	70	124
250 og flere	76	46
Totalt	62	1651

Svarene gitt fra de tillitsvalgte på disse tre spørsmålene er positivt korrelert. Dette betyr at om en enig i ene påstanden er det høy sannsynlighet for at de er enige i de andre påstandene. Sammenhengene er sterkest mellom den første og siste påstanden og disse er dermed mindre korrelert med hvordan de ansatte opplever å bli fulgt opp.

Konklusjon: Det er sterk sammenheng mellom hvor gode lederne er til å følge opp sykmeldte og om virksomheten har gode rutiner for hvor snart og hvor ofte de skal ha kontakt med langtidssykmeldte. I omtrent 62 prosent av virksomhetene rapporterte de tillitsvalgte om gode rutiner. Lederne i nesten 70 prosent av virksomhetene har i følge de tillitsvalgte blitt ganske gode på oppfølging av sykmeldte. De tillitsvalgte i privat og kommunal sektor er mest fornøyd med oppfølgingen, og minst i fylkeskommunal sektor og i statlig sektor.

7.6.2 OPPFØLGING FRA NAV

Arbeids- og velferdsdirektoratet har gjennomført en brukerundersøkelse mot sykmeldte som deltok i dialogmøte i regi av NAV. Vi gjengir utdrag av resultatene i dette avsnittet.

Undersøkelsen omfatter alle personer som deltok i et dialogmøte i november og desember 2007. Denne gruppen utgjorde i alt 2 077 personer. Spørreskjemaet ble sendt ut i uke 8 (med en purrerunde) og det ble oppnådd svar fra 68 prosent.

NAV har koblet resultatene fra spørreundersøkelsen med registeropplysninger, som arbeidstakerens kjønn, alder, bosted (fylke/ kommune), yrke, stillingsandel, diagnose og sykmeldingsgrad, samt opplysninger om virksomhetens størrelse og om den er omfattet av IA-avtalen eller ikke. Videre er det registrert om oppfølgingsplan fra arbeidsgiver er mottatt, om dialogmøte på arbeidsplassen er avholdt og hvem som eventuelt deltok på møtet (behandler/bedrifts-helsetjenesten), om behandler deltok i dialogmøtet i regi NAV eller ikke, og om det eventuelt er iverksatt tiltak (kjøp av helsetjenester eller aktiv sykmelding).

Resultatene viser at 3 av 4 av respondentene (74 prosent) svarer at dialogmøte i regi av NAV ble gjennomført på en slik måte at de fikk god anledning til å beskrive sin situasjon («i stor grad» eller «i svært stor grad»), og vel halvparten (55 prosent) svarte at de fikk god anledning til å beskrive hvordan tilrettelegging har fungert.

De aller fleste av respondentene i undersøkelsen mener at en i møtet ble enige – helt eller delvis – om hva som skulle skje i etterkant av dialogmøtet (72 prosent svarer «ja» og 18 prosent svarer «delvis»). 2 av 3 respondenter vurderer løsningen en kom fram til i møtet som god («meget god» eller «ganske god»). Det er også en god del som vurderer løsningen til å være «verken god eller dårlig» (21 prosent), mens relativt få (8 prosent) vurderer løsningen til å være dårlig («ganske dårlig» eller «svært dårlig»).

De ser en relativt klar positiv sammenheng mellom hvorvidt respondenten mener han/hun i møtet fikk anledning til å beskrive sin situasjon og hvordan

han/hun vurderer løsningen en kom fram til i møtet. Det er videre en klar sammenheng mellom hvorvidt respondenten oppfatter at han/hun og arbeidsgiver er enige om mulighetene for å komme tilbake til jobb og vurdering av løsningen. Blant gruppen som svarer at de i stor grad er enige med arbeidsgiver er andelen som er fornøyd med løsningen på 85 prosent, mens tilsvarende andel i gruppen som i svært liten grad er enige med arbeidsgiver er på 50 prosent.

Halvparten av respondentene (51 prosent) svarer at det ble gjort avtale om hvem som hadde ansvaret for det som skulle gjøres videre, mens 1 av 5 (19 prosent) mener at dette bare delvis ble avtalt. Om lag 1 av 4 svarer at det ikke ble avtalt hvem som hadde ansvaret for det videre løpet (13 prosent) eller at de ikke vet (13 prosent).

Selv om mange er fornøyd med løsningen en kom fram til i møtet, er det verdt å merke seg at nærmere halvparten av respondentene (45 prosent) mener at dialogmøtet ikke har økt muligheten for å komme tilbake til jobb, og at 1 av 4 (25 prosent) er usikker på om møtet har bidratt til å øke mulighetene. Bare 1 av 4 (23 prosent) mener at mulighetene til å komme tilbake til jobb har økt som følge av møtet. Noen av respondentene (8 prosent) opplyser at er tilbake i arbeid på fulltid, men hvor mange av disse som mener at møtet har bidratt til at de er tilbake i jobb framgår ikke av svarene.

Vi kjenner ikke til hvordan disse data er videre analysert, for eksempel i forhold til om de er ansatt i en IA-virksomhet eller ikke. Informasjonen er koblet på datasettet.

Kilde: "Brukerundersøkelse – oppfølging av sykmeldte. HVORDAN OPPLEVER SYKMELDTE DIALOGMØTET I REGI AV NAV?" Arbeids- og velferdsdirektoratet/ Arbeid og aktivitet 2008.

7.7 Oppfølging = kortere fravær?

Det er altså halvparten av respondentene i NAV-undersøkelsen som mener at Dialogmøte i regi av NAV ikke har økt muligheten for å komme tilbake til jobb.

Vi har spurt virksomhetene om de mener at oppfølgingsplaner og dialogmøter i regi av arbeidsgiver bidrar til at de ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomheten.

Tabell 7.8 Respons på påstanden "Oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomhetene. Leder.

	Antall	Prosent
Helt uenig	92	4
Delvis uenig	192	9
Verken eller	680	30
Delvis enig	921	41
Helt enig	364	16
Total	2252	100

Ledelsen i 57 prosent av virksomhetene mener at oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomhetene.

Det er ingen systematiske forskjeller mellom virksomheter i ulike sektorer eller næringer, men det er systematiske forskjeller etter virksomhetsstørrelse. Tabell 7.9 viser at ledelsen i større virksomheter i større grad mener at oppfølgingsmøter og dialogmøter bidrar til at de ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomheten.

Tabell 7.9 Andel som er helt eller delvis enig i at oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomhetene. Leder. Virksomhetsstørrelse.

	Prosent	Antall virksomheter
9-19	50	1148
20-49	57	1147
50-99	64	457
100-249	69	243
250 og flere	77	80
Totalt	57	3075

Konklusjon: Ledelsen i omtrent 60 prosent av virksomhetene mener at oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb. Det er systematisk slik at større virksomheter i større grad mener oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb.

Som vi i forrige avsnitt mente 25 prosent av de som har vært på dialogmøte i regi av NAV at mulighetene for å komme tilbake til jobb har økt som følge møtet.

7.8 Tilrettelegging for sykmeldte

Som vist i figur 7.1 inneholder tidsaksen også en boks om tilrettelegging. Ett av formålene med lovendringen som kom i mars 2007 var å tydeliggjøre, presisere og til dels utvide arbeidsgivers plikt til å drive forebyggende sykefraværsarbeid og tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne.

Gjennom intervjuene med virksomhetene har vi samlet mye informasjon om tilretteleggingsarbeidet som gjøres i IA-virksomhetene.

I en av intervjuvirksomhetene, en stor industribedrift, hadde de lenge hatt en egen opplærings/opptreningsavdeling der folk kunne prøve seg på ulike oppgaver. I tillegg hadde alle avdelingene laget lister over konkrete arbeidsoppgaver som ble utført i avdelingen for å lettere finne alternativt arbeid til de med behov. Noe tilsvarende så vi ikke i noen av de andre intervjuvirksomhetene, men alle forsøkte å tilrettelegge arbeidsoppgavene på best mulig måte.

Respondentene fortalte om tilfeller der tilrettelegging var relativt enkelt, mens andre fortalte om vanskelige tilfeller der arbeidsplassens utforming og de konkrete arbeidsoppgavene gjorde tilrettelegging utfordrende.

Følgende sitat fra en leder i en stor virksomhet innen varehandel fanger opp mye av essensen i det respondentene fortalte om tilrettelegging:

"Sånn at når man da ser at vi tilrettelegger for de som har behov for det, for det er klart at noen ganger så må vi bare si at "vet du hva, du har sånne plager at vi er nødt til å liksom se på…du er nødt til å gå litt i deg selv. Er dette rett arbeidsplass for deg?". For det gjør vi også. Men det vi ser er jo at andre også, eller andre ansatte da, får en positiv opplevelse av det at vi gjør tilpassing. Noen blir litt missunnelige også, og det er også et aspekt av det. Men da har jo dette med å jobbe med de holdningene og at vi skal være litt rause med hverandre og sånt, for det må jeg si, det er vi jo ikke flinke til da."

Her nevnes det både at tilrettelegging ikke kan gjøres for alle, det handler her om hvilken motivasjon arbeidstakeren har for å bli værende i jobben. Det andre poenget til respondenten er at det oppleves generelt som positivt at arbeidsgiverne tilrettelegger for de som ikke kan arbeide fullt med vanlige oppgaver. I tillegg er det noen enkeltpersoner som kan reagere på at noen får tilrettelagte oppgaver. Det siste poenget i sitatet handler om holdninger. Respondenten gir inntrykk av å ha et oppriktig ønske om et inkluderende arbeidsliv.

En ansattrepresentant fra et fylkesmannskontor forteller om tilfeller der de ansatte har fått beskjed om å ta spesielt vare på en person som kommer tilbake til jobb, for eksempel ved å gjøre noen av hans arbeidsoppgaver. Respondenten fortalte at det var full åpenhet rundt situasjonen og at det var kjent at den som kom tilbake hadde vært gjennom en depresjon. Vi spurte hvordan dette ble mottatt blant de ansatte:

"…altså, jeg ser at når det er åpenhet rundt det, så er det ingen som synes at det er noe urettferdig eller hvorfor skal vi få mer å gjøre på grunn av at han er syk, litt sånn de holdningene som man kan oppleve på andre arbeidsplasser, og at hvis han er syk så kan han holde seg hjemme. Det har aldri vært noen, i alle fall ikke som jeg har merket, noen negative reaksjoner på det."

Som i det første sitatet handler dette også om at arbeidsgiveren og kolleger bidrar til å skape trygghet rundt sykdom. Kolleger som ser at arbeidet tilrettelegges om folk blir syke, vil sannsynligvis være tryggere på å kunne få tilrettelegging selv om det skulle oppstå behov. Dette kan dermed bidra til trygghet rundt hver enkelt ansatt. De fleste vil kanskje før eller siden vil ha perioder med redusert helse.

I disse virksomhetene er det en opplagt positiv holdning til tilrettelegging. Vi opplever også at mange ledere mener tilretteleggingskravene er for strenge.

Flere ledere mener arbeidstakerne er kravstore i forhold til tilrettelagt arbeid. Følgende sitat, igjen fra en industrivirksomhet, men ikke den samme som hadde egen opptreningsavdeling/verksted, illustrerer noe av dette. Han har fortalt at det var en ung ansatt på verkstedet som mente han kunne gjøre en jobb på kontoret:

"Ja, men var ikke vi IA bedrift da mente han, så det var bare å putte han på kontoret. Men det er ikke så enkelt, folk har litt sånne vrangforestillinger om det at vi som IA-bedrift skal kunne finne noe annet, men de trenger litt utdannelse til å kunne gjøre de tingene.

Han har surfet på internett ikke sant, men vi har jo litt andre dataprogrammer som de må kunne da.."

I samme virksomhet forteller de at det å få tilrettelagt arbeid ofte innebærer at de kommer "opp på kontoret". Dette kan for de som er friske oppleves som urettferdig. I tillegg tilføyer verkstedssjefen:

"Ja for det er ikke så veldig enkelt å tilrettelegge. Nede på verkstedet for eksempel så er det jo, ja ikke tungt arbeid, men det er jo kraner og slike ting. Og det er folk som har veldig lett arbeid og enda lettere arbeid, men det har ikke vi her så det er grenser ikke sant. De kan kjøre kostebil og det vil de ikke, så da blir det begrenset for hva vi kan finne på her for de har kanskje ikke utdannelse til å bli omplassert til kontor eller innkjøp eller teknisk avdeling, et eller annet sånt."

Basert på informasjon fra intervjuene har vi tatt med noen spørsmål om tilrettelegging både i skjemaet til ledelsen og til de tillitsvalgte.

Følgende variabler skal bidra til å finne ut mer om omfanget av ulike aspekt av tilretteleggingen:

- Stiller de ansatte større krav til tilrettelegging som følge av IA-avtalen?
- Er aktiviteten i virksomheten slik at tilrettelegging blir vanskelig?
- Medfører tilrettelagt arbeid for noen økt belastning for andre?
- Er det mange som har tilrettelagt arbeid?
- Strekker ledelsen seg langt for å tilrettelegge arbeidet?
- Fører tilrettelegging til at de ansatte kan fortsette i jobb på tross av sykdom?
- Er det stort behov for tilrettelegging?
- Ønsker de ansatte tilrettelegging når de blir sykmeldt?

I figur 7.6 vises alle svarene til ledelsen i 2 260 virksomheter, mens svarene fra tillitsvalgte i 1 650 virksomheter vises i figur 7.7.

Figur 7.6 Andel av ledelsen som er enig eller uenig i påstander om tilrettelegging. N=2 260

Figur 7.7 Andel av representantene for de ansatte som er enig eller uenig i påstander om tilrettelegging. N=1 650.

Her er det mange interessante svar. Generelt er det relativt godt samsvar i svarene til ledelsen og de tillitsvalgte i de spørsmålene som er formulert lik. Vi går gjennom de enkelte påstandene og undersøker om det er systematiske forskjeller mellom virksomheter i ulike sektorer, næringer og etter virksomhetsstørrelse for alle variablene og rapporterer der vi finner signifikante forskjeller.

7.8.1 STILLER DE ANSATTE STØRRE KRAV TIL TILRETTELEGGING SOM FØLGE AV IA-AVTALEN?

I overkant av halvparten av alle lederne og en like stor andel av de tillitsvalgte, er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har ført til at ansatte stiller større krav til tilretelegging. Vi finner systematiske sektorforskjeller, og disse er rapportert i tabell 7.10.

Det er i privat sektor ledelsen mener i minst grad at ansatte stiller større krav til tilrettelegging som følge av IA-avtalen. Det er i kommunal sektor lederne opplever økte tilretteleggingskrav fra de ansatte i størst grad.

Forskjellene er ikke store, men det er systematisk slik at ansatte i store virksomheter i større grad stiller krav til tilrettelegging enn små virksomheter, både i følge ansatte og ledelse. Som vi ser i neste avsnitt kan dette ha sammenheng med dårligere opplevde muligheter for tilrettelegging i mindre virksomheter.

Tabell 7.10 Andel som er helt eller delvis enig i at ansatte stiller større krav til tilrettelegging som følge av IA-avtalen. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Leder	Tillitsvalgt
Statlig sektor	55	55
Fylkeskommunal sektor	45	47
Kommunal sektor	61	56
Privat sektor	39	47
Totalt	53	52
Antall virksomheter	2244	1645

Vi finner også at det er variasjon mellom virksomheter av ulik størrelse, se tabell 7.11.

Tabell 7.11 Andel som er helt eller delvis enig i at ansatte stiller større krav til tilrettelegging som følge av IA-avtalen. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Leder	Tillitsvalgt
9-19	50	51
20-49	54	51
50-99	53	56
100-249	56	60
250 og flere	61	63
Totalt	53	52
Antall virksomheter	2264	1647

7.8.2 ER AKTIVITETEN I VIRKSOMHETEN SLIK AT TILRETTELEGGING BLIR VANSKELIG?

Som vi ser fra figur 7.6 og 7.7 er i underkant av halvparten av både ledere og tillitsvalgte mener at aktiviteten i virksomheten gjør tilrettelegging av arbeidet vanskelig. Det kan være ulike årsaker til at respondentene svarer som de gjør. I noen virksomheter kan det være størrelsen som gjør det, i andre kan det være innholdet i det faktiske arbeidet som utføres på de ulike arbeidsplassene som gir svaret.

Vi finner tydelige sektorforskjeller også på dette punktet, noe som også er forventet.

Tabell 7.12 Andel som er helt eller delvis enig i at aktiviteten i virksomheten gjør tilrettelegging av arbeidet vanskelig. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Leder	Tillitsvalgt
Statlig sektor	37	40
Fylkeskommunal sektor	37	32
Kommunal sektor	54	47
Privat sektor	44	46
Totalt	48	45
Antall virksomheter	2243	1646

Som vist i tabell 7.12 er det i statlig og fylkeskommunal sektor de i minst grad er enig i at aktiviteten i virksomheten gjør tilrettelegging vanskelig. Det er i kommunal sektor virksomhetene i størst grad har utfordringer knyttet til tilrettelegging.

Det er få systematiske næringsforskjeller, men ledere innen finansiell tjenesteyting og forsikring er i minst grad enig i at tilrettelegging er vanskelig pga virksomhetens aktivitet.

Tabell 7.13 Andel som er helt eller delvis enig i at aktiviteten i virksomheten gjør tilrettelegging av arbeidet vanskelig. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Leder	Tillitsvalgt
9-19	44	43
20-49	52	47
50-99	49	47
100-249	49	46
250 og flere	41	41
Totalt	48	45

Virksomhetsstørrelse har ikke stor betydning for mulighetene for tilrettelegging. Det er relativt færre av de aller minste og blant de aller største virksomhetene som mener aktiviteten i virksomheten ikke vanskeliggjør tilrettelegging. Dette handler kanskje også om hvilke ambisjoner og forventninger det er til å tilrettelegge arbeidet.

7.8.3 MEDFØRER TILRETTELAGT ARBEID FOR NOEN ØKT BELASTNING FOR ANDRE?

En negativ eksternalitet av tilrettelegging av arbeidet, er at dette gir økt belastning for andre medarbeidere. I figur 7.6 og 7.7 ser vi at 70 prosent av ledelsen og nesten 60 prosent av de ansatte mener at tilrettelegging får denne effekten for andre medarbeidere. Dette er en betydelig andel.

Tabell 7.14 Andel som er helt eller delvis enig i at tilrettelagt arbeid for enkeltpersoner medfører økt belastning for andre medarbeidere. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Leder	Tillitsvalgt
Statlig sektor	65	57
Fylkeskommunal sektor	66	55
Kommunal sektor	78	65
Privat sektor	60	53
Totalt	70	60
Antall virksomheter	2237	1644

Det er særlig i kommunal sektor tilrettelagt arbeid får slike konsekvenser. Dette bekreftes også gjennom intervjuene vi har hatt i sykehjem og i andre enheter innen pleie- og omsorg. Tilretteleggingskravene fra de ansatte oppleves som høye både av ledelsen og de tillitsvalgte.

Tabell 7.15 Andel som er helt eller delvis enig i at tilrettelagt arbeid for enkeltpersoner medfører økt belastning for andre medarbeidere Leder og representant for de ansatte. Næring,

	Le-delse	Tillits-valgte
Jordbruk og skogbruk	75	40
Bergverksdrift og utvinning	63	43
Industri	57	57
Kraft- og vannforsyning	62	39
Bygge- og anleggsvirksomhet	51	44
Varehandel, reparasjon av motorvogner, h	66	51
Hotell- og restaurantvirksomhet	63	53
Transport, lagring og kommunikasjon	58	67
Finansiell tjenesteyting og forsikring	47	48
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forre	53	47
Offentlig administrasjon, forsvar og trygd	67	53
Undervisning	73	61
Helse- og sosialtjenester	81	70
Andre sosialtjenester og personlige tjen	62	59
Totalt	70	60
Antall virksomheter	2237	1644

Helse- og sosiale tjenester ligger som forventet klart høyest, mens finansiell tjenesteyting og forsikring og næringen eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting ligger klart lavest, se tabell 7.15. Det er ikke systematiske forskjeller, så det er betydelig variasjon innen næringene etter hvorvidt tilretteleggingen gir økt belastning for andre.

Det er opplagt at innholdet i tilretteleggingen er svært ulik fra næring til næring. Kontorarbeid handler ofte om tilrettelegging av sitteplass og dette har selvsagt liten effekt for andre medarbeidere. Det er i de tilfeller personen med tilrettelagt arbeid ikke kan ta arbeidsoppgaver som må gjøres uansett, konsekvensene for andre blir store.

Igjen ser vi at det er i de aller største virksomhetene tilrettelagt arbeid har fører i minst grad til belastning for andre, se tabell 7.16. Dette kan skyldes at det er flere å dele oppgavene på, men også at tilretteleggingen kan gjøres bedre fordi mulighetene som ligger i utvalget av arbeidsoppgaver er større.

Tabell 7.16 Andel som er helt eller delvis enig i at tilrettelagt arbeid for enkeltpersoner medfører økt belastning for andre medarbeidere. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Leder	Tillitsvalgt
9-19	69	57
20-49	71	63
50-99	72	61
100-249	69	59
250 og flere	63	46
Totalt	70	60
Antall virksomheter	2257	1646

7.8.4 ER DET MANGE SOM HAR TILRETTELAGT ARBEID?

I intervjuene opplevde vi at det var stor variasjon i hvor mange ansatte det var som hadde behov for tilrettelagt arbeid. Dette vil kunne ha betydning for hvordan tilrettelegging oppleves, både for ledelsen og for de ansatte.

Her er spørsmålene til ledelsen og de ansatte formulert ulikt. De tillitsvalgte er spurt om det er for mange som har tilrettelagt arbeid, mens ledelsen er spurt om det er mange som har tilrettelagt arbeid. Svarene kan derfor ikke sammenliknes, men gir ulik informasjon.

Nær 30 prosent av ledelsen sier de har mange ansatte som har tilrettelagt arbeid, figur 7.6. Omtrent 10 prosent av de tillitsvalgte oppgir at de synes det er for mange som har tilrettelagt arbeid. Det er derfor interessant å se på sektor- og næringsforskjeller her.

I tabell 7.17 ser vi igjen at det er i kommunal sektor både ledelsen rapporterer om mange med tilrettelagt arbeid, men også 13 prosent av de tillitvalgte fra kommunal sektor mener også at det for mange med tilrettelagt arbeid. Terskelen for å svare dette er sannsynligvis høy for tillitsvalgte og problemet er derfor sannsynligvis betydelig, både for ledelsen og ansatte.

Selv om det ikke er systematiske forskjeller mellom næringer kan det være interessant å se på andel som svarer at de har mange med tilrettelagt arbeid for å se tendensene av tilretteleggingsomfanget, se tabell 7.18.

Tabell 7.17 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomheten har mange som har tilrettelagt arbeid (leder) og *for* mange som har tilrettelagt arbeid (representant for de ansatte). Sektor.

	Leder	Tillitsvalgt
Statlig sektor	29	11
Fylkeskommunal sektor	25	2
Kommunal sektor	35	13
Privat sektor	22	7
Totalt	30	11
Antall virksomheter	2243	1639

Tabell 7.18 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomheten har mange som har tilrettelagt arbeid (leder) og *for* mange som har tilrettelagt arbeid (representant for de ansatte). Næring.

	Ledelse	Tillitsvalgte
Jordbruk og skogbruk	25	0
Bergverksdrift og utvinning	13	0
Industri	26	11
Kraft- og vannforsyning	15	7
Bygge- og anleggsvirksomhet	15	4
Varehandel, reparasjon av motorvogner,	24	5
Hotell- og restaurantvirksomhet	20	16
Transport, lagring og kommunikasjon	26	11
Finansiell tjenesteyting og forsikring	22	3
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og for.	17	6
Offentlig administrasjon, forsvar og trygd	36	11
Undervisning	24	9
Helse- og sosialtjenester	38	15
Andre sosialtjenester og personlige tjen	24	11
Totalt	30	11
Antall virksomheter	2243	1639

Tabell 7.18 reflekterer noe av det samme som tabell 7.15. Det er helse- og sosialtjenester som ligger høyest der 38 prosent av lederne svarer de har mange med tilrettelagt arbeid. Samtidig er det mange i offentlig administrasjon som har tilrettelagt arbeid. Den høyeste andelen av de tillitsvalget som mener at det er for mange med tilrettelagt arbeid finner vi i hotell- og restaurantnæringen og i helse- og sosialtjenester. Disse næringene har visse likhetstrekk ved at jobben består av mange ulike arbeidsoppgaver som må utføres på relativt gitte tidspunkt. Når noen av oppgavene ikke kan gjennomføres av en eller flere medarbeidere, er det naturlig at andre belastes og at denne belastningen kan oppleves som urimelig siden disse oppgavene må utføres i tillegg til egne oppgaver.

Her er også noen forskjeller etter virksomhetsstørrelse. Husk at vi ikke her har spurt om antall, men om de har mange. Dette er et relativt dårlig formulert spørsmål, men er valgt fordi det vil være krevende å begynne å telle alle som har tilrettelagt arbeid. I tillegg kan også tilrettelagt arbeid forstås på ulike måter.

Tabell 7.19 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomheten har mange som har tilrettelagt arbeid (leder) og *for* mange som har tilrettelagt arbeid (representant for de ansatte). Virksomhetsstørrelse.

	Leder	Tillitsvalgt
9-19	23	9
20-49	30	11
50-99	40	14
100-249	38	15
250 og flere	37	11
Totalt	30	11
Antall virksomheter	2263	1641

Vi finner at ledere i små virksomheter i minst grad svarer at de har mange med tilrettelagt arbeid. Det er i virksomheter mellom 100 og 250 ansatte der de tillitsvalgte i størst grad mener det er for mange med tilrettelagt arbeid, men forskjellene er ikke systematiske. Dette betyr at det er stor variasjon innen størrelsegruppene.

7.8.5 STREKKER LEDELSEN SEG LANGT FOR Å TILRETTELEGGE ARBEIDET?

Som vist i figur 7.6 og 7.7 mener ledelsen i hele 86 prosent av virksomhetene at ledelsen strekker seg langt for å tilrettelegge arbeidet for sykmeldte. Det er også mange tillitsvalgte som mener at ledelsen strekker seg langt, 63 prosent.

Tabell 7.20 Andel som er helt eller delvis enig i at ledelsen strekker seg lang for å tilrettelegge arbeidet for sykmeldte. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Leder	Tillitsvalgt
Statlig sektor	88	61
Fylkeskommunal sektor	91	60
Kommunal sektor	88	63
Privat sektor	82	62
Totalt	86	62
Antall virksomheter	2241	1637

Det er i fylkeskommunal sektor en størst andel av lederne mener de strekker seg langt, mens andelen er noe lavere i privat sektor. I svarerne til de tillitsvalgte er det ingen systematiske forskjeller mellom sektorer, men andelen er høyest i kommunal sektor. Det er ingen systematisk forskjeller mellom ulike næringer, men det er typisk virksomheter mellom 50 og 250 ansatte som mener de strekker seg langt for å tilrettelegge arbeidet. Det er ingen systematiske forskjeller i svarene til de tillitsvalgte etter hvor stor virksomheten er.

7.8.6 FØRER TILRETTELEGGING TIL AT DE ANSATTE KAN FORTSETTE I JOBB PÅ TROSS AV SYKDOM?

Over 80 prosent av ledelsen og nær 60 prosent av de tillitsvalgte mener at tilrettelegging fører til at ansatte kan fortsette arbeidet på tross av sykdom.

Her finner vi ingen systematiske sammenhenger mellom ulike sektorer eller næringer. Det er altså ikke slik at det er i noen sektorer eller næringer at tilrettelegging fører til at ansatte kan fortsette arbeidet på tross av sykdom i større grad enn i andre sektorer eller næringer. Vi finner derimot forskjeller etter hvor store virksomhetene er.

Tabell 7.21 Andel som er helt eller delvis enig i at tilrettelegging fører til at ansatte kan fortsette arbeidet på tross av sykdom. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Leder	Tillitsvalgt
9-19	77	59
20-49	81	56
50-99	85	51
100-249	90	65
250 og flere	90	65
Totalt	81	58
Antall virksomheter	2256	1641

Som vi ser i svarene til ledelsen øker andelen som mener at tilrettelegging fører til at ansatte kan fortsette arbeidet på tross av sykdom, med virksomhetsstørrelse. Svarene til de ansatte varierer i liten grad systematisk etter virksomhetsstørrelse.

7.8.7 ER DET STORT BEHOV FOR TILRETTELEGGING?

Som vist i tabell 7.6 og 7.7 mener hver fjerde leder at det ikke har vært særlige behov for tilrettelegging i deres virksomhet. 30 prosent av de tillitsvalgte mener også dette. Som vist i tabell 7.22 er det flest virksomheter i privat sektor som sier de ikke har hatt noe særlig behov for tilrettelegging. Det er kun privat sektor som skiller seg ut. Dette kan være en indikasjon på at privat sektor er flinkere til å forebygge helseslitasjer, men det kan også være en indikasjon på seleksjon inn i ulike yrker eller sektorer. En person som har helseproblemer vil kanskje føle seg tryggere i en offentlig virksomhet enn i privat sektor og søker seg dermed dit.

Tabell 7.22 Andel som er helt eller delvis enig i at det ikke har vært noe særlig behov for tilrettelegging i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Leder	Tillitsvalgt
Statlig sektor	25	29
Fylkeskommunal sektor	22	26
Kommunal sektor	23	27
Privat sektor	30	37
Totalt	25	30
Antall virksomheter	2238	1646

Vi finner ingen systematiske forskjeller mellom virksomheter etter næring, men det er tydelige forskjeller mellom virksomheter av ulik størrelse.

Tabell 7.23 Andel som er helt eller delvis enig i at det ikke har vært noe særlig behov for tilrettelegging i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Leder	Tillitsvalgt
9-19	33	37
20-49	24	30
50-99	17	24
100-249	15	14
250 og flere	14	22
Totalt	25	30
Antall virksomheter	2258	1648

Tabell 7.23 viser at små virksomheter rapporter i større grad at de ikke har noe særlig behov for tilrettelegging enn store virksomheter. Dette spørsmålet burde heller vært formulert som antall med tilrettelagte behov, men dette blir for krevende å svare på i en

undersøkelse som skal kartlegge alle sider av IA-arbeidet. Vi kan ikke si om dette er en størrelseeffekt, ved at små virksomheter har færre ansatte og dermed færre som potensielt trenger tilrettelegging eller om sammenhengen er at folk som arbeider i mindre virksomheter har bedre helse og derfor trenger mindre tilrettelegging. Sykefraværsprosenten er slik at de minste og de største virksomhetene har lavest fravær, og årsaken til dette kan godt være ulik for de minste og de største. Sykefraværet etter virksomhetsstørrelse har altså form av en omvendt U.

7.8.8 ØNSKER DE ANSATTE TILRETTELEGGING NÅR DE BLIR SYKMELDT?

Det siste spørsmålet tatt med i figur 7.6 og 7.7 er forskjellig fra ledere og tillitsvalgte og kan derfor ikke helt sammenliknes.

I figur 7.6 ser vi at 28 prosent av lederne svarer at de ansatte ikke ønsker tilrettelagt arbeid når de blir sykmeldt. Dette svaret kan også være preget av hvilke muligheter som finnes for tilrettelegging i virksomheten.

Samtidig ser vi i figur 7.7 tidligere at hver tredje tillitsvalgt rapporterer at de ansatte kan føle seg presset til å komme på jobb dersom tilrettelegging foreslås.

Tabell 7.24 Andel som er helt eller delvis enig i at de ansatte ikke ønsker tilrettelagt arbeid når de blir sykmeldt (leder) og at de ansatte kan føle seg presset til å komme på jobb dersom tilrettelegging foreslås (representant for de ansatte). Sektor.

	Leder	Tillitsvalgt
Statlig sektor	22	36
Fylkeskommunal sektor	27	23
Kommunal sektor	30	34
Privat sektor	29	33
Totalt	29	34
Antall virksomheter	2238	1643

Det er systematisk slik ledere i kommunal og privat sektor har større sannsynlighet for å mene at de ansatte ikke ønsker tilrettelagt arbeid enn i statlig sektor. I svarene fra de tillitsvalgte er det virksomheter i fylkeskommunal sektor som skiller seg fra andre virksomheter ved å ha systematisk lavere sannsynlighet for å mene at de ansatte kan føle seg presset til å komme på jobb dersom tilrettelegging foreslås.

Vi finner ingen næringsforskjeller i svarene, men det er igjen klare forskjeller etter virksomhetsstørrelse.

Tabell 7.25 Andel som er helt eller delvis enig i at de ansatte ikke ønsker tilrettelagt arbeid når de blir sykmeldt (leder) og at de ansatte kan føle seg presset til å komme på jobb dersom tilrettelegging foreslås (representant for de ansatte). Virksomhetsstørrelse.

	Leder	Tillitsvalgt
9-19	30	31
20-49	30	33
50-99	27	36
100-249	27	39
250 og flere	12	50
Totalt	29	34
Antall virksomheter	2258	1645

Som vi ser fra tabell 7.25 er det de største virksomhetene som skiller seg ut i svarene fra ledelsen. En betydelig mindre andel av virksomhetene blant de store ser ut til å mene at de ansatte ikke ønsker tilrettelegging. Altså, tilrettelegging ønskes av de ansatte i større grad i store virksomheter. Dette funnet kan bety at det er lettere å finne passende tilrettelagte arbeidsoppgaver i store virksomhet enn i små virksomheter, men også at store virksomheter i større grad er flinkere å tilrettelegge enn små virksomheter.

Vi ser også at det er i de store virksomhetene ansatte kan føle seg presset til å komme på jobb dersom tilrettelegging foreslås.

Dette er et svært viktig tema. I prosjektgruppen har vi med professor Per Øystein Saksvik ved NTNU, som er en av de fremste ekspertene på tema sykenærvær.

Han har i kapittel 7.9 sett nærmere på sykenærvær og nærværspress i IA-avtalen og har analysert svarene fra de tillitsvalgte med dette fokuset.

Konklusjon:
Ett av formålene med regelendringene som kom i mars 2007 var å tydeliggjøre, presisere og til dels utvid arbeidsgivers plikt til å drive forebyggende sykefraværsarbeid og tilrettelegge for arbeidstakere med redusert arbeidsevne.

Tilretteleggingsplikten for arbeidsgiverne fører til at de ansatte stiller større krav til tilrettelegging. Over halvparten av lederne og representanter for de ansatte mener dere. Andelen er høyest i kommunal sektor og lavest i privat sektor. Det viser seg at det er særlig mange som har tilrettelagt arbeid i kommunene og da

innen helse- og sosialtjenester. Dette fikk vi også inntrykk av fra intervjuene. I tillegg er det slik at tilrettelegging i disse tjenestene i stor grad går ut over andre ansatte.

I kapittel 7.9 ser vi altså videre på sykenærvær og nærværspress i IA-avtalen.

7.9 Sykenærvær og nærværspress relatert til IA-avtalen.

Per Øystein Saksvik

Vi har hatt et langvarig initiativ i Norge og i andre land som har gått ut på å finne årsaker til sykefravær. Hovedfokuset i sykefraværsdebatten har hittil vært å forsøke å forstå hvorfor arbeidstakere blir syke av eller i jobben og hvor mye det koster. Hva som er årsakene til sykefravær og hvordan individet kan behandles for å komme raskest mulig tilbake til jobb har vært sentrale problemstillinger. I stedet for å spørre hvorfor folk er borte fra jobb, er kanskje tiden inne til å spørre hva som gjør at folk går på jobb? Det finnes mennesker som er det vi kan kalle langtidsfriske. Dette har f eks Aronsson og Linddh (2004) definert som mennesker som ikke har vært borte mer enn fem dager i løpet av en toårsperiode. Det finnes endog de som aldri har vært borte fra jobben en eneste dag i hele sin yrkeskarriere, selv om det er sjelden. De fleste arbeidstakere går jevnt og trutt på jobb, ca 92 % av oss gjør det, mens det bare er ca. 8 % som ofte er fraværende og de står for ca. 80 % av alt sykefravær (Nytrø, 1995). Ikke overraskende har man derfor studert de 8 % i mange år for å finne ut hva det er med dem, uten å finne noe enkelt svar. Men blant de som går jevnt og trutt på jobb er det også noen som går på jobb uten å være helt friske. De er de vi kaller sykenærværende. Selv om det blant forskere ikke er helt entydig hvordan sykenærvær skal defineres, handler sykenærvær, slik vi forstår begrepet, om at det tas hensyn til at du er syk og jobben tilrettelegges slik at du kan utføre den (eller en annen jobb det er mulig å klare med sykdommen) uten å bli verre eller aller helst at det oppnås en forbedring i helsetilstanden. Denne forståelsen, som angår de mer atferdsmessige sidene ved sykenærvær, er det relativt stor enighet om i litteraturen (eks. Aronsson & Gustafsson, 2002; Chatterji & Tilley, 2002; Dew, Keefe & Small, 2005; Elstad & Vabø, 2008; Grinyer & Singleton, 2000; Hansen & Andersen, 2008; Kivimäki et al., 2005). Dette er også et kjerneelement i nye regler for sykmelding som er gjort gjeldende fra 01.09.08. I tillegg til IA-avtalen er aventende sykmelding kommet som et virkemiddel i denne sammenheng. Avventende sykmelding kan gis i en situasjon hvor den sykmeldte ikke kan gjøre sitt vanlige arbeide, men hvor arbeidet kan tilrettelegges hvis det ikke er medisinske hindre i veien for det (NAV, 2008)

Det er mange grunner til at noen går på jobb selv om de har en akutt sykdom eller en kronisk lidelse som fører til at andre med samme sykdom eller lidelse velger å ikke gå på jobb. Det kan være forskjellige pressfaktorer i jobben deres som gjør det, som høyt ansvar for å gjøre jobben, ikke å belaste kolleger m.m.; det vi kaller negativt nærværspress (Saksvik, 1996). Det er svært viktig å differensiere mellom faktorer som ligger til grunn for nærværspress og positivt sykenærvær. Som det ligger i navnet er nærværspress faktorer som gjør at du *må* komme på jobben selv om du egentlig ikke i helsemessig forstand er i stand til å gå på jobb. De vanligste pressfaktorene er uunnværlighetspress, sanksjonspress, moralpress og trygghetspress (Saksvik, 1996). Uunnværlighetspress dreier seg om slike ting som at en har høyt ansvar i jobben, at det er vanskelig å skaffe vikar etc., sanksjonspress er når en får "høre det" fra ledelsen eller kollegene om man er borte, moralpress er knyttet til ens egen samvittighet mens trygghetspress har med redselen for å miste jobben om en ikke kommer på jobb. Disse faktorene er alle negative i den forstand at de ikke omfatter noen tilrettelegging for at du skal klare jobben om du er syk. De er faktorer som gjør at du presser deg til å gå på jobben til tross for at du er syk.

I andre sammenhenger har vi presentert og diskutert begrepet mestringsfravær som er nødvendig frivillig fravær som kanskje først og fremst tas ut i form av egenmeldt sykefravær (Saksvik & Guttormsen, 2006). Dette er fravær for å forebygge at en lidelse blir verre og hvor primærhensikten er restitusjon eller forebygging av at ytterligere skade skjer. Blir situasjonen på jobben for tøff eller belastende kan det være nødvendig å ta et avbrekk for å mestre situasjonen. Det er selvsagt en hårfin balansegang mellom sykenærvær og mestringsfravær. Det kan lett bli slik at det er den foreliggende arbeidssituasjonen som avgjør om en arbeidstaker blir sykenærværende eller benytter seg

av mestringsfravær når helsetilstanden tilsier det. Dette er en vurdering som enkelte trenger råd fra helsepersonell for å ta en riktig beslutning om.

Ut fra en litteraturgjennomgang vi har foretatt (Saksvik & Finne, 2009) vet vi nå at følgende parametre er vesentlige for at jobben skal være en positiv faktor i arbeidstakernes liv: God ledelse, godt sosialt miljø, en utviklende og lærerik jobb, tilstrekkelig med tid og ressurser til å gjøre en kvalitativt god jobb og å få anerkjennelse for jobben som gjøres. Punktet om god ledelse er ikke entydig. God ledelse kan bestå i å skjære igjennom å ta beslutninger, lytte til og involvere de ansatte, planlegge og strukturere, utvise toleranse for ulike meninger og synspunkt og utstråle karisma og kaste glans over virksomheten innad og utad. Alt dette kan beskrive god ledelse, men står også litt i motsetning til hverandre. I våre egne studier ser vi at tilstedeværelse og involvering er nøkkelegenskaper når vi knytter god ledelse til god helse (Saksvik et al., 2007). En høy toleranseterskel er også vesentlig. God ledelse består i å lytte og akseptere andres ståsted. Når en god leder tar beslutninger skjer det på et demokratisk grunnlag. Skjer dette vil også de andre positive faktorene følge mer eller mindre automatisk.

En annen studie som ser på lederes betydning for god helse er gjort av Dellve, Skagert og Vilhelmsson (2007). Studien er prospektiv og ser på hvordan lederes kvaliteter og strategier kan fungere som nøkkelprosesser for å oppnå positive effekter av intervensjoner som skal fremme helse på arbeidsplassen (Workplace Health Promotion eller WHP). I studien blir det sett på effektene av lederes kvaliteter og strategier på de ansattes langtidsnærvær på jobben. Langtidsnærvær ble definert som ansatte som hadde tatt ingen eller på det meste syv dagers sykefravær i løpet av foregående år. Resultatene viste at ledere som hadde klare mål, og brukte belønning, anerkjennelse og respekt var viktig for å øke nærvær på arbeidsplassen. Lederes egne holdninger til og syn på ansattes arbeidsrelaterte helse var også viktig for implementering av intervensjoner som skal fremme helse på arbeidsplassen. Det ble også funnet at lederes strategier i slike intervensjoner kan fungere som en nøkkelmoderator for helseeffekter. Multifokuserte strategier hadde den største effekten på nærvær på arbeidsplassen. Strategier som kun fokuserte på å enten styrke individuelle eller organisatoriske ressurser var ikke relatert til en økning av langtidsnærvær på arbeidsplassen.

De forskjellige studiene vi har sett på viser samlet at sykenærvær er et interessant begrep som kan bidra til at sykefraværet i Norge kan gå ned. Men da er det nødvendig å inneha nok kompetanse til å identifisere faktorer i arbeidet som entydig leder til fraværsmestring, nærvær, nærværspress, sykenærvær, langtidsfriskhet eller sykefravær. Ingen av studiene vi har gjennomgått har kunnet gi det fulle svaret og forskningen framover nå bør bestå i å finne de faktorene i arbeidet som legger til rette for at de som er midlertidig syke kan være sykenærværende samtidig som dette bidrar til langtidsfriskhet. Det nye systemet som NAV nå har tatt i bruk om avventende sykmelding kan være et interessant skritt i retning av å få fortgang i diskusjonen om sykenærvær i norske virksomheter. Det samme kan IA-avtalen bidra til. I seg selv er avventende sykmelding et instrument for å vurdere alternativt arbeid på egen arbeidsplass om den sykmeldte ikke kan utføre sitt vanlige arbeid, ”hvis det ikke er noe medisinsk i veien for at du kan være i jobb hvis arbeidet blir tilrettelagt” (NAV, 2008). Fortsatt understrekes det fra NAV at diagnosen som ligger til grunn for sykmeldingen skal holdes hemmelig for arbeidsgiver. Dette er åpenbart et problem for å kunne tilrettelegge optimalt. Denne problemstillingen kan sees i lys av de tidligere nevnte studiene til Burton et al. (2004) og Johansson og Lundgård (2004) hvor det pekes på at det å ha en skreddersydd tilrettelegging ut fra hvilken lidelse den ansatte er en kritisk faktor for muligheten han/hun har til å kunne fungere i sitt arbeid.

Vi mener det er et viktig forskningsmål å finne forskjellene mellom nærværspress- og sykenærværsfaktorer. Ut fra gjennomgangen foran synes det klart at nærværspress er entydig relatert til den personlig, individuelle opplevelsen av forhold i arbeidsmiljøet og en selv som presser en til å gå på jobb. Sykenærvær derimot er mer en miljøfaktor som dreier seg om tilrettelegging av arbeidet på en best mulig måte for å kunne stå i jobben uten å være helt frisk. I noen tilfeller vil det også være nødvendig med ulike former for ekspertise for å kunne tilrettelegge arbeidet optimalt. Det finnes noen vanskelige grenseoppganger mellom sykenærvær og nærværspress i dette bildet. Noen ganger kan arbeidstaker oppleve at arbeidsgiver ”har

gjort sitt beste" og at denne positive innstillingen presser arbeidstaker til å gå på jobb til tross for at tilretteleggingen ikke er optimal. Denne lojaliteten kan fort slå tilbake på arbeidstaker. Noen kan også misforstå "tilrettelegging" og iverksette ulike former for frynsegoder eller belønning som gir mer nærværspress enn avlastning. Det kan skje hvis arbeidsgiver tolker fraværet som et utslag av dårlig motivasjon og velger f eks å innføre en gruppebonus som fordrer høy tilstedeværelse og høy innsats.

Bare ytterligere forskning kan bidra til klarhet i forståelsen av forholdet mellom nærværspress og sykenærvær, noe vi har startet på i denne studien.

7.9.1 DATA FRA UNDERSØKELSEN

I en del av datagrunnlaget i IA-studien var det med et sett spørsmål om positivt sykenærvær og nærværspress. Spørsmålene ble stilt til et utvalg på 1811 arbeidstakerrepresentanter (tillitsvalgte) og formålet var å undersøke om hvilke faktorer som var mest utbredt av sykenærvær og nærværspress i egen bedrift/ virksomhet, se tabell 7.26.

Tabell 7.26 Oversikt over utbredelsen av ulike typer fravær/ nærvær (N=1811)

Nærværspress	Enig (%)[13]	Uenig (%)
1) Her ventes det at man kommer på jobb uansett hvordan man føler seg	14.7	73.9
2) Ansatte som er fraværende blir sett på som illojale	6.1	86.3
3) Hos oss henter vi nødig inn vikarer ved kortere fravær	46.2	43.4
5) Her må alle komme på jobb hver dag ellers er arbeidsplassen vår truet	8.1	83.5
6) Hos oss blir fravær med egenmelding sett på som ekstraferie	2.5	94.7
7) Frivillig ulønnet overtidsarbeid er helt normalt her	20.7	69.7
8) Ansatte som kommer sent og går tidlig blir uglesett her	32.7	41.5
10) På denne arbeidsplassen feires perioder med lavt eller intet fravær	9.4	73.3
13) Folk her er så samvittighetsfulle at det går på helsa løs	49.4	30.6
14) Hvis noen er borte uten grunn får de høre det	27.6	47.0
18) Her går vi ikke hjem før jobben er gjort	49.6	27.5
19) Det er mye bruk av betalt overtid i virksomheten	25.0	51.1
Sykenærvær (tilrettelegging)		
4) På min arbeidsplass er det mulig å ordne private ærend i arbeidstiden	51.8	32.5
9) Her er det greit å komme på jobb selv om formen ikke er på topp	73.9	13.4
11) Vi finner lett alternativt arbeid til de som trenger mindre belastning	45.0	37.0
12) Det er stor takhøyde her for de som sliter med helsa	63.4	18.4
15) Her får folk med helseproblemer hjelp og støtte til å klare jobben	69.6	13.6
16) Hos oss blir arbeid sett på som helsefremmende og positivt, også for de med helseproblemer	54.1	14.1
17) Her tas det hensyn til at ulike helseproblemer kan kreve ulik tilrettelegging	68.9	14.4
Mestringsfravær		
20) Vi har en slitsom arbeidsplass og det er stor forståelse for at man av og til tar en fraværsdag for å ta seg litt inn	10.3	65.9

[13] Kategorien "Verken-eller" er ikke tatt med derfor summerer kolonnene seg ikke til 100 %. Enig omfatter både helt enig og delvis enig. Tilsvarende for uenig.

Tabell 7.26 viser som et gjennomgående trekk at de tillitsvalgte mener at deres bedrift i relativt liten grad er utsatt for nærværspress og at det for mange er god tilrettelegging som gjør det mulig å gå på jobb selv om helsa ikke er optimal.

Når det gjelder nærværspress er det tre spørsmål som skiller seg ut hvor det er en viss forekomst av press-faktorer. Det dreier seg om vikarbruk og de ansattes samvittighet. Det er en relativt høy andel som nødig henter inn vikarer ved sykefravær og i bortimot halv-parten av virksomhetene uttrykkes det at moralen blant de ansatte er meget høy, så høy at det kan gå på helsa løs. Begge disse forholdene kan virke negativt i en IA-avtale. Muligheten for sykenærvær begrenses til en viss grad av at nærmere 50 % ikke uten videre kan finne alternativt arbeid i sin bedrift.

For øvrig er det en meget positiv innstilling til å tilrettelegge arbeidet. På bakgrunn av utslagene i spørsmålene om sykenærvær og nærværspress ble det laget en indeks bestående av fire spørsmål (Hos oss henter vi nødig inn vikarer ved kortere fravær (reversert). Reversert betyr at spørsmålet må oppfattes i motsatt retning, eksempelvis at "hos oss henter vi gjerne inn vikarer ved kortere fravær". Folk her er så samvittighetsfulle at det går på helsa løs (reversert), Her går vi ikke hjem før jobben er gjort (reversert), Vi finner lett alternativt arbeid til de som trenger mindre belastning). Indeksen går med andre ord inn på områder som er problematiske i virksomhetene og som kan være hindre for å gjennomføre godt IA-arbeid.

Tabell 7.27 viser at der det er lavere nærværspress og hvor det i mindre grad finnes barrierer for tilrettelegging er det også enklere å gjennomføre IA-avtalen.

Tabell 7.27 Korrelasjoner mellom indeks for sykenærvær/ tilrettelegging og utvalgte spørsmål

		Indeks
Når ble virksomheten IA-virksomhet?	r=	.05
	N	1418
Hvor godt kjenner du til innholdet i IA-avtalen?	r=	-.02
	N	1679
Har arbeidet med målene i IA-avtalen – fokusert på sykefravær	r=	.19 (**)
	N	1663
Har arbeidet med målene i IA-avtalen – fokusert på redusert funksjonsevne	r=	.19 (**)
	N	1648
IA-arbeidet har hatt stor effekt på holdninger til oppfølging av sykmeldte	r=	.23(**)
	N	1669
Arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør vår virksomhet til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensninger	r=	-,15(**)
	N	1657
Virksomheten kan ikke ansette folk som ikke kan yte 100 %	r=	-.04
	N	1659
Tilrettelagt arbeid for enkeltpersoner medfører økt belastning for andre medarbeidere	r=	-.14(**)
	N	1658
Hos oss strekker ledelsen seg langt for å tilrettelegge arbeidet for sykmeldte	r=	.29(**)
	N	1651
Tilrettelegging av arbeidet for sykmeldte har i stor grad ført til at ansatte har kunnet fortsette arbeidet på tross av sykdom	r=	.22(**)
	N	1653
Ansatte kan føle seg presset til å komme på jobb dersom tilrettelegging foreslås	r=	-.24(**)
	N	1657
Det å inngå IA-avtale har vært positivt for de ansatte i virksomheten	r=	.11(**)
	N	1650
IA-avtalen er en ulempe for friske arbeidstakere	r=	-,04
	N	1650
Jeg synes ikke IA-avtalen har hatt forventet effekt	r=	-,19(**)
	N	1649
IA-avtalen har ført til et bedre arbeidsmiljø i virksomheten	r=	.14 (**)
	N	1644

** Korrelasjonen er signifikant på 0.01 nivå (2-halet). * Korrelasjonen er signifikant på 0.05 nivå (2-halet).

Den sterkeste sammenhengen er mellom at ledelsen strekker seg langt for å tilrettelegge for sykmeldte og indeksen. Dette betyr bedrifter som henter inn vikar ved kortere fravær, ikke har ansatte som tøyer grensene for sin egen innsats og hvor det lett finnes alternativt arbeid, i slike bedrifter strekker også ledelsen seg langt for å tilrettelegge arbeidet. Det dreier seg altså om en grunnleggende positiv holdning til å organisere arbeidet slik at arbeidsforholdene blir best mulig for de ansatte.

7.9.2 OPPSUMMERING /KONKLUSJON

Det er flere element i IA-avtalen som kan bidra til at ansatte går på jobb selv om de har behov for å ta seg inn i en periode. Gjennom avventende sykmelding (et resultat av IA-avtalen) skal ansatte vurderes for alternativ arbeid på egen arbeidsplass dersom de ikke kan utføre sitt eget arbeid og det ikke er noe medisinsk i veien for at vedkommende kan være i jobb om arbeidet blir tilrettelagt. Diagnosen skal ikke være kjent og dette kan være problematisk siden dette er funnet å være en kritisk faktor for skreddersydd tilrettelegging. Et viktig forskningsspørsmål i denne sammenheng er å finne forskjellene mellom nærværspress og sykenærværsfaktorer. Dette er vanskelige grenseoppganger innen IA-arbeidet, da en arbeidstaker av ulike årsaker kan gå på jobb selv om ikke tilretteleggingen er optimal, eller at tilretteleggingen gis som en belønning og dermed oppleves som press heller enn avlastning. I en egen analyse har vi sett nærmere på dette. Basert på data fra virksomhetsundersøkelsene som inkluderte et utviklet spørsmålsinstrument for å identifisere slike effekter, finner vi at et gjennomgående trekk er at de tillitsvalgte mener deres virksomhet i relativt liten grad er utsatt for nærværspress og at det for mange er god tilrettelegging som gjør det mulig å gå på jobb selv om helsa ikke er optimal.

En nærværspressindeks er konstruert basert på tre spørsmål i spørreskjemaet, vikarbruk og de ansattes samvittighet, om kulturen er at "her går de ikke hjem før jobben er gjort". Det observeres en svært positiv innstilling til å tilrettelegge arbeidet. Resultatene fra analysene viser at der det er lavere nærværspress og hvor det i mindre grad finnes barrierer for tilrettelegging er det også enklere å gjennomføre IA-avtalen. Den sterkeste sammenhengen er mellom at ledelsen strekker seg langt for å tilrettelegge for sykmeldte og nærværsindeksen. Dette betyr at virksomheter som henter inn vikarer ved kortere fravær, ikke har ansatte som tøyer grensene for sin egen innsats og hvor det lett finnes alternativt arbeid har lavere nivå på nærværsindeksen. I slike virksomheter strekker altså ledelsen seg langt for å tilrettelegge arbeidet. Det som er viktig er dermed en grunnleggende positiv holdning til å organisere arbeidet slik at arbeidsforholdene blir best mulig for de ansatte.

7.10 Endringer i regelverket i 2004 – effekt på sykefraværet?

Evalueringen skal også omfatte en vurdering av endringer i regelverket. Til nå i dette kapitlet har vi sett på endringer i regler for sykefraværsoppfølging fra 1. mars 2007 og tidligere innsats i IA-arbeidet når det gjelder fokus på oppfølging av og tilrettelegging for sykmeldte. I dette kapitlet ser vi nærmere på endringene i sykmeldingspraksis som ble innført 1. juli 2004.

I punkt 4 i erklæringen fra partene av 3. desember 2003 om videreføring av IA-avtalen skulle sykmeldte så tidlig som mulig prøve seg i arbeidsrelaterte aktiviteter. Inaktivitet utover 8 uker skulle være medisinsk begrunnet. Formålet var å redusere sykefraværet.

De nye reglene som kom 1. juli 2004 var en oppfølging av erklæringen fra partene i IA-avtalen, og hadde som hovedformål økt aktivitet blant sykmeldte og Folketrygdlovens § 8 og § 25 ble endret (Ot.prp. nr. 48 (2003-2004).

Pasienter skulle nå bare kunne sykmeldes dersom det fantes tungtveiende medisinske årsaker og 100 prosent sykmelding skulle unngås i størst mulig grad. Dersom det var mulig med gradert sykmelding og deretter aktiv sykmelding skulle dette være første alternativ. Sykmeldingsattesten ble erstattet med en ny attest ”Medisinsk vurdering av arbeidsmuligheter ved sykdom”. Denne fokuserer i større på aktivitet til tross for sykdom, i forhold til tidligere sykmeldingsattester.

Pasientene skulle så fort som mulig prøve seg igjen i arbeidet, enten med reisetilskudd, gradert eller aktiv sykmelding. Det skulle være medisinsk begrunnet om arbeidstakeren ikke kunne gjøre arbeidsrelaterte oppgaver utover åtte uker og legen skal da sende en utvidet legeerklæring. Leger som gjentatte ganger ikke

fulgte de nye reglene kunne risikere å miste retten til å skrive legeerklæringer (Feiring, 2004). Dette ble senere tonet ned, men kan ha blitt vurdert som en reell trussel (Brage og Kann, 2006).

Arbeidstaker og arbeidsgiver ble pliktig til etter 12 ukers sykmelding å utarbeide en oppfølgingsplan. Om ikke dette ble gjort kunne trygdeetaten bøtelegge de involverte. Aktiv sykmelding skulle nå bare brukes der pasienten ikke kunne fullføre sine vanlige arbeidsoppgaver. Dersom en del av oppgavene kunne utføres skulle gradert sykmelding benyttes (Feiring, 2004).

Dette var altså nye strenge regler med flere sanksjonsmuligheter. Hvordan disse reglene har påvirket utviklingen i sykefraværet er vanskelig å si noe om uten grundige og detaljerte analyser. Sykefraværet påvirkes av en mengde faktorer på ulike nivå, se innledningen til kapittel 4. Å identifisere denne effekten på makronivå er svært vanskelig. Her er løsningen å undersøke om legene endret sykmeldingspraksis som følge av regelendringene og benytte detaljerte data fra ulike register.

Dette er typiske analyser som faller langt utenfor dette prosjektets rammer. Heldigvis har andre gjort denne jobben og vi støtter oss i helhet på disse analysene - utført av Søren Brage og Inger Cathrine Kann i avdeling for statistikk og utredning i Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Prosjektet *"Fastlegers sykmeldingspraksis",* utført av daværende utredningsavdeling i Rikstrydeverket på oppdrag fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet er en omfattende registerstudie over fastlegenes forskrivning av sykmeldinger. I en egne rapport beskrives både variasjoner i legenes sykmeldingspraksis og sammenhengen mellom kjennetegn ved legen eller pasientlisten og forskrivningen av sykmeldinger målt som antall, varighet og bruk av graderte sykepenger (RTV-rapport nr.05/2006).

Konklusjonen fra denne delen av prosjektet var at der er betydelig variasjon mellom leger i hvordan de håndterer sykefraværet. Noen av de største variasjonene kan forklares av faktorer som kan observeres I legens praksis, slik som antall pasienter og pasientenes alders- og kjønnsfordeling.

I tillegg til å se på variasjoner i fastlegers sykmeldingspraksis har de også analysert effektene av endringer i sykmeldingsreglene i 2004 og av fagutviklingsprogrammet på fastlegenes sykmeldingspraksis (RTV-rapport nr 06/2006).

I dette prosjektet har de koblet informasjon hentet fra både sykefraværsregisteret, sykepengeregisteret, fastlegeregisteret og arbeidstakerregisteret. I rapporten som studerer effekten av regelendringene 1. juli 2004 blir spørsmålene om fastlegers sykmeldingspraksis kan endres med slike utenforstående tiltak, i hvilken utstrekning det skjer og hvilke tiltak som synes å ha effekt omhandlet (ibid).

Datagrunnlaget gir mulighet for å kontrollere for ulikheter i legens pasientlister etter bl.a. pasientenes kjønn, alder, yrkesaktivitet og størrelse på listen. Utfallsmålene var antall sykefravær, varighet av sykefraværet og bruk av graderte sykepenger.

Som vist i figur 1.1. var det en betydelig nedgang i sykefraværet fra 2003 til 2004, og dette kan tyde på at regelendringene hadde effekt. Nedgangen startet for øvrig tidligere enn 3. kvartal 2004. Analysene i RTV viste også at nedgangen i antallet sykefravær begynte allerede før regelendringen, men at tendensen ble tredoblet etter 1. juli 2004. Den sterkeste nedgangen i sykefraværstater sammenfalt med regelendringen. Lavere sykefraværsrate i siste halvdel av 2004 ble observert for alle leger, uansett kjønn, alder og spesialitet.

Analysene viser også at sammenliknet med 2003 skjedde en sterk økning i friskmeldingstilbøyelighet etter 1. juli 2004. Denne effekten varte til ca 15. september. Deretter flatet den ut, men var allikevel høyere enn i 2003.

Denne sterke økningen i friskmeldinger var også synlig når personer som ble sykmeldt i juli 2003, ble sammenliknet med sykmeldte i juli 2004 Også for de sykmeldte i juli 2003 og 2004, var det en sterk forskjell i hvor raskt de ble friskmeldt. Forskjellen viste seg i løpet av de første 80 dagene, med mye raskere friskmelding i 2004. De fant lite systematiske forskjeller etter legers kjønn og alder når det gjaldt tilbøyelighet til å friskmelde etter regelendringene.

Bruken av graderte sykepenger var mer uttalt i 2004 enn tidligere år, men allerede før 1. juli 2004 kunne man se en økende bruk av graderte sykepenger fra fastlegenes side. Årsaken til den mer gradvise end-

ringen kan være at den tilsiktede overgangen fra aktiv til gradert sykmelding ble initiert tidligere på året.

Et nytt prosjekt ble igangsatt for å finne ut mer om disse problemstillingene (NAV-rapport 3, 2007). Hensikten med dette prosjektet var å se om endringene i sykmeldingspraksis påvirket pasientenes prognose på litt lengre sikt.

I rapporten ble det derfor undersøkt om endringene i legenes sykmeldingspraksis hadde konsekvenser for de sykmeldtes fremtidige trygdeytelser, helse og arbeidstilknytning. Påvirket raskere friskmelding og mer graderte sykepenger tiden til neste sykmelding? Var det gunstig for pasientenes helsetilstand? Ble det lettere for pasientene å beholde sitt arbeid?

Datafilene som allerede var tilrettelagt i prosjektet "Fastlegers sykmeldingspraksis" ble oppdatert med opplysninger om pasientenes bruk av trygdeytelser. Disse registeranalysene viste at de sykmeldte som gikk til leger som var blitt raskere å friskmelde, hadde bedre utsikter til å holde seg i arbeidslivet. En årsak kan være at langvarig sykefravær i seg selv er en risikofaktor for å falle ut av arbeidslivet. Undersøkelsen viste også at sykmeldte hos leger som var blitt raskere å friskmelde hadde kortere tid til neste sykmelding.

Registerundersøkelsen viste ingen sammenhenger mellom økt bruk av graderte sykepenger og tid til avgang fra arbeidslivet, arbeidsledighet, nye sykmeldinger eller uføreytelse.

Det ble også gjennomført en spørreundersøkelse (vinteren 2006/2007) til fastleger i tilknytning til prosjektet (ibid).

Undersøkelsen ble sendt per post til de som var fastleger i 2004 og fortsatt var det. I undersøkelsen ble de spurt om de hadde endret sin praksis, og på hvilken måte. De ble også spurt om de trodde at endringene hadde hatt konsekvenser for de sykmeldtes helse, arbeidstilknytning og behov for uførepensjon. Av 3 365 som ble tilskrevet, svarte 2 264 (67 %).

I spørreundersøkelsen rapporterte 72 prosent av legene at de brukte graderte sykepenger i større utstrekning etter regelendringene i juli 2004. En firedel av alle legene skrev også kortere sykefravær, og en femdel skrev ut færre sykmeldinger og hadde mer kontakt med arbeidsgiverne til sine pasienter. Disse resultatene stemmer godt overens med tidligere undersøkelser.

Konklusjon:
Analyser gjort av RTV/NAV (RTV-rapport nr. 05/2006, RTV-rapport nr. 06/2006 og NAV-rapport 3, 2007) viser at endringene i sykmeldingsregler fra 1. juli 2004 påvirket fastlegenes sykmeldingspraksis i betydelig grad. De sykmeldte færre pasienter, friskmeldte pasientene tidligere og økte bruken av graderte sykepenger. Endringene i deres praksis i hvor raskt pasientene ble friskmeldt (dvs. kortere sykmeldinger) kom samtidig som regelendringene, mens endringene i antall fravær og graderte sykepenger kom mer gradvis og startet tidligere på året. Gjennom hele år 2004 var det en betydelig økning i bruken av graderte sykepenger. Senere er det funnet at de sykmeldte som gikk til leger som var blitt raskere til å friksmelde, hadde bedre utsikter til å holde seg i arbeidslivet, nettopp fordi langvarig sykefravær gir økt risiko for å falle ut av arbeidslivet. Legene selv rapporterer også om økt bruk av graderte sykepenger etter 1. juli 2004. En av fire leger skrev ut kortere sykefravær og en av fem skrev ut færre sykmeldinger og hadde mer kontakt med arbeidsgiverne til sine pasienter.

Basert på disse funnene og samtaler med Brage og Kann, konkluderer vi med at regelendringen var hovedårsaken til nedgangen i sykefraværet i 2004. Det er grunn til å tro at den store oppmerksomheten som IA-arbeidet hadde skapt, gjorde endringer enklere.

7.11 Oppsummering

Gjennom nye regler for sykefraværsoppfølging, som kom på plass etter forslag fra Sykefraværsutvalget høsten 2006, har alle virksomheter fått nye regler å forholde seg til. Gjennom endringer både i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven skal arbeidsgiver innen seks ukers sykmelding, gjennom dialog med arbeidstaker ha utarbeidet en oppfølgingsplan. Hvis arbeidstakeren har vært sykmeldt på full tid i 12 uker, skal arbeidsgiver innkalle til et dialogmøte. Hvis sykmeldingen forlenges, skal NAV-kontoret innen 6 måneder innkalle til nytt dialogmøte.

Vi har undersøkt hvordan disse regelendringene har blitt fulgt opp fra de aktuelle partene. NAV har registrert at det er sendt inn oppfølgingsplaner for hver tredje person som passerer 6 ukers sykmelding.

75 prosent av IA-virksomhetene har i følge vår datainnsamling utarbeidet oppfølgingsplan for alle med behov for individuell oppfølgingsplan i løpet av 2008. Tallene fra NAV er ikke justert for hvor mange som har behov for oppfølgingsplaner, men det har Arbeidstilsynet gjort i sine tall basert på tilsyn de har gjennomført. De finner at 70 prosent av virksomhetene utarbeider oppføligingsplaner innen 6 uker hvor det har vært aktuelt. Det er dermed godt samsvar mellom tallene fra Arbeidstilsynet og fra SINTEF sin undersøkelse. Dette kan tyde på at IA-virksomhetene følger opp reglene i noe større grad enn ikke IA-virksomheter. Arbeidstilsynets tall er foreløpig ikke skilt på IA og ikke-IA virksomheter, men de har mulighet til å se på dette.

NAV finner at omtrent 10 prosent av de som passerer 12 ukers sykmelding har vært gjennom dialogmøte i regi av arbeidsgiver. Tallene fra arbeidstilsynet er mye høyere og viser at dialogmøte i regi av arbeidsgiver gjennomføres i 75 prosent av virksomhetene. Våre tall viser at 71 prosent av virksomhetene gjennomfører dialogmøte der det har vært behov for det. Altså, igjen er det godt samsvar mellom SINTEF sin undersøkelse og tilsyn som Arbeidstilsynet har gjennomført.

Når det gjelder dialogmøter i regi av NAV har vi kun NAV tall å forholde oss til. Disse viser at dersom det også telles med møtene som er noe forsinket, sannsynligvis fordi det er krevende å finne møtetidspunkt som passer for alle de involverte, ble 55 prosent av møtene gjennomført i april 2009 og hele 80 prosent i mars. Det er store fylkesvise variasjoner.

Ledere fra nærmere 60 prosent av virksomhetene oppgir at oppfølgingsplaner og dialogmøter i regi av arbeidsgiver fører til at sykmeldte ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomheten. Dialogmøte i regi av NAV ser ikke ut til å ha så stor effekt. Bare en av fire mener i følge NAV sin egen undersøkelse, at mulighetene for å komme tilbake til jobb har økt som følge av møtet.

Fra 30. april 2003 ble arbeidsmiljøloven endret for å presisere, tydeliggjøre og til dels utvide arbeidsgivers ansvar for oppfølging av og tilrettelegging for sykmeldte. Tilretteleggingsplikten oppleves av mange virksomheter som krevende. Både fordi mange mener det ikke finnes nok "lette" jobber, men også fordi tilrettelegging går ut over andre arbeidstakere. Særlig er utfordringene store på arbeidsplasser der det er mange oppgaver som utføres av hver enkelt ansatt og der disse oppgavene må utføres til bestemte tider. Dette gjelder typisk helse- og sosialtjenester og hotell- og restaurantvirksomheter. Her er det mulig kravene om tilrettelegging blir vanskelig i denne type virksomheter og særlig fordi tilretteleggingen går ut over andre ansattes arbeidsbelastning i stor grad.

Oppfølging og tilrettelegging kan tenkes å ha negative konsekvenser for den enkelte arbeidstaker dersom dette fører til at arbeidstakere går på jobb selv om de ikke er friske. Dette kalles sykenærvær. En arbeidstaker kan av ulike årsaker gå på jobb selv om ikke tilretteleggingen er optimal også dersom tilrettelegging gis som belønning og dermed oppleves som press heller enn avlastning. Basert på svarene fra representanter fra de ansatte i IA-virksomheter, gjennom et spørsmålsinstrument utviklet for formålet, har vi forsøkt å identifisere slike effekter. Vi finner at et gjennomgående trekk blant representantene for de ansatte i IA-virksomhetene er at de ansatte i liten grad er utsatt for nærværspress og at det for mange er god tilrettelegging som gjør det mulig å gå på jobb selv om helsa ikke er optimal. Nærværspresset er lavere der det er mindre barrierer for tilrettelegging. Virksomheter som henter inn vikarer ved kortere fravær har ikke ansatte som tøyer grensene for sin egen innsats og hvor det lett finnes alternativt arbeid har lavere sykenærvær. Det er viktig med en grunnleggende positiv holdning til å organisere arbeidet slik at arbeidsforholdene blir best mulig for de ansatte.

Selv om vi ikke fanger opp dette gjennom slike analyser, har vi gjennom evalueringsprosjektet blitt kontaktet av enkeltpersoner som har svært alvorlige historier å fortelle om arbeidsgivers maktmisbruk i tilretteleggingssituasjoner. Felles i disse sakene er at det er konflikter som ligger der fra før, men som IA-avtalen kan bidra til å gi makt til arbeidsgiver gjennom at arbeidstakeren har plikt til å medvirke og bidra. Det handler også om asymmetrisk informasjon i den forstand at ikke all informasjon er kjent for alle parter. Dette er saker tilsynsmyndighetene må ta alvorlig og fagforeningene må følge med på.

Vi har i dette kapitlet også sett på hvordan regelendringene i 2004, som gav strenger regler for sykmeldingpraksis, har betydd for utviklingen i sykefraværet. Basert på analyser utført av NAV, konkluderes det

med at regelendringen innført 1. juli 2004 i stor grad forklarer det markante fallet i sykefraværet fra 2003 til 2004, jf. figur 1.1.

Det kan se ut som det er størst effekt av regelendringene som gir arbeidsgiver nye plikter i oppfølgingsarbeidet heller enn å pålegge NAV nye oppgaver. Det må grundigere kvalitative analyser til for å forstå sykmeldende legers roller og innsats knyttet til sykefraværspraksis. Avventende sykmelding ser ut til å ha blitt brukt i begrenset grad og dette kan ha sammenheng med gode intensjoner men dårlig kunnskapsgrunnlag før ny sykmeldingsattest ble innført.

8 Samarbeid

8.1 Innledning

I evalueringen skal vi redegjøre for samarbeidet i og rundt IA-avtalen. Dette er:

- internt i virksomhetene
- mellom virksomheter og myndigheter
- mellom ulike etater (det tverretatlige samarbeidet) og
- mellom avtalepartene på alle nivåer

Oppdraget er dermed å redegjøre for alt samarbeid i forbindelse med IA-avtalen.

Datakildene som brukes i dette kapitlet er intervjuer med IA-virksomheter, virksomhetssurveyen blant 3 085 virksomheter (ledelse og tillitsvalgte), surveyen blant ansatte ved NAV Arbeidslivssentrene og intervjuer med alle hovedpartene i IA-avtalen.

Vi starter med å se på samarbeidet internt i virksomhetene i kapittel 8.2. I kapittel 8.3 ser vi på samarbeidet mellom virksomhetene og ulike aktører, både hvor ofte virksomhetene har kontakt, hvordan samarbeidet fungerer og hvordan samarbeidet har utviklet seg i perioden virksomheten har hatt IA-avtale. I kapittel 8.4 ser vi på samarbeidet mellom ulike etater m.m., mens vi i kapittel 8.5 ser på samarbeidet mellom avtalepartene sentralt. Kapittel 8.6 oppsummerer samarbeidet i og rundt IA-avtalen.

8.2 Internt i virksomhetene

Flere av virksomhetene vi har snakket med mener at IA-avtalen i liten grad har påvirket samarbeidet internt i virksomheten. De sier det er som før. Vi ser at dette kan ha sammenheng med hvor involvert de tillitsvalgte er i virksomhetens arbeid, både direkte knyttet til IA-arbeid men også mer generell rolle i virksomheten. Den tillitsvalgtes rolle ser dermed ut til å ha stor betydning for det interne samarbeidet.

Særlig handler dette om å involvere de tillitsvalgte i oppfølgingsarbeidet av sykmeldte. Mange virksomheter sliter med å få til dette og langt i fra alle er sikker på at dette er den riktige fremgangsmåten. En ansatt i bedriftshelsetjenesten i en stor, privat industrivirksomhet sier:

"Ja, for noen ansatte så tror jeg nok at det kan være det, men så er det jeg kaller for det sosiale prostitusjonsnivået på det med sykefraværsoppfølgingen. Det kan bli for mange involvert i oppfølgingen noen ganger."

Men det er to sider av tillitsvalgtes rolle og samme person sier senere i intervjuet:

"For mange arbeidstakere så tror jeg nok at det kan være en trygghet at tillitsvalgte er med."

For mange tillitsvalgte handler det også om kapasitet:

"… At vi da blir tatt fra, altså vekk fra det øvrige arbeidet vårt".

Dette er generelt et problem. Mange tillitsvalgte, kanskje særlig om det er mange i virksomheten som er organisert i samme fagforening, har ikke fått mindre av andre oppgaver selv om de har fått en viktig rolle i forhold til IA-arbeidet.

Plass-tillitsvalgte er gjerne mindre involvert i IA-arbeidet enn de hovedtillitsvalgte. I et intervju med en leder i en virksomhet innen varehandelen forteller lederen om et godt forhold til hovedtillitsvalgt:

"Ja, hun er jo også med på de IA-møtene, og vi har et godt samarbeid, jeg kjenner henne ganske godt. Vi har et godt samarbeid, så når det er ting som er viktig for meg og mine folk så er hun ikke redd for å komme til meg og si det sånn som det er, og jeg er ikke redd for å gå andre veien heller, uten at det blir sladring av ting som vi ikke har lov å si, det blir det heller ikke. Hun er veldig profesjonell sånn sett. Så det fungerer veldig bra."

Vi har også intervjuet vedkommende hovedtillitsvalgt og hun forteller at hun er mye involvert i IA-arbeidet:

"Jeg sitter jo i IA-utvalget, det gjør jeg. Og funksjonen som hovedtillitsvalgt da skal du jo være med i alle

utvalg som berører de ansatte. Og der er jeg med. Og ellers er det noen konflikter mellom ledelse og ansatt så trer jo klubben inn så fremt den ansatte vil."

Hun forteller videre at et godt samarbeid må ha utgangspunkt i at partene lokalt inkluderer hverandre:

"Det er ikke så vanskelig som det var, det har blitt enklere. Og det er sjelden vi har noen konfrontasjoner eller caser eller noen ting sånt, fordi at man blir inkludert i alt. Og problemer starter den dagen du ikke blir inkludert, og det har fungert godt her."

Det kan også bli vanskelige forhold dersom relasjonene er for tette mellom tillitsvalgt, da gjerne plasstillitsvalgte, og andre involverte parter. En ansatt som har vært langvarig sykmeldt ved et sykehus forteller:

"Ja, men nå har det blitt slik at den som er tillitsvalgt nå også er assisterende avdelingssykepleier. Så jeg føler at hun blir en nær venninne av avdelingssykepleieren og… så jeg føler at jeg kan ikke si alt til henne da, for å si det sånn… jeg har liksom ikke følt for å snakke så mye med henne i det siste".

Ulike rollekonflikter kan være en av årsakene til at de tillitsvalgte får en svakere rolle i forhold til IA-arbeidet i noen virksomheter. Ved et annet sykehus blir det også tydelig at omstillinger i virksomheten kan bidra til å gjøre jobben til de tillitsvalgte vanskeligere, her i forhold til oppfølging av delmål 3:

"… nå har jo sykehuset vært i store omstillings- og nedbemanningssituasjoner. Vi har en seniorpolitikk som heter at vi skal ikke berøre 58+. De blir jo berørt men de skal i hvert fall ikke stå uten jobb. Det har vært en stor utfordring både for tillitsvalgte, andre ansatte og ledelse. Fordi det er verken økonomi eller rom til å prøve å tilrettelegge som man hadde ønsket."

I de store industrivirksomhetene er de tillitsvalgte med på alle møter og sitter i alle aktuelle utvalg, men det kommer frem at dette hadde de sannsynligvis gjort uten IA-avtalen også.

Fra virksomhetssurveyene har vi forsøkt å kartlegge flere av forholdene som har kommet frem i intervjuene.

Vi ser her nærmere på fordeling av svar på følgende påstander:

- IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen (spurt ledelse og ansatte)
- IA-avtalen har ført til et bedre arbeidsmiljø i virksomheten (spurt ledelse og ansatte)
- Får ledelsen gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet (spurt ledelse) og om ledelsen lytter godt til innspill fra de ansatte om IA (spurt ansatte)

8.2.1 HAR IA-AVTALEN BIDRATT TIL BEDRE SAMARBEID MELLOM ANSATTE OG LEDELSE?

Vi har spurt både ansattrepresentanter og ledelsen om dette i de 3 085 virksomhetene.

Tabell 8.1 Respons på påstand om at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen. Leder og representant for de ansatte.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	3	5
Delvis uenig	4	6
Verken eller	40	43
Delvis enig	41	33
Helt enig	12	12
Totalt	100	100
Antall virksomheter	2271	1652

Vi finner at i 53 prosent av utvalgsvirksomhetene har IA-avtalen bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen, i følge ledelsen. Det er en noe mindre andel som mener dette fra de ansattes side. Svarfordelingen endres ikke særlig når vi ser på kun de virksomhetene der begge har svart.

Vi finner ingen systematiske forskjeller i svarene mellom ulike sektorer i svarene til ledelsen, men det er slik at de ansatte i større grad mener at samarbeidet internt er bedret i privat sektor sammenliknet med de andre sektorene, se tabell 8.2.

Tabell 8.2 Andel av respondentene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	50	40	423
Fylkeskommunal sektor	45	36	87
Kommunal sektor	55	44	1582
Privat sektor	52	50	963
Totalt	53	45	3055

Det er ingen systematiske forskjeller mellom ulike næringer i svarene verken fra ledelsen eller fra de ansattes representant. Vi finner derimot systematikk i forhold til virksomhetsstørrelse, se tabell 8.3.

Tabell 8.3 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelse. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
9-19	49	44	1148
20-49	56	43	1147
50-99	51	45	457
100-249	60	53	243
250 og flere	63	67	80
Totalt	53	45	3075

Som vi ser øker andel respondenter som mener IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelse systematisk med virksomhetsstørrelse. Det er ikke signifikante forskjeller mellom virksomheter med 9-99 ansatte i svarene til de ansatte, og heller ikke mellom virksomheter med 9-49 ansatte i svarene til ledelsen. Kontinuerlig virksomhetsstørrelse er signifikant positiv for sannsynligheten for å mene at samarbeidet er bedret som følge av IA-avtalen.

8.2.2 HAR IA-AVTALEN BIDRATT TIL ET BEDRE ARBEIDSMILJØ I VIRKSOMHETEN?

Vi har spurt både ledelsen og de ansatte om de synes IA-avtalen har bidratt til et bedre arbeidsmiljø i virksomheten. Svarfordelingen er vist i tabell 8.4.

Som vi ser er det mange som mener IA-avtalen har betydd lite til eller fra for arbeidsmiljøet, men nær 40 prosent av ledelsen og nesten hver tredje representant for de ansatte er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø i virksomheten.

Tabell 8.4 Respons på påstand om at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø i virksomheten. Leder og representant for de ansatte.

	Ledelse	Ansatte
Helt uenig	3	8
Delvis uenig	6	10
Verken eller	51	50
Delvis enig	32	25
Helt enig	7	7
Total	100	100
Antall virksomheter	2243	1642

Fra tabell 8.5 ser vi at relativt flere ledere i statlig sektor mener at avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø, men dette er ikke systematisk. Det som er systematisk er at det er mindre sannsynlig at en leder fra fylkeskommunal sektor vil mene at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø. I svarene til de ansatte er det slik at respondenter i privat sektor har større sannsynlighet for å svare at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø enn i de andre sektorene.

Tabell 8.5 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Sektor.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	44	24	423
Fylkeskommunal sektor	35	17	87
Kommunal sektor	37	30	1582
Privat sektor	41	40	963
Totalt	40	32	3055

Det er ingen systematiske næringsforskjeller i svarene, men svarene varierer etter hvor stor virksomhetene er, se tabell 8.6.

Vi finner igjen at både ledere og representanter for de ansatte i større virksomheter, mener at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø i en større andel av virksomhetene enn tilfellet er blant mindre virksomheter.

Tabell 8.6 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at IA-avtalen har bidratt til bedre arbeidsmiljø i virksomheten. Leder og representant for de ansatte. Virksomhetsstørrelse.

	Ledelse	Ansatte	Antall virksomheter
9-19	36	32	1148
20-49	41	29	1147
50-99	38	32	457
100-249	47	39	243
250 og flere	63	50	80
Totalt	40	32	3075

Vi ser et tydelig mønster og det er en positiv systematisk korrelasjon i svarene både fra ledelsen og fra de ansatte mellom svarene på om IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid og til bedre arbeidsmiljø.

8.2.3 FÅR LEDELSEN GODE INNSPILL I IA-ARBEIDET FRA DE ANSATTE OG LYTTER LEDELSEN TIL INNSPILL FRA ANSATTE?

Vi ser først på om ledelsen mener de får gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet

Figur 8.1 Respons på påstand om ledelsen får gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet. Leder. N=2 236.

I omtrent hver tredje virksomhet mener lederen at innspillene som kommer fra de ansatte til IA-arbeidet er gode.

Vi finner ingen systematiske forskjeller mellom virksomheter i ulike sektorer og også lite i forhold til næring. Det er to unntak, ledere for virksomheter innen offentlig administrasjon og kraft- og vannforsyning svarer i større grad at de får gode IA-innspill fra ansatte sammenliknet med andre næringer.

Virksomhetsstørrelse ser også her ut til å ha betydning for svarene, se tabell 8.7.

Tabell 8.7 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at de får gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet. Leder. Virksomhetsstørrelse.

	Andel	Antall virksomheter
9-19	29	804
20-49	34	844
50-99	32	351
100-249	44	179
250 og flere	54	59
Totalt	33	2237

Igjen ser vi det systematiske mønsteret ved at ledelsen i større virksomheter er mer fornøyd med de tillitsvalgte eller de ansattes rolle i IA-arbeidet.

Vi ser på svarene til de ansatte i forhold til om de opplever å bli lyttet til i sine innspill, se figur 8.2.

Figur 8.2 Respons på påstand om at ledelsen lytter godt til innspill fra de ansatte om IA. Representant for de ansatte. N=1 627.

Nær halvparten av de representanter for de ansatte mener at ledelsen lytter godt til innspill i forbindelse med IA-arbeidet.

Som vist i tabell 8.8 er det størst andel av representanter for ansatte i privat og kommunal sektor som opplever at ledelsen lytter godt til innspil fra de ansatte. Andelen er signifikant lavere i fylkeskommunal sektor. Her er utvalget lite, men det kan se ut som de ansatte i mindre grad mener de blir lyttet til i videregående skoler enn i andre virksomheter.

Tabell 8.8 Andel av virksomhetene som er helt eller delvis enig i at ledelsen lytter godt til innspill fra de ansatte. Representant for de ansatte. Sektor.

	Ansatte	Antall virksomheter
Statlig sektor	45	239
Fylkeskommunal sektor	28	46
Kommunal sektor	49	805
Privat sektor	51	525
Totalt	49	1615

8.2.4 OPPSUMMERT INTERNT SAMARBEID

Omtrent halvparten av IA-virksomhetene mener avtalen har bidratt til bedre samarbeid internt mellom ledelsen og de ansatte. De ansatte mener dette i større grad i privat sektor enn i de andre sektorene, men det er ingen systematiske forskjeller mellom sektorer i svarene til ledelsen. Jo større virksomhetene er, jo mer sannsynlig er det at IA-avtalen har bidratt til at det interne samarbeidet er bedret.

Disse resultatene bekreftes i stor grad når vi ser på andre relaterte forhold som bedret arbeidsmiljø, om ledelsen opplever å få gode IA-innspill fra de ansatte og i hvor stor grad de ansatte mener disse innspillene blir lyttet til.

8.3 Mellom virksomheter og myndigheter

IA-avtalen innebærer at virksomhetene skal ha en del støttefunksjoner rundt IA-arbeidet. Vi har i denne delen av evalueringen kartlagt dette samarbeidet ved hjelp av virksomhetssurveyen. Det er kun ledelsen som har svart på disse spørsmålene da vi fra intervjuene fant at de ansatte eller de tillitsvalgte i liten grad har kontakt med eksterne aktører direkte.

Vi har sett på følgende sentrale aktører (altså ikke kun forvaltningsmyndigheter) i IA-arbeidet:

- Arbeidslivssenteret (kontaktperson)
- Nav trygd (Trygdeetaten eller en del av NAV lokalt)
- Nav arbeid (A-etat eller en del av NAV lokalt)
- Fastlegene /legesentra
- Bedriftshelsetjenesten
- Arbeidstilsynet / Petroleumstilsynet
- Arbeidsgiverforening lokalt
- Arbeidstakerforening lokalt
- Arbeidsgiverforening sentralt
- Arbeidstakerforening sentralt

Årsaken til at de fire siste er tatt med er at vi også skal se på hvilken rolle partene i arbeidslivet spiller i forhold til virksomhetene lokalt.

Som vist i tabell 8.9, rapporterer ledelsen at de i minst grad har kontakt med Arbeidstilsynet/Petroleumstilsynet. 76 prosent av lederne som har besvart dette spørsmålet sier at de aldri har kontakt, mens 23 prosent rapporterer at de har kontakt med Arbeidstilsynet/Petroleumstilsynet mellom en og fire ganger pr år. Om lag 10 prosent av virksomhetene har kontakt med NAV trygd oftere enn en gang per måned, og tilsvarende rapporterer en andel på 11 prosent av lederne som har besvart vår undersøkelse at de aldri har kontakt med NAV trygd. 25 prosent av virksomhetene har heller aldri kontakt med NAV arbeid. Med hensyn til fastlegene viser resultatene at om lag tre prosent av virksomhetene har kontakt med disse hyppigere enn en gang per måned, mens 38 prosent sier de aldri har kontakt. Det er likevel en betydelig andel, 55 prosent av virksomhetene, som har kontakt med fastlegen 1-10 ganger per år.

I figur 8.3 har vi samlet noen kategorier og fremstilt det samme grafisk.

Tabell 8.9 Hvor ofte har dere kontakt med følgende aktører i forbindelse med IA-arbeidet? Leder. N=2 260.

	Aldri	1-4 gang er per år	5-10 gang-er per år	Ca en gang i mnd.	Oftere enn en gang i mnd.	Ca en gang i uken	Daglig kon-takt	To-talt antall	Antall be-svart
Arbeidslivssenteret (kon-taktperson)	31	44	14	7	4	1	0	100	2280
Nav trygd (Trygdeetaten eller en del av NAV lokalt)	11	48	22	9	8	2	1	100	2304
Nav arbeid (A-etat eller en del av NAV lokalt)	25	48	15	6	4	1	1	100	2262
Fastlegene /legesentra	38	44	11	3	2	1	0	100	2278
Bedriftshelsetjenesten	29	39	15	6	7	2	1	100	2273
Arbeidstilsynet / Petro-leumstilsynet	76	23	1	0	0	0	0	100	2270
Arbeidsgiverforening lokalt	73	17	4	3	2	0	0	100	2230
Arbeidstakerforening lokalt	38	28	12	8	8	4	2	100	2268
Arbeidsgiverforening sent-ralt	71	20	5	2	1	0	0	100	2246
Arbeidstakerforening sent-ralt	74	20	3	1	1	0	0	100	2260

Figur 8.3 Kontakt med ulike aktører i forbindelse med IA-arbeidet, virksomhetsledere 2008/2009.

I tillegg til å undersøke hvor hyppig kontakt virksomhetene har med de ulike aktørene i IA-avtalen, ønsket vi også å undersøke hvordan de karakteriserer *kvaliteten* på denne kontakten. Vi ba derfor lederne om å vurdere samarbeidet med ulike aktører på en skala fra svært god til svært dårlig. I tillegg kunne de svare at dette varierer etter hvem de møter hos aktørene. Svarene er presentert i tabell 8.10.

Tabell 8.10 Hvordan vil du karakterisere samarbeidet dere har med følgende aktører i IA-arbeidet? Leder.

	Svært god	God	Verken god eller dårlig	Dårlig	Svært dårlig	Varierer etter hvem vi møter	Totalt	Antall
Arbeidslivssenteret (kontakt-person)	30	48	18	1	0	2	100	1524
Nav trygd (Trygdeetaten / del av NAV lokalt)	11	46	27	5	1	9	100	1992
Nav arbeid (A-etat / del av NAV lokalt)	9	45	33	4	1	8	100	1580
Fastlegene /legesentra	4	37	37	9	3	10	100	1350
Bedriftshelsetjenesten	31	53	14	1	0	1	100	1534
Arbeidstilsynet / Petroleums-tilsynet	6	40	46	1	0	7	100	477
Arbeidsgiverforening lokalt	12	52	31	0	0	5	100	540
Arbeidstakerforening lokalt	22	55	18	1	0	4	100	1332
Arbeidsgiverforening sentralt	14	50	33	1	0	3	100	594
Arbeidstakerforening sentralt	6	48	39	2	0	5	100	528

Figur 8.4 Samarbeid med ulike aktører i IA-arbeidet. Leder.

Tallene er betinget på at de har kontakt med de ulike aktørene, jf tabell 8.9.

Mest fornøyd er virksomhetene med kvaliteten på samarbeidet de har med kontaktpersonen ved sitt lokale NAV arbeidslivssenter. Hele 78 prosent av lederne som besvarte undersøkelsen sier at dette samarbeidet fungerer svært godt eller godt, se figur 8.4. Tilsvarende sier en andel på kun 2 prosent at dette samarbeidet er dårlig eller svært dårlig. Virksomhetene er også svært fornøyde med samarbeidet med Bedriftshelsetjenesten, hvor 83 prosent sier at dette samarbeidet er svært godt eller

godt, mens kun 1 prosent av lederne angir at dette samarbeidet er dårlig. 11 prosent av virksomhetene som har kontakt med fastleger, mener at dette samarbeidet fungerer dårlig eller svært dårlig. Her er det vanskelig å vite om dette gjelder enkelte fastleger eller om det gjelder en større andel av fastlegene de har kontakt med. At 10 prosent av lederne svarer at kvaliteten på samarbeidet med fastlegen varierer etter hvem de møter, kan tyde på variasjon i hvordan enkeltleger oppleves.

Fra intervjuundersøkelsene i virksomhetene vet vi at mange opplever samarbeidet med det lokale NAV kontoret som utfordrende. I denne kartleggingen finner vi at de fleste lederne som har besvart undersøkelsen, mener at samarbeidet fungerer godt både med NAV trygd og med NAV arbeid (hhv 57 og 55 prosent). Resultatene viser også at 5-6 prosent mener samarbeidet er dårlig med NAV trygd og NAV arbeid (eller NAV lokalt kontor der dette er etablert). I tillegg sier 8-9 prosent av kvaliteten på samarbeidet varierer etter hvem de møter i NAV lokalt.

Vi har også spurt om hvordan kontakten og samarbeidet med de ulike aktørene har utviklet seg i den perioden virksomheten har hatt IA-avtale, se figur 8.5.

Resultatene i figur 8.5 viser at det i løpet av IA-perioden har vært en positiv utvikling i kontakten NAV arbeidslivssenter. Halvparten av IA-virksomhetene svarer at de har fått mer kontakt med NAV Arbeidslivssenter i perioden, mens 27-35 prosent har fått mer kontakt med NAV lokalt kontor. Omtrent 40 prosent av virksomhetene rapporterer at de har hatt økt kontakt med bedriftshelsetjenesten i perioden de har hatt IA-avtale, mens 30 prosent av virksomhetene har hatt økt kontakt med fastlegen i perioden.

Vi har også spurt om hvordan samarbeidet har utviklet seg i løpet av den perioden virksomheten har hatt IA-avtale, se figur 8.6.

Figur 8.5 Hvordan kontakten med ulike aktørene har utviklet seg i den perioden virksomhetene har hatt IA-avtale. Leder.

Figur 8.6 Hvordan samarbeidet med ulike aktørene har utviklet seg i den perioden virksomhetene har hatt IA-avtale. Leder.

Fra figur 8.6 ser vi at mønsteret er det samme som i figur 8.5, men for fastlegenes samarbeid med virksomhetene er det økt kontakt, men i mindre grad bedre samarbeid. Uansett er det slikt at der det har blitt mer kontakt har også samarbeidet blitt bedre. Særlig er det mange som sier at samarbeidet har blitt bedre i perioden de har hatt IA-avtale med NAV arbeidslivssenter (virksomhetene har i liten grad kontakt uten at de har IA-avtale så dette er naturlig), bedriftshelsetjenesten og NAV trygd. Også en av fire virksomheter som har samarbeidet med NAV arbeid (eller NAV lokalt kontor der dette finnes) svarer at dette samarbeidet har blitt bedre i løpet av perioden virksomheten har hatt IA-avtale. Om dette skyldes at NAV har utviklet seg på en slik måte at samarbeidet har blitt bedre eller om dette er fordi virksomhetene har fått hjelp inn i systemet av NAV Arbeidslivssenter er vanskelig å si.

Oppsummering og konklusjon: Foruten NAV arbeidssenter og bedriftshelsetjenesten har virksomhetene hyppig kontakt med NAV lokalt kontor og i større grad NAV trygd enn NAV arbeid. Det er også en stor andel av IA-virksomhetene som har kontakt med fastlegene eller legesentra jevnlig.

Omtrent 54-57 prosent av virksomhetene mener samarbeidet med NAV lokalt er godt eller svært godt. Selv om det er mye negativt rundt NAV lokalt er det altså mange virksomheter som er godt fornøyd med samarbeidet. 25-30 prosent av virksomhetene mener samarbeidet med NAV lokalt har blitt bedre i den perioden virksomheten har hatt IA-avtale, mens 5-6 prosent mener samarbeidet har blitt dårligere i denne perioden.

I løpet av avtaleperioden, og kanskje også som en konsekvens av IA-avtalen, har kontakten mellom IA-virksomhetene og de ulike aktørene i rundt virksomhetene økt. En mulig forklaringsfaktor er at IA-avtalen i større grad har gitt rettigheter og plikter til virksomheten, og kanskje også i større grad har bidratt til å etablere en kontaktflate mellom virksomheten og ulike eksterne aktører. I dette arbeidet er det kanskje rimelig å anta at kontakten virksomheten har med NAV arbeidslivssenter har spilt en positiv rolle. En mulig årsak er at kontaktpersonen fungerer som en rådgivende og formidlende instans i virksomhetens arbeid med IA-avtalen og bidrar til økt kontakt også med andre aktuelle aktører. Hele 78 prosent av virksomhetene mener at samarbeidet med NAV Arbeidslivssenter er godt eller svært godt.

Videre er også en stor andel av lederne som besvarte undersøkelsen fornøyde med samarbeidsforhold med bedriftshelsetjenesten, hvor 83 prosent av lederne oppgir som at de har kontakt med BHT rapporterer at samarbeidet fungerer godt eller svært godt (dette betyr ikke at alle bedriftshelsetjenester

er veldig bra, men heller at bevisste IA-virksomheter velger de som fungerer best for virksomheten).

8.4 Mellom ulike etater

Samarbeidet mellom ulike etater betegnes ofte som det tverretatlige samarbeidet. Sentrale etater er NAV Arbeidslivssenter, NAV lokalt, Arbeidstilsynet (Atil)/Petroleumstilsynet (Ptil). Vi tar også med Bedriftshelsetjenesten i dette kapitlet selv om dette ikke er en etat.

NAV Arbeidslivssentre er behandles særskilt i kapittel 10.

Fordi både tilsynsmyndighetene og Arbeid- og velferdsetaten har sentrale roller når det gjelder oppfølging av og tilrettelegging for personer som får problemer i arbeidslivet (jf arbeidsmiljøloven og folketrygloven) - har det vært behov for å utvikle samarbeidet mellom etatene.

I IA-avtalen (2006-2009) står det i under pkt 5.1 Regjeringens forpliktelser:

"Myndighetene vil i løpet av 2006 utvikle en ny samarbeidsmodell mellom henholdsvis Arbeidstilsynet og Petroleumstilsynet og den nye arbeids- og velferdsetaten".

Vi starter derfor med samhandlingsprosjektet.

8.4.1 SAMHANDLINGSPROSJEKTET MELLOM NAV OG TILSYN

Samhandlingsprosjektet har i følge St.prp. nr. 1 (2006-2007) som målsetting å:

"Fremskaffe en grundig analyse og tilråding om hvordan etatene hver for seg og i samarbeid kan arbeide mer effektivt for å motvirke at arbeidstakere som har fått sin arbeids-/funksjonsevne redusert, forlater arbeidslivet og blir mottakere av passive trygdeytelser. Det skal også drøftes hvilke former for samarbeid og arbeidsfordeling som vil være hensiktsmessig i forhold til å forebygge arbeidsrelaterte helseproblemer og sykefravær".

Det står videre at departementet vil utlyse og igangsette et FoU-prosjekt der det blant annet skal innhentes kunnskap om norske virksomheters tilrettelleggingspraksis og resultater. Det skulle også innhentes kunnskap om norske myndigheters praksis for å veilede, kontrollere og rådgi for å påvirke virksomhetene til å ivareta sitt ansvar for å beholde arbeidstakere. Econ har utført prosjektet og leverte i mai 2007 sin rapport som konkluderte med at virksomhetene i relativt stor grad ivaretar sine plikter og at myndighetenes arbeid bidrar til dette. De konkluderer også med at myndighetene i liten grad følger opp når det gjelder å vurdere om virksomhetene tilrettelegger tilstrekkelig i det enkelte tilfellet. Resultatene til Econ viste også at NAV og tilsynene i liten grad samarbeider i forhold til tilrettelegging og oppfølging.

St. meld. nr. 9 (2006-2007) – AVI meldingen, tar også opp samhandling mellom arbeidsmiljømyndighetene og samhandlingsavtalen:

"Klargjøring av etatenes roller og ansvar og videreutvikling av samarbeidet dem imellom har stått sentralt i forbindelse med innsatsen for et mer inkluderende arbeidsliv. Det er de siste årene etablert et tettere samarbeid mellom Arbeidstilsynet og trygdetaten. En har lagt vekt på å prioritere dette samarbeidet både sentralt og lokalt i etatene".

Videre fremheves de ulike virkemidlene som brukes av NAV og Arbeidstilsynet, der NAV stort sett har økonomiske virkemidler og stønader, mens Arbeidstilsynet har tilsynsmetodikk og veiledning. For at myndighetenes virkemidler og innsats for å forebygge sykefravær og utstøtning skal fungere er samordning mellom etatene viktig. I tillegg har etatene (NAV, Arbeidstilsynet og Petroleumstilsynet) ulik tilgang til informasjon – både om virksomhetene og den enkelte arbeidstaker. I AVI-meldingen (St.meld. nr. 9 (2006-2007) står det videre at prosjektgruppen, som består av representanter for Arbeidstilsynet, Petroleumstilsynet og Arbeids- og velferdsetaten, skal framlegge en samlet sluttrapport i løpet av 2007.

Samhandlingsprosjektet er dermed todelt: en FoU del utført av Econ og arbeidet til prosjektgruppen. Dette arbeidet har avdekket manglende samhandling mellom etatene, mangel på felles prioriteringer, få arenaer for erfarings- og kompetanseutveksling mellom etatene og usikkerhet hos etatenes tilsatte med hensyn til samhandling og prioritering.

I sluttrapporten foreslår prosjektgruppen tre hovedtiltak som skal bidra til at etatene hver for seg og sammen kan arbeide mer effektivt for å motvirke at arbeidstakere som har fått sin arbeids-/funksjonsevne redusert, forlater arbeidslivet og blir mottakere av passive trygdeytelser:

- Samarbeid om planlegging og rapportering rundt oppfølging av bransjer og enkeltvirksomheter
- Informasjons- og dokumentutveksling
- Tverretatlig kompetanse- og utviklingstiltak

Dette innebærer at det skal lages samarbeidsavtaler mellom tilsynsmyndighetene og NAV som skal inneholde konkrete samhandlings – og utviklingsaktiviteter som skal skape nye arenaer og samarbeid, med formål å hindre at arbeidstakere forlater arbeidslivet og går over på passive ytelser. I tillegg står det i sluttrapporten fra mai 2007 at de skal utvikles en veileder som beskriver arbeidsgivers ansvar for sykefraværsoppfølgingen og tilrettelegging, arbeidstakers medvirkningsarenaer og aktivitetsplikt og myndighetenes rolle. I tillegg foreslår de at det bør utvikles "konkrete prosjektlignende utviklingstiltak" for å forbedre kvaliteten i tilretteleggingsarbeidet og drøfte grensesnittet mellom etatene i det praktiske arbeidet.

Vi har snakket med Arbeidstilsynet og spurt de hva som har skjedd på området etter denne sluttrapporten ble levert. Arbeids- og inkluderingsdepartementet ba de tre etatene om å orientere om videre planer og fremdrift, inkludert det videre utviklingsarbeidet innen desember 2007.

I desember 2007 ble det derfor utarbeidet og undertegnet en felles samarbeidsavtale mellom etatene på etatsdirektørnivå og en handlingsplan for 2008 som beskriver samarbeidsområder med konkrete aktiviteter. Disse aktivitetene var:

- Det skal avholdes minst ett møte på etatsdirektørnivå
- Det skal utarbeides en regional tilpasning av samarbeidsavtalen som skal brukes mellom Arbeidstilsynets regioner og det enkelte NAV Fylke. Denne skal legges til grunn for avtalen mellom Petroleumstilsynet og NAV Rogaland. Alle skal være undertegnet innen 1. mai 2008.
- Det skal avholdes minimum ett møte på ledernivå regionalt/fylke
- Utvikle felles veileder som beskriver arbeidsgivers ansvar og arbeidstakers ansvar og myndighetenes rolle basert på erfaring fra Samhandlingsprosjektet. Det skal lages en for etatenes medarbeidere og en for aktørene i arbeidslivet. Veilederen for etatene skulle være ferdig 1. mai 2008 mens veilederen for virksomhetene skulle være ferdig 1. september 2008.
- Informasjons- og dokumentasjonsutveksling
- Tverretatlig kompetansetiltak
- Samarbeid overfor virksomheter/enkeltsaker
- Videreføring av Bransjeprosjektet

Denne listen viser at det er store ambisjoner og mye aktivitet knyttet til samhandlingsprosjektet. Et tverretatlig sekretariat som var med i Samhandlingsprosjektet har arbeidet med handlingsplanen.

De ble avholdt ett møte på etatsdirektørnivå. Vi forstår det slik at det nå har kommet på plass samarbeidsavtaler på regionalt/fylkesnivå og det er signert avtale mellom Petroleumstilsynet og NAV Rogaland. Den felles veilederen er også på plass og den eksterne veilederen var ferdig i april 2009. Det fortelles at det har vært lagt ned stor innsats i veilederne. I tillegg foreligger det et beslutningsnotat med oversikt over relevante registerdata, men at disse foreløpig ikke er utnyttet av Arbeidstilsynet. Det jobbes også med å lage en ramme for tverretatlig opplæring gjennom et kompetanseopplegg som består av opplæringsmoduler der målgruppen primært er deltakere fra begge etater.

8.4.2 PETROLEUMSTILSYNETS ROLLE

Petroleumstilsynet ble 1. januar 2004 etablert som et selvstendig, statlig tilsynsorgan. Tilsynet holder til i Stavanger og har vel 160 medarbeidere. De har myndighetsansvar for sikkerhet, beredskap og arbeidsmiljø i petroleumsvirksomheten, inkludert petroleumsanlegg og tilknyttede rørledningssystemer på Melkøya, Tjeldbergodden, Nyhamna, Kollsnes, Mongstad, Sture, Kårstø, Slagentangen og eventuelle framtidige, integrerte petroleumsanlegg. Petroleumstilsynet skal også være tilsynsmyndighet for de planlagte gasskraftverkene i Hammerfest, Skogn og Grenland, med tilknyttede rørledninger, samt det

planlagte reservegasskraftverket i Nyhamna. Dette betyr at Petroleumstilsynet er en sentral etat i norsk arbeidsliv.

Personer fra SAFE (Sammenslutningen av Fagorganiserte i Energisektoren) som er tilknyttet YS, har vært i kontakt med SINTEF i forbindelse med evalueringsarbeidet vi gjennomfører. De har klare påpekninger om IA-arbeidet offshore. De sier at sykmeldte arbeidstakere offshore er et hyppig tilbakevendende spørsmål fra tillitsvalgte og medlemmer. De ser at manglende og dårlig tilrettelegging for den som er syk er med å forlenge sykmeldingsperioden. Vi har ikke stort nok datamateriale fra offshoreindustrien til å undersøke dette på en skikkelig måte, men vi ser at holdninger for og i mot tilrettelegging har stor betydning for hvor stor innsatsen blir. Det kan også som påpekt av SAFE handle om at NAV ikke har nok kunnskap om hvordan tilretteleggingsmulighetene er offshore. Tilrettelegging må gjøres på ulik måte i alle bransjer og næringer, det handler i stor grad om å finne frem til lokale løsninger som virker i praksis.

Petroleumstilsynets tilsynserfaringer viser også at arbeidsgivere i petroleumsvirksomheten må bli bedre til å tilrettelegge arbeidsplassen for sykemeldte/personer med redusert funksjonsevne. Erfaringer fra tilsyn viser at ansatte hos entreprenører kommer dårligere ut enn operatøransatte. Tilsyn viser at entreprenøransatte som blir syke og trenger tilrettelegging, flyttes til land. Informasjon om omfang og årsaker til sykefravær blir ikke benyttet i det forebyggende arbeidet ute på innretningene. Tilsyn viser også at entreprenørene har dårligere oversikt over og oppfølging av arbeidsbetinget sykdom enn operatørene, og at operatørene gjennomgående har flere tilgjengelige ressurser for medisinsk kontroll og overvåking. Videre at entreprenørene i mindre grad enn ansatte hos operatørene blir fanget opp av selskapenes bedriftshelsetjeneste.

Selv om vi ikke i særlig grad har sett på virksomheter under Petroleumstilsynets myndighetsansvar, synes det viktig å se nærmere på denne bransjen for å identifisere uutnyttet potensial i IA-avtalen mer generelt, men kanskje særlig i forhold til oppfølging og tilrettelegging. For oppfølging og tilrettelegging og endrede regler for sykmeldingspraksis, se kapittel 7.

8.4.3 ARBEIDSTILSYNETS ROLLE

Arbeidstilsynet har over 500 ansatte og har i tillegg til det sentrale direktoratskontoret i Trondheim, 7 regionale kontor og 16 lokale kontor rundt i landet.

Arbeidstilsynet hovedoppgave er å føre tilsyn med at virksomhetene følger kravene i arbeidsmiljøloven og andre lover (særlig ferieloven og tobakkskadeloven).

Etatens overordnede mål er:

Et fullt forsvarlig arbeidsmiljø for alle, med trygge tilsettingsforhold og meningsfylt arbeid for den enkelte.

I St. mld. nr. 9. (2006-2007) – AVI meldingen står det at:

Arbeidstilsynets oppfølging av arbeidsgivers arbeid med sykefravær og utstøting skjer innenfor den ordinære tilsynsstrategien og med virksomhetens plikt til systematisk HMS-arbeid som utgangspunkt. Etaten påser at virksomhetene, som ledd i arbeidsmiljøarbeidet, har innarbeidet rutiner og aktiviteter for systematisk sykefraværsoppfølgning og utarbeidelse av oppfølgningsplaner for arbeidstakere med redusert arbeidsevne.

Arbeidstilsynet har i perioden 2008 - 2011 syv satsningsområder, der ett av dem er arbeidsgivernes oppfølging av sykmeldte. De andre målene er i hovedsak relatert til forebyggende arbeid.

Og det er nettopp gjennom forebyggende arbeid Arbeidstilsynet har en spesielt viktig rolle i arbeidet for et inkluderende arbeidsliv. Ved å fokusere spesielt på de forholdene som er de viktigste årsakene til sykdom og skader, arbeider de for å forhindre utstøting fra arbeidslivet (for eksempel muskel - og skjelettplager og psykisk uhelse). Samtidig er det funnet tidligere at Arbeidstilsynet ikke blir oppfattet som veldig relevant i IA-arbeidet (Econ, 2005). Våre undersøkelser underbygger deres funn med at det er få av IA-virksomhetene vi har intervjuet som har hatt kontakt med Arbeidstilsynet og som mener de er sentrale, men dette kan forklares med måten Arbeidstilsynet jobber på for eksempel med tilsyn i utvalgte bransjer. For eksempel har de gjennomført mange tilsyn innen varehandelen gjennom et eget

prosjekt. Der er IA-andelen relativt lav slik at dette vil ikke merkes i stor grad blant IA-virksomhetene.

En holdning som virker utbredt er at Arbeidstilsynet fortsatt har kompetansetyngden på fysisk og kjemisk eksponering men har dårligere kompetanse på psykososialt arbeidsmiljø og utfordringer virksomhetene har som ikke er relatert til det fysiske arbeidsmiljøet. En av lederne i intervju virksomhetene sier det slik:

"… Nei, jeg vet knapt hvem de er, men jeg vet hvor jeg skal ringe hvis jeg skal ha tak i dem. Nei, de har ikke vært på banen her i det hele tatt, nei.."

De fleste sier altså at de ikke har noen særlig kontakt med Arbeidstilsynet og at de ikke tenker på tilsynet i IA sammenheng. Arbeidstilsynet har tradisjonelt en tilsynsrolle og kanskje derfor ikke så synlig i IA-avtalen. Men særlig etter endringene i Arbeidsmiljøloven 1. mars 2007 kom Arbeidstilsynet med i IA-arbeidet. Deres arbeid er i IA-sammenheng derfor spesielt rettet direkte mot oppfølging og tilrettelegging.

Vi spør Arbeidstilsynet om de mener de har en viktig rolle i IA-arbeidet, og de svarer:

"I forhold til inkludering arbeider vi for å forebygge at folk blir syke og at de må pensjoneres for tidlig."

Generelt har Arbeidstilsynet en forebyggende strategi, noe som er viktig i alle tre delmålene i IA-avtalen.

8.4.3.1 NAV ARBEIDSLIVSSENTER OG ARBEIDSTILSYNET

Omtrent 10 prosent av rådgiverne ved Arbeidslivssentrene oppgir at de ikke har samarbeid med Arbeidstilsynet.[14] Det ser ikke ut til å være forskjeller etter hvilken sektor hovedaktiviteten til rådgiverne er rettet mot og heller ikke etter størrelsen på virksomhetene.

Vi har også spurt rådgiverne ved ALS-ene om samarbeidet med Arbeidstilsynet fungerer godt og om Arbeidstilsynets rolle i IA-avtalen.

Tabell 8.11 Samarbeidet med Arbeidstilsynet fungerer godt – rådgiverne ved Arbeidslivssentrene 2008.

	Antall	Prosent
Helt uenig	2	1
Uenig	6	3
Verken enig eller uenig	57	32
Enig	94	53
Helt enig	18	10
Totalt	177	100

Som vist i tabell 8.11 er det få som mener at samarbeidet med Arbeidstilsynet fungerer dårlig. Men nesten hver tredje rådgiver er indifferent. 63 prosent av rådgiverne sier at de er enig eller helt enig i at samarbeidet med Arbeidstilsynet fungerer godt. Her er det noen regionale forskjeller men vi har ikke undersøkt dette nærmere.

Omtrent hver tredje rådgiver som har svart mener at Arbeidstilsynet er for lite involvert i IA-avtalen, se tabell 8.12.

Tabell 8.12 Arbeidstilsynet er for lite involvert i IA-avtalen – rådgiverne ved Arbeidslivssentrene 2008.

	Antall	Prosent
Helt uenig	6	3
Uenig	49	28
Verken enig eller uenig	63	36
Enig	47	27
Helt enig	11	6
Totalt	176	100
Vet ikke/ikke svart	36	
Total	212	

Arbeidstilsynet og NAV har nå inngått samarbeidsavtale i alle regionene og har gjennomført flere samlinger. De forteller at erfaringene fra samlingene er at negative holdninger som etatene kunne ha før samarbeidet startet, i stor grad blir borte når det praktiske samarbeidet starter.

Forholdet mellom NAV og Arbeidstilsynet er at NAV er tjenesteyter og Arbeidstilsynet er kontrollør. De har laget en konkret samarbeidsavtale for hvilken rolle skal observatøren ha. Arbeidstilsynet kan for eksempel ikke gå forbi et forhold som viser at det er fare for liv og helse.

Vi har i ulike intervjuer hørt eksempler på der NAV Arbeidslivssentrene og Arbeidstilsynet har gått

[14] Evalueringen har ikke omfattet å undersøke samarbeidet mellom NAV Rogaland og Petroleumstilsynet.

sammen på tilsyn. Dette har flere reagert på fordi de har ulike roller. Arbeidstilsynet forteller at dette var kun en av arbeidsmetodene for å bli kjent med hverandres arbeid, og at dette ikke er noe de gjør eller kommer til å gjøre på regulær basis.

Regionsamarbeidet opplyses nå å være på plass i alle regioner. Arbeidstilsynet hadde mål om å lage samarbeidsavtaler som var felles i alle fylker, men fordi Arbeidslivssentrene er svært ulikt organisert ble dette vanskelig. Arbeidstilsynet påpeker også at det er forskjeller i hvordan Fylkesdirektørene ønsker å bruke Arbeidslivssentrene. Se mer om dette i kapittel 10.

Arbeidstilsynet får 20 millioner ekstra årlig til sykefraværsprosjektet. Som nevnt i kapittel 2 innebærer tillegg i avtalen at to bransjer skal studeres nærmer. Dette gjøres nå gjennom 3-2-1 prosjektet. Vi bruker dette som et eksempel på hvordan samarbeid mellom Arbeidstilsynet, NAV og partene i arbeidslivet kan fungere og organiseres. Dette er interessant fordi det er tverretatlig samarbeid i praksis.

8.4.3.2 ARBEIDSTILSYNET, NAV OG PARTENE I ARBEIDSLIVET, ET EKSEMPEL PÅ SAMARBEID.

Arbeidstilsynet, NAV og organisasjonene i arbeidslivet har gått sammen i et prosjekt de kaller 3-2-1 Sammen for et godt arbeidsmiljø. Dette representerer 3 parter, 2 bransjer og 1 felles mål.

De to bransjene som er valgt er sykehjemsbransjen og kjøtt- og fjørfeindustrien.

1. mars 2008 leverte prosjektet sin forprosjektrapport til AID. Høsten 2008 startet utprøvingsfasen i virksomhetene. Denne fasen løper fram til sommeren 2010.

Arbeidstilsynet har ansvar for prosjektet, som ledes av seniorinspektør Kristin Vindsetmo ved Arbeidstilsynet Indre Østland. Prosjektet, som altså inngår i den forsterkede innsatsen for et inkluderende arbeidsliv, skal teste ut om en større grad av tilpasning og forankring i bransjene kan bidra til at virksomheter i større grad forebygger sykefravær og utstøtning fra arbeidslivet.

Denne formen for trepartssamarbeid mellom myndighetene og partene i arbeidslivet er lite utprøvd tidligere. Et viktig bidrag fra 3-2-1- prosjektet er derfor å teste ut samarbeidsmodellen og å videreutvikle arbeidsmåter og virkemidler. Prosjektet skal ikke være en tilsynskampanje fra Arbeidstilsynet ovenfor de aktuelle bransjene. Arbeidstilsynet skal i prosjektet sammen med NAV prøve ut nye arbeidsmåter knyttet til veiledning og forebyggende arbeid i virksomhetene. Prosjektet sies derfor å være banebrytende i forhold til praktisk samarbeid ut mot virksomhetene mellom Arbeidstilsynet og NAV.

De to bransjene i prosjektet, sykehjemsbransjen og kjøtt- og fjørfeindustrien, er blant annet valgt ut etter kriteriene høyt sykefravær og høy grad av utstøting fra arbeidslivet.

Ut fra en analyse av utfordringene i bransjene, har samarbeidspartnerne i fellesskap i løpet av forprosjektperioden blitt enige om tre satsingsområder i hver bransje, og om konkrete, tilpassede strategier i forhold til disse. Målet er å forbedre arbeidsmiljøet, redusere sykefraværet og øke den reelle pensjoneringsalderen.

Det er rekruttert 10 kjøttbedrifter og 22 sykehjem som pilotvirksomheter i prosjektet. I løpet av utprøvingsfasen skal pilotvirksomhetene selv finne tiltak de ønsker å prøve ut innenfor satsingsområdene, med støtte fra avsatte tiltaksmidler.

Det overordnede målet for begge bransjene er at alle medarbeidere skal ha en arbeidssituasjon som er helsefremmende, meningsfull og inkluderende.

KS er sammen med Arbeidstilsynet om "3-2-1-prosjektet" og de forteller at de håper at Arbeidstilsynet skal komme mer på banen gjennom dette prosjektet.

"At de klarer å komme og gi råd og veiledning og være en samtalepartner for virksomhetene ute, at de tørr det."

Vi spør KS om de mener Arbeidstilsynet er klar for denne rollen og de svarer:

"Sånn som det fungerer så tror jeg ikke Arbeidstilsynet er effektivt nok, så jeg tror at med en mer veiledningsrolle kan få større innflytelse på utviklingen."

KS er opptatt av at de ikke bare skal komme med pålegg, men inneha en veilederrolle:

"Det er jo greit med det "3-2-1-prosjektet" da, at man jobber så tett sammen i et team sånn at man kan passe på hele veien, ikke sant. At de bruker riktig rolle, at nå skal de være veiledere og ikke komme med pålegg."

Oppsummering og konklusjon:
De fleste IA-virksomhetene har relativt liten kontakt med Arbeidstilsynet. Dette er naturlig da de tradisjonelt har hatt en tilsynsrolle og det er gjennom dette de tidligere hadde kontakt med virksomhetene. At få tenker at Arbeidstilsynet er sentralt i IA-arbeidet har sannsynligvis sammenheng med dette.

Dette betyr ikke at Arbeidstilsynet ikke har en viktig rolle i IA-arbeidet, men at de ikke er særlig synlige for den enkelte IA-virksomhet. De har hatt en stor tilsynskampanje i varehandelen og der er det lav IA-andel, så dette kan delvis forklare hvorfor våre utvalgsvirksomheter i liten grad kjenner tilsynets arbeid.

Arbeidstilsynet har stort fokus på forebyggende arbeid, men effekten av forebygging er alltid vanskelig å måle resultatene av. Som vi så i kapittel 4 er IA-arbeid for mange det samme som sykefraværsarbeid. Arbeidstilsynet har for eksempel ikke oppmerksomhet og innsats på sykefraværstall, men fokuserer på de bakenforliggende årsakene til sykefravær og har nå også blitt mer tydelige på temaene oppfølging og tilrettelegging.

Arbeidstilsynet er en selvskreven aktør i IA-arbeidet. De innehar en uavhengig stilling i forhold til partene i arbeidslivet og kan derfor være den objektive part med god kompetanse på arbeidslivets utfordringer og muligheter.

Arbeidstilsynet er ikke en part i IA-avtalen og har dermed hatt liten innflytelse på utformingen og innholdet i avtalen. Grunntanken bak den norske arbeidsmiljøreguleringen er forebyggingsperspektivet. Det er ikke utenkelig at IA-avtalen hadde kunnet inneholde sterkere forebyggingselementer dersom Arbeidstilsynet hadde vært med på å utforme avtalen.

Samtidig så har Arbeidstilsynet indirekte arbeidet mye med IA-spørsmål, og særlig delmål 1 og delmål 3, gjennom fokuset på forebyggende arbeid i virksomhetene og har viktig kompetanse på dette området.

8.4.4 NAV LOKALT

Det er naturlig at NAV, som er i en kraftig reformperiode, blir møtt med kritikk fra ulike hold fordi de ikke kan prioritere alle samtidig. På arbeidslivssentrene var de kritisk til at de måtte ta over oppgaver som de mente faller under NAV lokalt. Når vi snakker med Arbeids- og velferdsdirektoratet (AVdir) om dette får vi inntrykk at det fortsatt er uenighet om rådgivernes rolle i forhold til å bistå NAV lokalt i arbeid med enkeltsaker. Rådgiverne vil helst arbeide på systemnivå, direkte mot virksomhetene men Avdir mener de også skal arbeide på individnivå, og dermed blant annet bistå NAV lokal ved behov.

Mange av virksomhetene forteller at de får god hjelp fra NAV, men som vi ser i kapittelet om oppfølging har det vært problemer knyttet til NAVs rolle i sykefraværsoppfølgingen. En leder i et sykehus forteller:

"NAV er jo dessverre ikke helt à jour med disse individuelle oppfølgingsplanene etter seks måneder eller de dialogmøtene som de skal ha...."

En leder ved et sykehjem forteller om følgende erfaring:

"Og det har vært, ja, det kommer an på hvilket NAV-kontor du kommer til. For nå når det var denne damen som ville begynne å jobbe etter hjerteoperasjon, som ikke var fast ansatt men var tilkallingsvikar, så strevde jeg veldig fordi jeg hadde fått det brevet fra NAV, og jeg ringte og jeg mailet og jeg ringte igjen. Og det var bare én person som kunne svare på spørsmål, fordi at det var hun som var tilknyttet kommunen. Så sa jeg på generelt grunnlag kan jeg ikke få snakke med en som kan det fra en annen drift, men det var ikke mulig...Det var tungvint.."

Det er opplagt forskjeller i hvor godt det lokale NAV kontoret kontorene fungerer. Dette har også sammenheng med når de ble etablert. Kontorer som har vært i drift en stund fungerer sannsynligvis bedre enn helt nyopprettede kontor. Hvordan lokalkontorene fungerer ser også ut til å ha stor betydning for

hvordan samarbeidet mellom NAV lokalt og NAV arbeidslivssenter er. Se mer om dette samarbeidet i kapittel 8.

Noen går også langt i å si at NAV lokal bidrar til å svekke IA-samarbeidet. En leder i varehandelen sier følgende:

"Ja, og det blir jo en problemstilling for oss ute i bedriftene, når vi da trenger bistand og støtte, og så hører vi fra våre ansatte at de har kontakt med NAV, de har behov for å få hjelp, og så får de beskjed om at de kan få et kvarter da, hos en eller annen saksbehandler om 14 dager. Når de da sitter der og får det kvarteret da, det blir jo alt for lite for enkelte for liksom å få frem problemene sine for å si det sånn da. Og da må jo vi som bedrift egentlig gå inn og pushe og hjelpe til på det også da... Så jeg tror når vi snakker IA-arbeidet, så er det mitt inntrykk at mange bedrifter gjør veldig mye, men hadde de hatt en aktiv, oppegående part å sparre med, så tror jeg vi hadde oppnådd mye, mye mer."

En ansatt ved samme virksomhet deler denne oppfatningen og legger til:

"… Men det største problemet innenfor IA det er vel egentlig NAV, å få tak i den rette personen der. Etter omgjøringen der har det vært helt håpløst. Det er det største problemet for bedriften. Du bruker så utrolig mye tid på å gjøre ting riktig, også kan du ringe og snakke med 5 – 6 personer før du får den første tilbake igjen på tråden. Ingen har ansvar, ingen vet noe. Og NAV er treit, noe enormt treig. Så det er den største utfordringen for oss, det er at du møter veggen hos NAV."

Vi har gjennom intervjuene med virksomhetene hørt få eksempler på et godt og stabilt samarbeid med NAV lokalt, men virksomhetene er svært fornøyd med NAV Arbeidslivssenter og dette oppveier noe av det negative inntrykket av NAV. Det er mye av det som fremkommer i intervjuene som ikke direkte er relatert til IA-arbeidet, men det fremheves altså ofte at det er vanskelig å finne frem til de riktige personene i NAV.

Konklusjon NAV

Selv om mange virksomheter forteller om negative erfaringer med det lokale NAV kontoret, viser kartleggingen vi har gjennomført blant IA-virksomheter at godt over halvparten av virksomhetene er godt eller svært godt fornøyd med samarbeidet med det lokale NAV kontoret. Mange er indifferent mens 5-6 prosent av virksomhetene mener samarbeidet fungerer dårlig eller svært dårlig. Fra intervjuene kunne vi forvente at denne andelen var høyere. 35 prosent av IA-virksomhetene rapporterer at kontakten har økt, mens 30 prosent av virksomheten rapporterer at samarbeidet med det lokale NAV kontoret har blitt bedre siden de fikk IA-avtalen. Vi evaluerer IA-avtalen og ikke NAV-reformen så vi går ikke nærmere inn på dette i denne evalueringen. Mange av problemene har som nevnt ingenting med IA-avtalen å gjøre. Vi tror likevel at NAV Arbeidslivsenter bidrar til å redusere frustrasjonen over NAV i omstillingsfasen. Samtidig er det ikke samarbeidet med det lokale NAV kontoret virksomhetene ikke er fornøyd med, det er systemet. Systemet gjør det for eksempel vanskelig å finne frem til rett saksbehandler.

8.4.5 FASTLEGEN

Som vist i kapittel 7 skal fastlegen delta på dialogmøtene i regi av arbeidsgiver dersom arbeidstakeren ønsker det. Det at dette er arbeidstakers valg, opplever flere som problematisk. En avdelingsleder ved et sykehus sier:

"Fastlegen er jo jokeren her, så det å ha dialogmøte hvor fastlegen tilstede og for eksempel ikke er avhengig av den sykemeldtes samtykke. Jeg har liksom aldri skjønt hvorfor den sykemeldte skal samtykke til at fastlegen kommer…"

Flere oppgir at de savner mer samarbeid med fastlegen og en mellomleder hos en av fylkesmennene sier:

"Når det gjelder fastlegene så har vi egentlig lite samarbeid med dem. Og der savner jeg, jeg håper at den nye legemeldingen kan bidra til dette."

En av intensjonene med den nye sykmeldingsattesten som kom 1. september 2008 var altså økt dialog mellom arbeidsgiver og legen til den sykmeldte. Hvorvidt dette har skjedd er usikkert, men signal

tyder på at bruk av denne dialogmuligheten ikke er veldig utbredt. Det er usikkert hva dette skyldes og hele ordningen bør evalueres relativt raskt.

Kanskje som forventet, flere arbeidsgivere savner at fastlegen tar mer styring over sykmeldingene. Ved et sykehjem sier en leder:

"Fastlegen må nok mer på banen tror jeg i denne her IA-jobbingen hvis vi skal komme videre. Må også kunne tørre å stille noen krav til pasienten/arbeidstakeren. Legen må tørre det. For det er helt klart at du dør ikke om du går på jobb og har litt vondt. Nei, og kanskje må du faktisk lære deg å leve med at de smertene vil du ha så lenge du lever. Men du må lære deg at du skal kunne klare å jobbe med dem. For det er fortsatt sånn at arbeidstakeren sier at nå går jeg til doktoren og sykmelder meg. Det er ikke doktoren som sykmelder, men nå går jeg til doktor og sykmelder meg."

En sykmeldt ansatt ved et sykehus svarer følgende når vi spør om fastlegens rolle:

"Fastlegen min? - han spør hvordan det går og skriver ut sykemelding."

Fastlegens rolle i sykefraværsoppfølgingen er viktig, men dette handler kanskje ikke egentlig om IA-avtalen, men heller mer generelt om fastlegens rolle. Vi har ikke gått nærmere inn på dette her, men konstaterer at det er utfordringer knyttet til kommunikasjon mellom arbeidsgiverne og fastlegene. Det er ikke mulig å gi et svar på hvorfor det er slik innenfor prosjektenes rammer. Vi hadde da måttet snakke med mange fastleger for å høre mer om hvordan de utfører sykefraværsoppfølgingen og hvilke konflikter de står ovenfor i sine ulike roller og relasjoner.

8.4.6 BEDRIFTSHELSETJENESTEN (BHT)

I følge Arbeidsmiljøloven § 3-3 skal arbeidsgivere knytte bedriftshelsetjeneste (BHT) til virksomheten dersom risikoforholdene i virksomheten tilsier det. En del bransjer har krav om å ha verne- og helsepersonale (bedriftshelsetjeneste), jf egen forskrift (For-1989-06-08-914). Det er vedtatt utvidelse av denne listen med åtte nye næringer: helse- og sosial, undervisning, fiskeoppdrett og klekkerier, gjenvinning, vakttjeneste, frisørbransjen og kraft- og vannforsyning og tekoindustrien. Begrunnelsen er at dette er risikoutsatte bransjer med store arbeidsmiljøutfordringer og belastninger og som preges av tidlig utstøting og høyt sykefravær. Utvidelsen i pliktig BHT trer i kraft fra nyttår 2010. Regjeringen vil også innføre en obligatorisk godkjenningsordning for bedriftshelsetjenesten som skal forvaltes av Arbeidstilsynet. Det er beregnet at det vil bli behov for 220 - 330 nye årsverk i bedriftshelsetjenesten.

Det er stor variasjon i hva BHT bidrar med i den enkelte virksomhet. De bidrar i attføringsarbeid, avtalearbeid, helsekontroller, fysioterapi, førstehjelpsundervisning og annen undervisning, kurs om arbeidsmiljø, stressmestringskurs, røykesluttkurs, kurs for verneombud og tillitsvalgte, de deltar i arbeidsmiljøutvalg (AMU). For andre virksomheter bidrar de særlig i perioder med akutt uro, for eksempel da det på en byggeplass kom en innleid person som hadde med seg våpen. De som ble påvirket av denne situasjonen ble tilbudt samtale med representanter fra BHT. I et annet tilfelle var det en ansatt som ble alvorlig skadet i en trafikkulykke og BHT bidro med sin kompetanse for å få han tilbake eller da en ansatt fikk kreft og en med spesialkompetanse innen kreftsykepleie fra BHT dro hjem til den ansatte og hadde samtaler.

Dette arbeidet er ikke nødvendigvis direkte relatert til IA-avtalen men mer generelt arbeid knyttet til arbeidsmiljøutvikling som også gjøres i ikke-IA virksomheter.

Stor tilgjenglighet til tjenesten fremheves som svært viktig for de som kjøper tjenester fra private aktører og ikke har egen bedriftshelsetjeneste. Kort ventetid for konsultasjon med sykmeldte ansatte er viktig og at de dekker et vidt spekter av tjenester.

En av representantene for arbeidstakersiden på sentralt nivå sier følgende om bedriftshelsetjenesten i IA-arbeidet:

"Nei, for hvis du tar en vanlig lege som har veldig mye annet, så er det det å sette seg inn i det IA-regelverket, det å ha den tenkningen, å ha den fokusen på bedriften, det skal litt til. Og for en lege, så er det raskest å skrive en sykemelding og så ferdig med det. Mens en bedriftshelsetjeneste vil jo kjenne bedriften, vite hva er kontaktpersonen, hva består den

bedriften i, kan man gjøre andre ting. Jeg har veldig tro på det altså. Jeg skjønner ikke at det ikke er mer utbredt i Norge."

Som vi så i kapittel 8.3 svarte omtrent 30 prosent av lederne i spørreundersøkelsen at samarbeider med Bedriftshelsetjenesten har økt i løpet av IA-perioden. Dette resultatet er også overensstemmende med resultatene fra intervjuene som ble gjennomført i virksomhetene. For eksempel sier en virksomhetsleder ved ett sykehjem:

"Så bruker vi bedriftshelsetjenesten der det er naturlig å gjøre det. Før så var bedriftshelsetjenesten litt annerledes enn den er nå. De ble jo innkalt ikke sant, til helsekontroller, nå er jo bare de som er lovpålagt, de grupper som er det. Og det jeg har brukt bedriftshelsetjenesten til det er å be om akutte psykologtimer, det er å be om arbeidsplassvurdering når det gjelder fra fysioterapitjeneste, når det gjelder ansatte med nedsatt yteevne. Ja. Med nakker og rygger og sånn.

På spørsmål om arbeidsformen og arbeidsoppgavene til bedriftshelsetjenesten har endret seg etter IA-avtalen ble underskrevet svarer en IA-koordinator i en stor industrivirksomhet følgende:

"Ja, de ble mer og mer rådgivende nå ja.. du kan si at når vi har oppfølgingsmøtene sammen med NAV da, og når vi da diskutere enkeltpersoner så klart at da kommer jo –da gjør jo bedriftshelsetjenesten en veldig god jobb- gir gode råd da".

Som vi også så i kapittel 8.3 er en stor andel av lederne som besvarte undersøkelsen fornøyde med sitt samarbeidsforhold med Bedriftshelsetjenesten, hvor nær 80 prosent av lederne som har kontakt med BHT også rapporterer at samarbeidet fungerer godt eller svært godt.

Mange av dem vi har snakket med rundt i virksomhetene har svært gode erfaringer med bedriftshelsetjenesten og vår generelle oppfatning er at IA-arbeidet i BHT har blitt tydeligere. Der de har egen bedriftshelsetjeneste ser det ut til at den forebyggende delen er viktig i forhold til IA-arbeidet. Det kan være tidlig intervensjon i en situasjon som kan føre til sykefravær men også særlig forebygging i forhold til fokus på nyansatte. Bedriftshelsetjenesten blir også fremhevet som en viktig yrkessamtalepartner av mellomlederne. Rollen til bedriftshelsetjenesten kan ha endret seg i forhold til at den første kontakten nå er mellom leder og den som er syk, mens det tidligere ofte gikk rett til bedriftshelsetjenesten utenfor lederen.

Vi har i virksomhetsundersøkelsen forsøkt å kartlegge virksomhetenes erfaring med BHT. Som vist i tabell 8.14 er 72 prosent av virksomhetene godt eller svært godt fornøyd med BHT. De som har egen bedriftshelsetjeneste er noe mer fornøyd enn de som er tilknyttet felles BHT.

Tabell 8.14 Hvordan fungerer bedriftshelsetjenesten i IA-arbeidet? Leder.

	Antall	Prosent
Svært godt	165	27
Godt	270	45
Verken godt eller dårlig	145	24
Dårlig	17	3
Svært dårlig	7	1
Total	604	100

Fra virksomhetsundersøkelsene vet vi at bedriftshelsetjenesten ikke har det praktiske hovedansvaret for oppfølging av sykmeldte annet enn i noen få virksomheter, men at bedriftshelsetjenesten vanligvis deltar på oppfølgingsmøter (gjennomføres etter 6 ukers sykefravær) med den sykmeldte i omtrent 16 prosent av virksomhetene.

8.4.6.1 HONORAR TIL BEDRIFTSHELSETJENESTEN SOM VIRKEMIDDEL I IA-AVTALEN

Bedriftshelsetjenesten (BHT) kan være et nyttig virkemiddel for arbeidsgiver for å forebygge og redusere sykefravær og bidra med arbeidsmiljøtiltak gjennom kartlegginger og tiltak.

IA-virksomhetene kan helt eller delvis få refundert utgiftene til bruk av BHT fra NAV. Vi har spurt rådgiverne ved Arbeidslivssentrene om de ulike virkemidlene knyttet til IA-arbeidet og andre tilgjengelige virkemidler, da også honorar til bedriftshelsetjenesten. 14 prosent av de nær 200 rådgiverne som svarte på dette spørsmålet sier at dette virkemiddelet i stor grad er etterspurt av virksomhetene, mens omtrent 46 prosent svarte at virkemiddelet var i noen grad etterspurt av virksomhetene.

Tabell 8.15 Etterspørsel etter virkemiddelet Honorar til bedriftshelsetjenesten fra virksomhetene, vurdert av rådgiverne ved Arbeidslivssentrene etter hvilken sektor hovedaktiviteten til rådgiverne er rettet mot.

	I stor grad	I noen grad	I liten grad	Ikke i det hele tatt	Total	Antall rådgivere
Private virksomheter (industri)	14	36	36	14	100	14
Private virksomheter (annen nærings-virksomhet)	26	52	19	4	100	27
Statlig virksomheter	10	45	40	5	100	20
Kommunal virksomhet	13	49	35	2	100	83
Fylkeskommunal virksomhet	0	0	50	50	100	2
Varierer veldig	12	47	35	7	100	43
Total fordeling	14	46	34	6	100	189

Nær 6 prosent av rådgiverne opplever ingen etterspørsel etter virkemiddelet. Det er også interessant å se om det er variasjon etter hvilke type virksomheter rådgiveren er konktaktperson for. I tabell 8.15 ser vi at på grad av etterspørsel etter BHT-honorar etter type virksomheter rådgiveren er kontaktperson for.

Etterspørselen ser ut til å være noe høyere i private virksomheter (utenom industri) og lavest blant fylkeskommunene. Dette høres rimelig ut. Industrivirksomheter har lang BHT tradisjon og dette har lite med IA-avtalen å gjøre.

I tabell 8.16 viser vi resultatene fra virksomhetsundersøkelsen der vi blant annet har kartlagt kjennskap til virkemidlene. Se spørsmål 19 i spørreskjema til daglig leder i vedlegg 3.

Det er altså nærmere 60 prosent av lederne i IA-virksomheter som ikke har hørt om det virkemiddelet Honorar til BHT.

Tabell 8.16 Har dere hørt om virkemiddelen Honorar til bedriftshelsetjenesten? Leder.

	Antall	Prosent
Ja	845	42
Nei	1183	58
Total	2028	100
Ikke svart	396	
Sum	2424	

Fra tabell 8.17 ser vi at 9 prosent av de som ikke har hørt om dette har hatt behov for virkemiddelet, mens 45 prosent av de som har hørt om det ikke har hatt behov for å benytte dette virkemiddelet.

Tabell 8.17 Har dere hørt om virkemiddelen Honorar til bedriftshelsetjenesten og har dere hatt behov for det? Leder.

	Hatt behov for: Honorar til bedriftshelsetjenesten			
	Ja	Nei	Totalt	Antall
Ja	55	45	100	659
Nei	9	91	100	706
Total	430	935		1365

Omtrent 16 prosent av virksomhetene oppgir å ha brukt virkemiddelet Honorar til BHT og av disse har 90 prosent god erfaring med virkemiddelet.

Honorar til bedriftshelsetjenesten ser dermed ikke ut til å være et virkemiddel som er godt kjent blant virksomhetene og nærmere 60 prosent har ikke hørt om virkemiddelet. 36 prosent av rådgiverne ved arbeidslivssentrene mener virkemiddelet har god effekt.

Oppsummering og konklusjoner BHT

Den varslede utvidelsen av pliktig bedriftshelsetjeneste som trer i kraft fra nyttår 2010 innen nye næringer som helse- og sosial, undervisning osv., kan være et viktig bidrag for å motvirke at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet.

En stor andel av virksomhetene mener at bedriftshelsetjenesten er nyttig i IA-arbeidet og 72 prosent av de som har bedriftshelsetjeneste er godt eller svært godt fornøyd med arbeidet som gjøres i forbindelse med IA-avtalen i BHT.

Hele 60 prosent av IA-virksomhetene oppgir at de ikke har hørt om virkemiddelet Honorar til bedriftshelsetjenesten, som er forbeholdt IA-virksomhetene. 9 prosent av de som ikke har hørt om virkemiddelet

oppgir at de kunne hatt behov for det. Det er dermed et informasjonsproblem knyttet til virkemiddelet.

8.5 Samarbeid mellom partene på overordnet nivå

Norge har lang erfaring med partssamarbeid. Hovedavtalen mellom LO og NHO, inngått første gang i 1935 og senere reforhandlet hvert 4. år, har blitt kalt "arbeidslivets grunnlov". Denne angir angir regler for forhandling og samhandling, bidrar til å løse konflikter i arbeidslivet og angir arbeidsgivers og tillitsvalgtes roller. De fleste organisasjonene i arbeidslivet har hovedavtaler som bygger på LO-NHO-avtalen (Sundnes, 2007).

Samarbeidet mellom partene i arbeidslivet kan inngå som et viktig konkurransefortrinn i Norge. IA-avtalen har bidratt til at flere arbeidstakere og arbeidsgiverorganisasjoner enn LO og NHO har blitt involvert mer gjennom nye sentrale arenaer og særlig gjennom koordineringruppen for IA-arbeidet.

Partssamarbeidet anses selvsagt som viktig fra alle IA partene og en arbeidsgiverrepresentant sier det på denne måten:

"Jeg synes jo selve partsarbeidet i seg selv er veldig viktig. Det at man møtes og at det er så stor entusiasme på begge sidene av bordet. Og at man seriøst tar tak i det, og jobbet også for at det ikke bare skal være et sentralt, i den koordingeringsgruppen altså, men at man også har fått til prosesser ute. Jeg har selvfølgelig mye å si om hva som kunne vært bedre, men altså det i seg selv, det grepet der som en sånn videreføring av hele samarbeidstanken i norsk arbeidsliv, den synes jeg ha vært veldig viktig hvis man ser stort på det."

På spørsmål om partssamarbeidet som vi har i Norge i 2009 hadde vært det samme uten IA-avtalen, blir dette vanskelig å svare på. Partene har også mange andre arenaer de møtes på, men det fremheves av flere at IA-samarbeidet er litt spesielt:

"Så det tror jeg, men jeg tror at andre arenaer hvor de samme partene er tilstede ville jo allikevel ha snakket sammen, men jeg tror det at du markerer at dette er en avtale som noen på et vis over deg har sagt at her lager man et etablert fellesskap, vi har samme mål. Vi må da bli enige om de samme virkemidlene og få dette til å fungere."

"… og jo mer partene kjenner hverandre, jo mer de samarbeider om, jo lettere er det å få til ting som er vanskelige også."

Det er også en del uttalelser som tyder på at arbeidet til tider har vært svært krevende. For eksempel sier en respondent:

"Også får du de da som skal gjennomføre det, som ser hvor tungt det er. Og som til og med kanskje oppholder seg for mye på organisatorisk nivå i stedet for å flytte seg til virksomhet. De blir da sittende å sutre fordi de ikke får det fort nok til eller fordi at departementet ikke klarer å få ting til fordi arbeidslivssentrene ikke er oppe og gå tidsnok. Altså alt det som ikke fungerer ordentlig, det blir sittende å stønne over. Og stønne er vi gode på altså. Fy fader vi stønner jo hele tiden. Og det er sånn frustrerende, fra vår side er det rett og slett frustrerende. Vi får tilbake folk i referansegruppene som tørker svetten og sier fy faen, dette er ikke konstruktivt."

Det er også fremhevet av flere at gjennom IA-samarbeidet, særlig gjennom koordineringsgruppen, at samarbeidet mellom partene på andre områder har økt fordi tilgrensende saker har blitt tatt opp på møter.

Samtidig som noen av partene mener at arbeidsgiverne og arbeidstakerne gjennom IA-avtalen står sterkt sammen mot myndighetene:

"I koordineringsgruppen ja. Men det har også medført at vi samarbeider på en hel masse andre områder da. Også har vi et sånt konsensusprinsipp i næringsgruppen sånn at vi er stort sett enige på arbeidsgiver og arbeidstaker siden om hva vi skal mene ovenfor departementet. Så det der har plutselig blitt et samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstaker mot staten. Det er jo… Og på grunn av det konsensusprinsippet så gis det jo ikke forskrifter eller annen tyngende regulering uten at det er klarert med KG."

På spørsmål om samarbeid stillet til representanter for myndighetene, er det en person som svarer:

”Men jeg tror det er veldig liten grunn til å si at denne avtalen as such, samarbeidet på nasjonalt nivå mellom organisasjoner, og det har påvirket det i den ene eller andre retningen. Altså, så du kan si veldig klart at ja, vi har fått mye bedre, mye dårligere samarbeid, eller vi har trukket mer inn YS, Unio, bla bla bla, det tror jeg er veldig vanskelig å si. Det som er spesielt er at denne avtalen som liksom er en, det er en slags veto-avtale for organisasjonene på ekstremt viktige områder av politikk, og det er jo med på at samtlige politiske parter ser ut til å syns er den er grei, det er jo relativt overraskende.”

Det er derfor ikke entydig slik at aktørene mener samarbeidet mellom partene i arbeidslivet har blitt endret som følge av IA-avtalen. Samtidig vil begeistringen eller mangel på begeistring for IA-avtalen kunne farge en slik vurdering.

8.5.1 ARBEIDSGIVERORGANISASJONENEN

Særlig fremheves det at flere arbeidsgiverorganisasjoner nå har tilgang på viktige politiske arenaer som arbeidspolitiske råd, kontaktmøter med ministrene m.m. Når de blir trukket inn på denne måten oppnår de innflytelse også på andre arenaer. Dette anses av partene som en irreversibel utvikling.

Mange fremhever likevel samarbeidet mellom LO og NHO som det viktigste på privat side for IA-avtalen, også fra myndighetenes side:

”Ja, altså i min tid da jeg hadde ansvar for dette så var det definitivt sterkt samarbeid, og særlig LO og NHO jobbet veldig tett og grundig med dette. Sånn at på sentralt organisasjonshold så ble det lagt ned mye og bra arbeid. I forbindelse med IA-avtalen.”

Samtidig er rollen til KS fremhevet som viktig og selvstendig i IA-arbeidet.

”…særlig KS var jo veldig aktive også i den overgangen mot IA-avtalen sånn at de har vært med som arkitekter…”

HSH har også vært aktive og har bidratt til utviklingen av IA-avtalen, særlig gjennom enkeltpersoners engasjement og kompetanse på sentralt nivå.

8.5.2 ARBEIDSTAKERORGANISASJONENE

Noen mener at arbeidstakerorganisasjonene har fått mer makt etter IA-avtalen ble inngått i 2001. En representant fra arbeidstakersiden sier det slik:

”Det har gitt arbeidstakersiden gjennom tillitsvalgte og verneombud mer makt og innflytelse ute i bedriftene og på alle nivåer enn før altså.”

Det er også mulig at opplevelsen av økt makt har sammenheng med utviklingen på arbeidsmarkedet i denne perioden der det har vært tilbyders marked.

Forholdet mellom arbeidstakerorganisasjonene bærer preg av at LO var den førende part i utgangspunktet. De andre har kommet mer med etter hvert og det ser ut til å ha skjedd en utjevning mellom rollene til de ulike organsisasjonene i forhold til innsats og tro på IA-prosjektet. Særlig ser samarbeidet mellom LO og YS ut til å ha blitt tettere gjennom IA-avtalen.

En av arbeidstakerorganisasjonene sier det slik:

”Jeg vil igjen tilbake til at dette har også hatt en smitteeffekt knyttet inn mot andre områder i samarbeidet, partsamarbeidet. Og det er vi faktisk veldig opptatt av. Samtidig som dette også bidrar til man snakker sammen på en helt annen måte, for eksempelvis LO – YS, som har vært karakterisert som hund og katt opp gjennom årene, så blir det sjeldnere og sjeldnere at man altså opplever sånne ting. Nå representerer vi hverandre i større grad.”

Hovedutfordringen for arbeidstakerorganisasjonene er at det er de som i størst grad oppleves som for lite involvert lokalt gjennom de tillitsvalgte. For eksempel har rollen til de tillitsvalgte mange steder blitt tatt over av verneombud. Dette har sammenheng med at arbeidet med arbeidsmiljøspørsmål i mange bransjer tradisjonelt har ligget i verneombudsrollen.

Det er i denne sammenheng hevdet at partssamarbeidet er utydelig på arbeidstakersiden fordi representanter for de ansatte lokalt ikke nødvendigvis er det samme som tillitsvalgte, men kan godt være verneombud eller ansatte som sitter i lokale arbeidsmiljøutvalg eller liknende. Arbeidstakerorganisasjonene har trolig ikke vært tydelig nok på at dette er tillitsvalgtsrollen og ikke andre ansatterepresen-

tanter. Dette kan være med på å forklare hvorfor arbeidstakerorganisasjonene, på tross av stor individuell innsats på sentralt nivå, ikke har lykkes like godt som arbeidsgiverorganisasjonene i å spre kunnskap om IA-avtalen lokalt. En av arbeidstakerorganisasjonene sier også :

"…det er litt for rundt formulert og det er ikke tydelig nok i IA-avtalen i forhold til part".

Arbeidstakerorganisasjonene kjenner til en del tilfeller der de tillitsvalgte har delegert ansvaret til verneombud. Men en del steder finnes ikke tillitsvalgte fordi virksomhetene ikke har tariffavtale og en representant for arbeidstakerne sentralt sier:

"…det er klart at arbeidsgiver har da et direkte forhold til den enkelte medarbeider, ikke til fagforeningene, og får ikke lagt da de samme strukturene gjennom samarbeidsmodellen inne i virksomhetene."

Samarbeidet kan også ha ført til at arbeidstakerorganisasjonene har måtte fire på noen av sine prinsipper:

"..om aktivitetsplikt. Vi visste at dette var en nødvendig forutsetning for å fortsette å bevare sykelønnsordningen. Dette var i utgangspunktet helt umulig. Altså arbeidstakersiden kunne ikke gå inn for noe sånt. Så det viser også at du kan få gjennomført tyngende regulering lettere på grunn av IA-samarbeidet."

8.5.3 MYNDIGHETENE

Selv om både arbeidsgiverne og arbeidstakerne gir uttrykk for at IA-avtalen har bidratt til bedret samarbeid er myndighetene, særlig Arbeids- og inkluderingsdepartementet, forsiktig med å si at IA-avtalen har bidratt til en bedring i samarbeidet og endring av maktforholdet:

"Nei, jeg syns ikke det skiller seg ut. Det er de samme mønstrene og de samme åtte parter som møtes og dealer og samarbeider, enten det er sykefraværet eller det er arbeidsmiljølov eller det er et eller annet tema som de snakker om, så er det ganske mye det samme syns jeg. I allefall nå, det kan hende at da IA-avtalen kom at det var initiert mer av LO og NHO som ble utvidet til de andre, men nå føler jeg at det er ganske sånn at KS og HSH er ganske likeverdige. …Men det er fortsatt sånn at noen betyr mer enn andre, hva de sier."

Alle partene sier på den ene eller andre måten at IA-avtalen ikke kunne vært inngått uten at myndighetene var en part. Dette handler om erfaringer som viser at rammebetingelsene rundt virksomhetene er svært viktige. Selv om innflytelsen partene har på myndighetene gjennom IA-avtalen har blitt kritisert i en OECD rapport, hevder flere av partene at disse resultatene fremkommer fordi forfatterne bak OECD rapporten ikke har kunnskap om det norske partssamarbeidet som har lange tradisjoner. Vi har ikke sett nærmere på dette.

For arbeidstakerne er det særlig fremhevet at myndighetene er viktig å ha med for å sikre sykelønnsordningen:

"…det geniale med den avtalen at du har det eierforholdet hos alle tre partene. Hadde du ikke hatt det eierforholdet der så hadde jo sykelønnsordningen vært borte eller tatt for lenge siden."

En representant fra en av de andre partene sentralt oppfatter situasjonen på denne måten:

"De synes dette med IA-avtalen er litt plunder og heft fordi vi stikker nesen vår borti ting og sier at okei vi forplikter oss til å gjøre sånn og sånn og det må dere også."

I intervju med AID bekreftes dette delvis gjennom følgende sitat:

"Etter Sandman-utvalget var byråkratiet hellig overbevist om at vi trengte å gjøre noe med de økonomiske insentivene i ordningene. Altså det tror jeg, og det mener man veldig fortsatt. Men når det viser seg at man politisk ikke ønsket å gjøre det, men laget en annen konstruksjon, så er vår ryggmargsrefleks å jobbe intenst for å få den konstruksjonen opp og gå. Og det ble på en måte, hvis du kan tenke deg de indre driv i departementsverden, altså vi mot finansdepartementet for eksempel, finansdepartementet har den der lykkelige følelsen fordi de ikke har ansvar for noenting. De kan bare være vanskelige. De kan fortsette å mene at den gamle, det Sandman sa var det eneste riktige. Men vi kunne ikke det. Vi måtte sette oss ned og prøve å lage en konstruksjon som fungerte best mulig. Selvfølgelig ut fra et ønske om å

få ned sykefraværet eller hva det måtte være, og ikke for å sabotere dette, ja herregud det er så dårlig, altså man jobbet med det, og folk på en måte ble overbevist om at dette skal vi få til. Det er det samme Bergesen sier om NHOs holdning. Vi var imot denne konstruksjonen, men når vi fikk den så skulle vi fader meg gjøre det vi kunne for at dette skulle fungere. Og sånn var det, og sånn var det lenge i byråkratiet tror jeg. Sånn følelsen av at vi jobber og vi jobber for sykefraværet, og alt mulig rart. Men et eller annet tidspunkt når liksom det ikke går, så ender jo vi tilbake til det hva sa vi-stadiet vårt, altså det gjør vi jo stadig vekk. Det fungerer ikke. Hva sa vi, at det fungerer ikke. Vi må gjøre noe annet."

En representant fra en av hovedpartene i avtalen sier, etter å ha rost enkeltpersoner fra AID for god innsats, at han er usikker på om myndighetene egentlig har tro på avtalen og de ulike delmålene:

"…og at de som sitter der fra AID gjør det. Det er nok et mer pliktløp på at dette er en avtale man skal få til, og da gjør man så god jobb man kan, for det blir man målt på."

NAV er i omstilling og er derfor særlig utsatt i forhold til kritikk fra partene. Generelt ser det ut til å være stor forståelse for utfordringene i NAV i en omstillingsfase, men det er store forventninger til leveranser etter omstillingsperioden.

Endring i sykelønnsordningen er selvsagt et tilbakevendende tema blant partene, og presset på ordningen øker når ikke resultatene kommer:

"De ser jo like godt som oss de at vi har låst sykelønnsordningen. Så lenge den avtalen er der så har vi låst den. Det er umulig å komme med tiltak verken på den ene eller andre siden. Det andre er at de ser jo det at sånn politisk sett da, så er det litt krevende å få opp sånne resultater som de kan skryte av på den politiske arena. Så det er altså, opp-siden for departementet begynner å bli sånn passe."

Departementet svarer på følgende måte på om de fortsatt har tro på avtalen:

"Det som er situasjonen nå er at vi ser ingen effekter på de målsetningene vi har hatt med denne avtalen. Og hvis vi hadde sett sterke effekter, som for eksempel en annen utvikling i Norge enn andre land, så kunne ikke vi som myndigheter sittet her og sagt at egentlig så ønsker vi at det skal være sterkere økonomiske insentiver for arbeidsgiverne. Da hadde vi sagt at ja det virker på en måte, det er bra, men det skjer ikke. Da kan de si at myndighetene gjør alt for å ikke opprette IA-bedrifter og lage ustabile rammebetingelser. Nei, myndighetene gjorde i 2006 et ærlig forsøk [latter] på å gjøre noe med sykefraværet. Og det klarte partene å hindre. Det er sånn jeg ville si det."

Det blir av flere fremhevet at koordineringsgruppen har hatt ganske stor makt:

"Ja altså koordineringsgruppen har fått ganske stor makt. Plutselig skal du sitte og fordele en milliard kroner for 2009 budsjettet. Hvilket vi har gjort. Og det er de fire prosentene fra arbeidsgiver, eller 62 åringene, som var en del av pakken fordi vi skulle finne andre tiltak og virkemidler i IA-avtalen. Slik at vi har jo diskutert oss gjennom og funnet da midler i forhold til virkemidlene i IA-avtalen, og raskere tilbake er jo en av de viktigste greiene knyttet til det."

Det er også tydelig at partene følger godt med på hva som skjer i departementet rundt tema om arbeidsliv:

"AID har ikke helt forstått at organisasjonene har et eierskap til denne avtalen som gjør at vi bryr oss mye, mye mer inn i deres gjøremål enn vi ville gjort ellers."

Vi har spurt alle partene om IA-avtalen har bidratt til å bedre partssamarbeidet. Mange fremhever at trepartskonstellasjonen er svært viktig og at det ikke hadde vært mulig å få til IA-avtalen uten de lange tradisjonene vi har i Norge på dette området. Samarbeidet foregår både på overordnet nivå mellom partene men også selvsagt lokalt i virksomhetene (ledelse, fagforening og myndigheter).

8.6 Oppsummering samarbeid

Over halvparten av IA-virksomhetene i utvalget opplever at IA-avtalen bidratt til at samarbeidet mellom ansatte og ledelsen har blitt bedre i følge ledelsen. Det er en noe lavere andel blant representantene for de ansatte som mener at samarbeidet lokalt er bedret, men bedring i samarbeidet oppleves av flest i

privat sektor. Det er ingen systematiske sektorforskjeller i svarene til ledelsen. Både ledere og ansatte fra store virksomheter mener i større grad at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid enn respondenter fra mindre virksomheter. Det samme bildet finner vi når vi ser på bedring i arbeidsmiljøet som følge av IA-avtalen, store virksomheter mener i større grad at IA-avtalen har bedret arbeidsmiljøet enn små virksomheter. Dette kan ha sammenheng med hvor aktive de tillitsvalgte er og hvor gode innspill ledelsen mener de får fra de tillitsvalgte. Omtrent hver tredje virksomhet får i følge ledelsen gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet. Det er få sektor- og næringsforskjeller og her er det igjen virksomhetsstørrelse som er viktig ved at ledelsen i større virksomheter er mer fornøyd med de tillitsvalgte eller de ansattes rolle i Ia-arbeidet. Omtrent halvparten av representanter fra de ansatte mener ledelsen lytter godt til deres innspill og denne andelen er høyest i privat og kommunal sektor.

Evalueringen har kartlagt kontakt og samarbeid mellom virksomheten og uilke etater. Hyppigst kontakt har virksomhetene med NAV Arbeidslivsssenter og NAV trygd. De har lite kontakt med Arbeidstilsynet, men dette handler i stor grad om måten tilsynet jobber på. En stor andel av IA-virksomhetene har også hyppig kontakt med bedriftshelsetjenesten, og over 80 prosent av virksomhetene er fornøyd med dette samarbeidet.

Selv om mange virksomheter forteller om negative erfaringer med det lokale NAV kontoret, viser kartleggingen vi har gjennomført blant IA-virksomheter at godt over halvparten av virksomhetene er godt eller svært godt fornøyd med samarbeidet med det lokale NAV kontoret. Mange er indifferent mens 5-6 prosent av virksomhetene mener samarbeidet fungerer dårlig eller svært dårlig. Fra intervjuene kunne vi forvente at denne andelen var høyere. 35 prosent av IA-virksomhetene rapporterer at kontakten har økt, mens 30 prosent av virksomheten rapporterer at samarbeidet med det lokale NAV kontoret har blitt bedre siden de fikk IA-avtalen. Mange av problemene har ikke direkte med IA-avtalen å gjøre. Vi tror likevel at NAV Arbeidslivsenter bidrar til å redusere frustrasjonen over NAV i omstillingsfasen. Samtidig er det ikke samarbeidet med det lokale NAV kontoret virksomhetene ikke er fornøyd med, det er systemet. Systemet gjør det for eksempel vanskelig å finne frem til rett saksbehandler.

Fastlegens rolle og mulighetsområde for å påvirke inkluderingsarbeidet bør undersøkes nærmere i et eget prosjekt.

Hovedavtalepartene på sentralt nivå opplever å få økt innflytelse gjennom IA-avtalen, og særlig gjelder dette de andre organisasjonene enn LO og NHO som alltid har vært sentrale i norsk arbeidslivspolitikk. Partene fra arbeidslivet opplever også å ha fått økt innflytelse på andre områder i norsk samfunnsliv gjennom IA-avtalen, men myndighetene er i mindre grad enig i dette. Det handler om nye samarbeidsarenaer og forpliktelser som begrenser myndighetenes muligheter, særlig i forhold til sykelønnsordningen.

Partene på arbeidsgiver- og arbeidstakersiden har en betydelig utfordring med å synliggjøre at IA-avtalen virker. Myndighetene opplever at partene i arbeidslivet er krevende når det gjelder å stille virkemidler til disposisjon, uten at de opplever å få målbare nasjonale effekter av IA-avtalen tilbake. Samarbeidet har i perioder vært preget av dette.

9 Virkemidlene i IA-avtalen

9.1 Innledning

IA-avtalen er i seg selv et virkemiddel for å oppnå et arbeidsliv som gir plass til alle som *kan* og *vil* arbeide, samt for å forebygge overgangen fra arbeid til trygd. Avtalen bygger på et forpliktende treparts samarbeid mellom partene i arbeidslivet, arbeidsgiver/arbeidstaker og staten. For å bli en IA-virksomhet inngås det en samarbeidsavtale med NAV, og virksomheten får med dette tilgang til et sett av økonomiske virkemidler som er forbeholdt IA-virksomheter i tillegg til et sett med generelle virkemidler tilgjengelig for alle virksomheter. Samarbeidsavtalen med NAV betinger at arbeidsgiver og de ansatte er enige om og forplikter seg til å samarbeide systematisk for å nå målene slik de er definert i IA-avtalen. Myndighetene forplikter seg til å bistå med virkemidler, av økonomisk og administrativ karakter som kan støtte opp under dette arbeidet (ECON, 2003). Tanken er at man på virksomhetsnivå både skal bli i bedre stand til og får større ansvar for å angripe de viktigste årsakene til økning i sykefraværet og utstøting fra arbeidslivet. IA-avtalen betinger på denne måten at virksomhetene får et utvidet ansvar for å gjøre arbeidslivet så inkluderende som mulig. Drøpping (2004) fant at virksomheter var villige til å påta seg dette utvidede ansvaret, men at dette betinget at de fikk en kompensasjon for dette. I følge Drøpping (2004) var en slik kompensasjon i stor grad knyttet til økonomiske virkemidler, mens assistanse knyttet til veiledning og opplæring på arbeidsplassen så ut til å være mindre etterspurt.

Også på nasjonalt nivå har man også tatt i bruk virkemidler for å oppnå IA-avtalens målsettinger for eksempel ved endringer i lovgivning, forskrifter og regler, inkludert i dette også nye regler som omhandler tilrettelegging for og oppfølging av sykemeldte i 2007 som er behandlet i kapittel 7. Et annet nasjonalt virkemiddel i IA-avtalen er etableringen av, og bruken av NAV arbeidslivssenter. NAV arbeidslivssenter ble opprettet i 2002 og skal fungere som et bindeledd mellom myndighetene og arbeidslivet i arbeidet med intensjonsavtalen. Når virksomheten tegner en IA-avtale får den oppnevnt en kontaktperson ved NAV arbeidslivssenter i fylket. Kontaktpersonens rolle er å støtte opp under IA-innsatsen som gjøres i den enkelte virksomhet og videre fungere som en støttespiller for virksomhetens arbeid med de tre delmålene i avtalen ut i fra spesifikke målsettinger som er definert fra virksomhetenes mål og handlingsplaner for IA-arbeidet. NAV arbeidslivssenter skal også bidra til å hurtig utløse virkemidler for å støtte opp under virksomhetens IA-arbeid. Flere virkemidler er forbeholdt virksomheter som har tegnet IA-avtale. Disse er: Aktiv sykemelding uten forhåndsgodkjenning, utvidet egenmelding (24 dager per kalenderår), tilretteleggingstilskudd og honorar til bedriftshelsetjenesten.

I denne delen av evalueringen undersøker vi bruken og den opplevde nytten av IA-avtalens virkemidler ut i fra virksomhetenes, arbeidslivssentrenes og rådgivernes perspektiv. Vi har også undersøkt hva partene i arbeidslivet og myndighetene sier om virkemidlene som er tilgjengelige som et resultat av IA-avtalen. En fullstendig oversikt over de tilgjengelige virkemidlene i avtalen finnes i Vedlegg 3. Flere ulike datakilder blir tatt i bruk for å redegjøre for bruken og nytten av virkemidler. Dette er intervjuer med myndighetene, partene i arbeidslivet, virksomhetenes ledelse, virksomhetens tillitsvalgte/hovedverneombud og rådgivere ved NAV arbeidslivssenter. I tillegg bruker vi også i dette kapitlet informasjon fra spørreundersøkelsene gjennomført i IA-virksomheter og blant ansatte ved NAV arbeidslivssenter.

En nærmere beskrivelse av disse datakildene finnes i kapittel 3.

9.2 Om virkemidlene

Sandmanutvalget foreslo at man for å forebygge og redusere sykefraværet skulle satse på en helhetlig tiltakspakke som gir dynamiske effekter over tid, se kapittel 1. I utvalgets utredning ble det presentert en rekke virkemidler, og det skilles mellom tre ulike former. Disse er:

- Virkemidler for juridiske og organisatoriske forhold, hvor fokuset var på regelendringer eller endringer i de organisatoriske rammebetingelsene.
- Økonomiske virkemidler, hvor utgangspunktet er at det finnes individuelle valgmuligheter som er betinget av økonomiske hensyn.
- Administrative/pedagogiske virkemidler hvor formålet først og fremst er veiledning.

Per i dag tilbyr NAV totalt 48 virkemidler som skal forebygge at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet og for å gi personer som ønsker å komme inn på arbeidsmarkedet mulighet til det. Virkemidlene er organisert inn i ulike "bolker" slik at de best mulig skal tilpasses de problemområdene de rettes mot, for eksempel "raskere tilbake", "graderte sykepenger", "aktiv sykemelding" og "aktiv sykemelding med rehabiliteringspenger" er alle virkemidler som skal forebygge og redusere sykefravær. Virkemidlene er forhandlet frem som et samarbeid mellom myndighetene og partene i arbeidslivet. I intervjuene med myndighetene og partene i arbeidslivet spurte vi om bruken av og erfaringer med virkemidlene i IA-avtalen fra 2001 frem til i dag. Fra myndighetenes side sies følgende:

"…organisasjonene på arbeidstaker og arbeidsgiversiden har jo hele tiden vært på leting etter ytterligere virkemidler fra det offentlige som de kunne bruke som insentiver for å få flere av sine virksomheter til å bli IA-bedrifter. Jeg tror ikke det har forandret seg så veldig mye, så står vi i den situasjonen i dag at vi er i en sånn giverposisjon i forhold til virkemidler og tiltak og sånt som organisasjonene skal bruke som et lokkemiddel for å få flere og flere til å bli medlemmer av IA".

I intervjuene snakket både myndighetene og partene om de generelle virkemidlene og virkemidler forbeholdt IA-virksomheter. Majoriteten av virkemidlene som tilbys er generelle, det vil si at alle virksomheter har tilgang til disse med eller uten en IA-avtale. Kun 5 virkemidler er per dags dato forbeholdt virksomheter som har underskrevet en intensjonsavtale med NAV. I intervjuene med myndighetene sa en respondent følgende om dette:

"Og når det gjelder hele det med IA-virkemidlene, det er jo mange av oss som mener, hvis du ser det litt sånn i fugleperspektiv, så er det veldig rart at hvis du mener at du har et godt virkemiddel for å få ned sykefraværet så skal det være forbeholdt en viss type bedrifter, og kanskje ikke de bedriftene som trenger det mest, det virker jo veldig snålt".

Det er med andre ord et dilemma i bruken av og implementeringen av virkemidler. På den ene siden ønsker man å bruke virkemidlene som et incentiv for å gjøre det attraktivt for virksomhetene å tegne en IA-avtale, men på den andre siden oppleves det som problematisk å ikke la alle virksomheter få tilgang til virkemidler man tror vil bidra til å løse de overordnede nasjonale målene i IA-avtalen.

I utgangspunktet hadde man imidlertid fra myndighetenes side tro på at virkemidlene, og det å få tilgang til disse ville bidra til å gjøre virksomhetene "bedre" i IA-arbeidet. Gjennom implementeringen av virkemidlene i IA-virksomhetene var målet at man skulle får frem "*de gode eksemplene*". Arbeids og inkluderingsdepartementet påpeker også i intervjuene at:

"For IA-virksomheter antas det å være lettere å samarbeide, og iverksette disse tiltakene enn kanskje i ikke IA-virksomheter. Det er myndighetenes inngangsvinkel til dette".

Partene påpeker også at utfordringen i bruken av virkemidlene per i dag er at *"trøkket"* opprettholdes. Bruken av og erfaringer med virkemidlene må inn i rapporteringssystemer og målesystemer slik at man på denne måten også kan måle effektene av dem. Flere var enige om at man har kommet langt på å utvikle virkemidler som er rettet mot måloppnåelse av delmål 1, men at det trengs mer tid for å utvikle gode, effektive virkemidler for de andre delmålene. Relatert til dette ble det også påpekt at man ikke hadde hatt nok fokus på å evaluere virkemidlene underveis i avtalen slik at virkemidlene "*nok da er blitt litt preget av at noen av de kanskje har kommet lovlig sent i forhold til evalueringsfasen*". Noen sier også at man ikke har hatt nok fokus på å evaluere virkemidlene underveis i avtalen slik at man per i dag ikke har en fullstendig oversikt over effektene av dem.

Det at det er så mange virkemidler for et inkluderende arbeidsliv bidrar også til at mange ikke blir

brukt. I intervjuene ble dette også tatt opp og noen påpekte at det var på tide å ta debatten om å redusere antall virkemidler og på denne måten bidra til at de får større effekt:

"…en ting er jo at man ikke skal produsere flere virkemidler, men man må se at man utnytter det totale handlingsrommet man har".

9.3 NAV Arbeidslivssenter som et virkemiddel i IA-avtalen

Kontaktpersonene ved NAV arbeidslivssenter utgjør som tidligere nevnt et sentralt nasjonalt virkemiddel i IA-avtalen. I gjennomsnitt er hver rådgiver kontaktperson for 56 IA-virksomheter, og i spørreundersøkelsen kommer det fram at 52 prosent av rådgiverne rapporterer at 100 prosent av IA-virksomhetene i deres fylke har fått oppnevnt en kontaktperson ved NAV arbeidslivssenter og 37 prosent av rådgiverne rapporterer at mellom 50 og 99 prosent av IA-virksomhetene har fått oppnevnt en kontaktperson som skal bistå med IA-arbeidet i virksomheten. I spørreundersøkelsen til alle ansatte ved NAV arbeidslivssenter ble rådgiverne bedt om å svare på hvordan de så på sin egen rolle som et virkemiddel i IA-avtalen. De ble bedt om å svare på en skala fra 1) helt uenig til 5) helt enig om rådgiverne ved arbeidslivssentret er et effektivt virkemiddel i IA-avtalen og om arbeidslivssentret er et viktig virkemiddel for å oppnå målene i IA-avtalen.

Som ventet viste resultatene at rådgiverne ved NAV arbeidslivssenter selv mente at de utgjør et effektivt virkemiddel i IA-avtalen. Hele 97 prosent av rådgiverne var enige i påstanden om at rådgiverne er et effektivt virkemiddel i IA-avtalen og 98 prosent var enige i at arbeidslivssentrene er et viktig virkemiddel for måloppnåelse av IA-avtalen. Dette inntrykket bekreftes i intervjuene med ansatte fra arbeidslivssentrene. Også intervjuene med ledere, mellomledere og tillitsvalgte i virksomhetene framheves kontaktpersonen ved NAV arbeidslivssenter som et sentralt virkemiddel som virksomhetene har brukt i stor grad. En mellomleder fra en kommunal virksomhet sier følgende:

"Vi har jo brukt NAV eller arbeidslivssenteret til å holde kurs, mange kurs. Vi har også brukt NAV til å…vi har startet en veiledningsgruppe, som går på arbeidsmiljø og sånne ting. Det er det jo NAV som har stått for gjennomføringen".

En annen mellomleder/sjef ved en industrivirksomhet sier følgende om kontaktpersonen ved NAV arbeidslivssenter:

"… men hvis jeg hadde en vanskelig samtale som gikk på IA så ringte jeg ham, og han kunne da komme. Og ikke støttet han oss og ikke støttet han mellomledd."

Kontaktpersonen beskrives med andre ord som en nøytral samarbeidspartner som derfor er en effektiv og god støttespiller i virksomhetenes arbeid med delmålene i IA-avtalen.

Kontaktpersonene ved NAV arbeidslivssenter fungerer også som en sentral kilde til informasjon blant ledelsen i virksomhetene, og at de blant annet informerer virksomhetene om tilgjengelige virkemidler. En avdelingsleder i en stor statlig virksomhet sier følgende:

"Snakker om virkemidler og informasjon ... Jeg får det fra Arbeidslivssentret. Jeg tror det var et år her som ingen andre driftservice som fikk godkjent tilretteleggingstilskuddet, men jeg fikk det. Og det tror jeg kommer av oppfølging…måten jeg forklarte hvordan jeg følger opp folk på. Det skjema jeg hadde, det kunne jeg vise til. Så jeg tror at de stiller også krav til ledere, ikke bare lettvint, det skal være en jobb med det."

Også partene i arbeidslivet som ble intervjuet som en del av denne evalueringen er generelt sett fornøyde med arbeidslivssentret som et virkemiddel i IA-avtalen:

"… rekruttering til arbeidslivssentrene har jo vært helt annerledes enn rekrutteringen til NAV ellers, de har IA-bedriftserfaring mange av de. Det betyr at de kan mer om hvordan virksomheter fungerer, og så flyttes jo en del av bedriftsoppfølgingen, i hvert fall bedrifter under 200 ansatte, ut til en på NAV trygd eller NAV lokalt. Og så har de begynt å bruke ressursene på arbeidslivssentrene til å lære opp dem eller gå ut der, i stedet for å holde det i samlede miljøer så har det vært en ganske stor trøkk, men nå er det jo bevilget mer penger da, blant annet fordi koordineringsgruppen for IA har sagt det, til å opprettholde styrken i arbeidslivssentrene. Så jeg føler at de fung-

erer godt så lenge de får lov til å fortsette å være, ikke sant altså, få være det de er ment å skulle være".

9.4 Bruk av virkemidlene

Flere spørsmål i spørreskjemaet til ledelsen i virksomhetene omhandlet virkemidler og mer spesifikt bruken av og effekten av disse. Lederne ble for eksempel bedt om å angi hvorvidt tilgangen til virkemidlene var en motivasjonsfaktor da virksomheten inngikk IA-avtale. I tillegg ble lederne bedt om å vurdere sin kjennskap til, bruken av og erfaringene med bruk av flere ulike virkemidler.

Vi ønsket først å undersøke hvorvidt lederne opplevde tilgangen på virkemidler som en motivasjonsfaktor som influerte deres valg om å tegne en IA-avtale. Lederne ble bedt om å vurdere dette på en skala fra 1) helt enig til 5) helt uenig. Figur 9.1 gjengir svarfordelingen på dette spørsmålet blant ledelsen i ulike IA-virksomheter.

Majoriteten av lederne som besvarte spørreundersøkelsen rapporterer at de ønsket å bli IA-virksomhet dels på grunn av virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomhetene. 18 prosent av lederne rapporterer at de er svært enige i denne påstanden, mens 48 prosent sier at de er enige. Til sammenligning var det kun en andel på 6 prosent av lederne som var svært uenige eller uenige i denne påstanden.

Vi undersøkte også om ønsket om å få tilgang til virkemidlene som tilgjengelig gjennom IA-avtalen var ulik innenfor ulike sektorer. Lav gjennomsnittverdi betyr at tilgangen til virkemidlene i større grad var motivasjonen for å inngå IA-avtale. Tilsvarende innebærer høy gjennomsnittsverdi at virksomhetene var mindre motiverte for å inngå IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene forbeholdt IA-virksomheter.

Tabell 9.1 viser at det er forskjeller mellom virksomheter innen ulike sektorer med tanke på ønsket om å inngå IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomhetene. Tallene viser at flere ledere i virksomheter innenfor kommunal sektor i mindre grad ønsket å tegne IA-avtale med NAV for å få tilgang til virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter. Private virksomheter var i størst grad motiverte til å tegne IA-avtale for å få tilgang til disse virkemidlene. Forskjellene mellom ulike sektorer var signifikante.

Vi undersøkte også om det var forskjeller mellom små, mellomstore og store virksomheter og ønsket om å få tilgang til virkemidlene forbeholdt for IA-virksomheter. Virksomhetene er her delt inn i små, mellomstore og store virksomheter etter antall ansatte. Tabell 9.2 gjengir resultatene.

Figur 9.1 Virksomhetens motivasjon for å inngå IA-avtale: Tilgangen på virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter. Prosent

Tabell 9.1 Ønske om å inngå IA-avtale for å få tilgang på virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomhetene fordelt etter sektor. Antall, gjennomsnitt.

	Antall	Gjennomsnitt
Statlig sektor	309	2,51
Fylkeskommunal sektor	65	2,71
Kommunal sektor	1208	2,49
Privat sektor	715	2,21
Total	2297	2,41

df=3, F=10,05, P=0,000.

Tabell 9.2 Ønsket å tegne IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter.

	Antall	Gjennomsnitt
Små virksomheter (0-19 ansatte)	706	2,56
Mellomstore virksomheter (20-99 ansatte)	1120	2,42
Store virksomheter (over 100 ansatte)	459	2,14
Total	2285	2,41

df=2, F=16,90, P=0,000.

Resultatene viser at store virksomheter i større grad ønsket å tegne IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene forbeholdt IA-virksomheter sammenlignet med små og mellomstore virksomheter. Tallene i tabell 9.2 viser at små virksomheter var mest uenige i påstanden om at deres motivasjon for å tegne IA-avtale var å få tilgang til virkemidler forbeholdt IA-virksomheter.

Resultatene fra spørreundersøkelsen gjennomført blant ledere støttes opp av resultater fra intervjuer med ledelsen i flere ulike virksomheter. Lederen i en kommunal virksomhet sier følgende:

"…noen av våre virksomhetsledere er veldig godt kjent med dem og benytter seg veldig av det. Alle typer tilretteleggingstilskudd og sånt, så det tror jeg er…ja veldig godt kjent blant noen".

I intervjuene kom det også fram at det var de økonomiske virkemidlene, som for eksempel tilretteleggingstilskuddet som var mest etterspurt. En HMS-sjef i en stor statlig virksomhet sier følgende:

"Nja, økonomiske virkemidler, det er nok det som frister mest. Ja. Egenmeldingsordningen den ble møtt med en viss skepsis. Da måtte det litt overtalelse til for å si at det er en god ordning. Og vi har ingen negative erfaringer med det".

Flere vi snakket med påpekte imidlertid at arbeidet med spesielt delmål 1 i IA-avtalen ville blitt gjennomført også uten en IA-avtale, og at tilgang på virkemidler på denne måten ikke var den viktigste motivasjonsfaktoren. En HMS sjef i en stor statlig virksomhet sier følgende:

"Jeg tror at denne jobben hadde vært gjort likevel. Fordi det startet ikke med IA-avtalen. Og dette er en direktør som trenger ikke en IA-avtale for å skjønne at et høyt sykefravær er ikke bra for organisasjonen. Nei. Så jeg tror at dette arbeidet og dette fokuset hadde vært antakelig likevel. Men jeg tror at IA-avtalen har bidratt til å holde fokuset der. Og kanskje også hjulpet til å holde et styrket fokus nede hos den enkelte lederen. Det tror jeg. Og det er jo ikke tvil om at når det føler virkemidler med, så blir du veldig oppmerksom på hva kan jeg hjelpe med, for det er ikke enkelt. Så, jeg er ikke så sikker på om sykefraværet hadde vært så veldig mye høyere om vi ikke hadde vært IA-bedrift".

Også rådgiverne ved Arbeidslivssentret opplever at de mest ofte blir spurt om råd i forhold til de økonomiske virkemidlene som er tilgjengelige gjennom avtalen. I spørreskjemaundersøkelsen til alle rådgiverne svarte en andel på 60 prosent av rådgiverne at de som regel blir spurt om råd i forhold til de økonomiske viremidlene som er tilgjengelige gjennom avtalen. En rådgiver sier følgende på spørsmål om de har inntrykk av om de tror at virkemidlene er godt kjent ute i virksomhetene: *"Tilretteleggingstilskuddet er veldig godt kjent. Der er det penger å hente…Nei altså, det er jo…ett av de virkemidlene som vi har er jo denne kontaktpersonen, og det bruker de for hva det er verdt. Men det er klart…også nå i kommuner hvor økonomien er skral, jeg sier det med tødler her, så vil tilretteleggingstilskuddet fjerne litt av argumentet "vi har ikke råd!". Så det er stor søking på midler, og når de får midler så gjør de noe. Ja, det er de to virkemidlene…Det som har vært mindre kjent det er jo den her kjøp av helsetjenester".*

Vi ba også ledere og tillitsvalgte vurdere om virkemidlene i IA-avtalen var oversiktlige og enkle å forholde seg til. Figur 9. 2 gjengir svaralternativene og svarfordelingen på dette spørsmålet blant ledere og tillitsvalgte i IA-virksomhetene.

Figur 9.2 Virkemidlene i IA-avtalen er oversiktlige og enkle og forholde seg til. Leder og representant for de ansatte. Prosent.

Ledere synes det er lettere å forholde seg til virkemidlene enn tillitsvalgte. Kan relateres til at informasjonen om virkemidler i større grad blir gitt til ledere og i mindre grad til tillitsvalgte/hovedverneombud. Relatert til dette viste resultater fra våre intervjuundersøkelser fra partene i arbeidslivet og også fra intervjuene med rådgiverne ansatt ved arbeidslivssentret, at de primært retter informasjon om intensjonsavtalen mot virksomhetens ledelse. Dette kan bidra til at ledelsen opplever at virkemidlene er mer oversiktlige og lettere å forholde seg til sammenlignet med tillitsvalgte.

9.5 Om de spesifikke virkemidlene

I spørreundersøkelsen rettet mot ledelsen i virksomhetene ble de presentert med en liste over tilgjengelige virkemidler og bedt om å ta stilling til følgende:

1) Om de hadde hørt om disse virkemidlene
2) Om de har hatt behov for disse virkemidlene
3) Om de har brukt noen av disse virkemidlene
4) Om de har hatt god erfaring med bruken av virkemidlene.

Virkemidlene som var inkludert i spørreskjemaet og ledernes svar på disse er gjengitt i figur 9.3.

Tallene i figur 9.3 tyder på at ledelsens kunnskap, i form av at de har hørt om de ulike virkemidlene som er tilgjengelige er god. Mellom 37 prosent og 93 prosent av lederne svarer at de har hørt om de ulike virkemidlene. Tilretteleggingstilskuddet er det virkemiddelet som virker å være mest kjent blant ledelsen i de ulike virksomhetene. En andel på hele 93 prosent svarte at de hadde hørt om tilretteleggingstilskuddet, mens 67 prosent svarte at de hadde hatt behov for dette. En andel på 61 prosent av lederne svarte at de hadde brukt tilretteleggingstilskuddet i IA-arbeidet og hele 72 prosent rapporterte at de hadde hatt god erfaring med bruken av dette. Med hensyn til Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering svarte en andel på 84 prosent at de hadde hørt om dette, 43 prosent av lederne sa at de hadde brukt dette virkemiddelet og 44 prosent rapporterte at de hadde hatt god erfaring med denne bruken. Med hensyn til arbeidsplassvurdering svarte 79 prosent av lederne bekreftende på at de hadde hørt om dette virkemiddelet, en andel på 52 prosent rapporterte at dette var et virkemiddel de hadde behov for, mens 49 prosent rapporterte at de hadde brukt dette virkemiddelet i virksomheten.

Minst kjent for lederne som besvarte undersøkelsen var ordningen med tilretteleggingsgaranti. Dette er en ordning som har som målsetting å øke yrkesdeltakelsen for personer med redusert funksjonsevne. Tallene i figur 3 viser at en andel på 37 prosent av lederne som besvarte undersøkelsen hadde hørt om dette virkemiddelet. Med hensyn til bruk og erfaring med dette virkemidlet svarte 9 prosent at de hadde brukt tilretteleggingsgarantien i virksomheten, mens 13 prosent av lederne som besvarte spørreundersøkelsen rapporterte at de hadde hatt gode erfaringer med å bruke tilretteleggingstilskuddet.

I spørreundersøkelsen som ble gjennomført blant ansatte ved NAV arbeidslivssenter ba vi også rådgiverne svare på spørsmål om virkemidlene i IA-avtalen. Rådgiverne ble bedt om å vurdere i hvor stor grad virksomhetene etterspurte de ulike virkemidlene samt også om de ulike virkemidlene hadde hatt den ønskede effekten i de virksomheter hvor de hadde vært brukt. For å kunne sammenligne rådgivernes erfaringer med ledernes erfaringer med bruk av de ulike virkemidlene valgte vi å se nærmere på følgende: tilretteleggingstilskudd, raskere tilbake, honorar til bedriftshelsetjeneste, tilretteleggingsgaranti og IA-plass og funksjonsvurdering i attføringsbedrift. Rådgivernes erfaringer med etterspørsel etter disse virkemidlene er gjengitt i figur 9.4.

Rådgivernes erfaringer tilsier at virksomhetene i størst grad etterspør tilretteleggingstilskuddet. En andel på hele 76 prosent av rådgiverne rapporterte at virksomhetene etterspør dette virkemiddelet i stor grad, mens ingen rådgivere sier at de ikke har erfaring med bruk av tilretteleggingstilskuddet i det hele tatt. Av de inkluderte virkemidlene viser tallene at 22 prosent av rådgiverne rapporterte at virksomhetene i stor grad etterspør hjelp i forbindelse med virkemiddelet Raskere tilbake, mens 14 prosent sier at virksomhetene i stor grad etterspør virkemiddelet Honorar til bedriftshelsetjeneste. Tilsvarende viser tallene i figur 4 at 20 prosent av rådgiverne sier at raskere tilbake er lite etterspurt, tilsvarende tall for honorar til bedriftshelsetjeneste var 34 prosent.

Kun 2 prosent av rådgiverne rapporterte at virksomhetene i stor grad etterspør virkemiddelet "funksjonsvurdering i attføringsbedrift", mens en andel på 23 prosent angir at de ikke har erfaring med dette virkemiddelet i det hele tatt.

Figur 9.3 Har dere kjennskap til virkemidlene i IA-avtalen, brukes de og er dere fornøyd med disse? Prosent

5 prosent av rådgiverne som besvarte spørreundersøkelsen rapporterte at tilretteleggingsgarantien og IA-plasser i stor grad ble etterspurt av virksomhetene. Med hensyn til IA-plasser påpeker flere rådgivere i intervjuene at det ofte er problematisk å "matche plass og kandidat", med andre ord at samarbeidet med NAV lokalt ikke fungerer optimalt med tanke på bruken av IA-plasser. En rådgiver påpeker også at det er vanskelig å fylle opp IA-plassene på grunn av at NAV sin bruk av praksisplasser erstatter behovet for IA-plasser. En rådgiver sier følgende:

" *Så har det blitt mer virkemiddelfokus, IA-plasser og sånne ting som går på enkeltsaker som blir vurdert føler jeg da. Så jeg merker nok en dreining der, jeg synes det altså*."

I intervjuundersøkelsen gjennomført ved NAV arbeidslivssenter ble bruken av og etterspørselen etter tilretteleggingstilskuddet vektlagt. Noen rådgivere påpekte også at mange virksomheter var motivasjonen for å tegne en IA-avtale de økonomiske virkemidlene. En rådgiver sa følgende:

" …hvis de så søker om økonomiske virkemidler uten å ha det grunnleggende i bunn, og ikke vise at de har en god rutine ved sykefravær, så mener vi at vi burde prioritere de bedriftene som jobber seriøst og systematisk. For det er jo også en del av dette her, det skal jobbes systematisk med helse, miljø og sikkerhet".

Generelt påpekte rådgiverne imidlertid at deres innsats for et inkluderende arbeidsliv skal handle om langt flere ting enn å utløse virkemidler, og det påpekes at virkemidlene primært er NAV lokalt sitt ansvarsområde: *"Men, i forhold til virkemidler så oppfattes det ikke som vår rolle å kunne alle virkemidlene til NAV eller trygden. Da spiller vi ofte på lokalkontoret hvis det er enkeltsaker og.. sant. Vi prøver å ha en rollefordeling hvor at vi kan bistå i enkeltsaker i forhold til virksomhetene, men en gang det begynner å gå på virkemidler som lokalkontoret sitter på så er det deres ball..".* Men, flere rådgivere påpekte også at virkemidlene ikke var godt nok kjent verken i virksomhetene eller i NAV, samt at man i avtalen burde fokusere mindre på virkemidler og mer på utvikling og samarbeid i bedriftene En rådgiver sa følgende: *"Altså, det er ingen land i verden som har en sånn relativt unik samarbeidsavtale mellom partene i arbeidslivet som Norge har, som er trukket helt ned på bedriftsnivå. Den har man ikke helt… Den ballen har man ikke tatt helt ut synes jeg. Man har kunnet fått mye mer ut av IA avtalen hvis man fokuserte mer på utvikling og samarbeid i bedriftene, og mindre på virkemidler. Jeg tror løsningen på den store sykefraværsgåten finner man ikke på makronivå og virkemiddelnivået. Det finner du først og fremst på bedriftsnivået. Gode bedrifter har lavt sykefravær".*

Som tidligere nevnt så viste resultatene fra spørreundersøkelsen blant ledere at flest ledere hadde hørt om og brukt tilrettelegingstilskuddet, etterfulgt av "Raskere tilbake: individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering via NAV" og arbeidsplassvurdering. I den etterfølgende delen av rapporten vil vi gå nærmere inn på disse virkemidlene blant annet ved å se på forskjeller mellom ulike sektorer og ulike næringer.

9.5.1 TILRETTELEGGINGSTILSKUDD

Tilretteleggingstilskuddet innebærer at virksomheten kan søke en kompensasjon for virksomhetens merutgifter/merinnsats i forbindelse med tilrettelegging av arbeidet slik at ansatte kan opprettholde arbeidsforholdet til tross for helseproblemer.

Tilretteleggingstilskuddet er det mest brukte virkemiddelet, og 61 prosent av lederne rapporterte at de hadde brukt dette i sin virksomhet. En andel på 72 prosent rapporterte at de hadde gode erfaringer med bruken av tilretteleggingstilskuddet for å bidra til å forebygge sykefravær og at ansatte kan opprettholde sitt arbeidsforhold til tross for helseproblemer.

Resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen blant ledelsen og blant rådgiverne ved NAV arbeidslivssenter støttes opp av resultater fra de gjennomførte intervjuundersøkelsene.

Figur 9.4 Rådgivernes erfaringer med etterspørselen etter ulike virkemidler i IA-avtalen. Prosent.

En IA-koordinator i en stor privat virksomhet sier følgende om tilretteleggingstilskuddet:

"Tilretteleggingstilskuddet er det som vi har henta mest på. Det er en del på arbeidstilpasning at du kan få noen midler til noe verktøy.. til spesielle bord eller…ja".

En avdelingssleder i en kommunal virksomhet sier følgende:

"Ja, det som har vært veldig positivt nå har jo vært dette med at man kan søke om tilretteleggingstilskudd og på den måten få hjelp mye mer og tidligere. Og jeg forstår nye midler og kan hente de ut fra systemet i den IA-avtalen".

I intervjuene ble det påpekt at tilretteleggingstilskuddet ikke bare ble brukt for ansatte som allerede hadde blitt syke, men også i forhold til ansatte som sto i fare for å bli syke. En mellomleder ved en kommunal virksomhet innen helse og omsorg sier følgende:

"Som har hatt, spesielt en hjelpepleier som har vært syk og som er frisk, også kommer hun til meg også snakker vi litt om det om hva som gjør henne syk, for det var jo noe galt med hoftene. Og da er det ofte at når du er på senvakt og de bare er to, så det å være med hvis det er et løft eller et stell, så da kan hun få vondt av det. Og da tør hun ikke å si ifra, for da går det ut over den andre, og da har jeg liksom fått litt tilskudd til å leie inn en ekstra de kveldene som hun er på jobb. Og da har vi unngått at hun har blitt sykmeldt. Det har vært en ja, det tror jeg den effekten det har hatt for henne det er kanskje den viktigste. Fordi at hun blir sett av meg når jeg jobber med den saken. Ja".

Til tross for at bruken av tilretteleggingstilskuddet er kjent i virksomhetene, både blant ledere og tillitsvalgte så påpeker flere av de vi snakket med at det å søke om et slikt tilskudd for å tilrettelegge arbeidsplassen kan være utfordrende. For eksempel ble det påpekt at en søknad om tilretteleggingstilskudd er komplisert og krever veldig mye dokumentasjon, noe som krever en stor grad av merarbeid for virksomhetene. En mellomleder i en stor statlig virksomhet sier følgende:

"Og jeg har i noen tilfeller bedt om, altså tilretteleggingstilskudd sånn som vi fikk noen dagpenger for å ha ansatte tilbake i jobb og sånn, det var helt greit, men dette her med at hvis du sa at nå trenger jeg virkelig en god stol til den ansatte, så var ikke de så enkelt".

Også partene i arbeidslivet påpekte at søknaden om virkemidler ofte er for kompliserte:

"Det som er utfordringen der er jo at skjemaene stiller så store krav til arbeidsgiver, og når man går til NAV så har de ikke fylt dem ut godt nok, så er det tilbake igjen og sånn holder det på. Slik at arbeidsgiver sliter faktisk med at skjemaene krever for mye og er for kompliserte".

Videre tyder våre resultater på at det er forskjeller mellom ulike bransjer og bruk av dette virkemiddelet. Spesielt ble dette framhevet i forbindelse med å tilrettelegge i forbindelse med turnus. En tillitsvalgt ved en stor statlig virksomhet sier følgende:

"Ja, altså det er både og.. ja.. og det er fordi at man sier at det er så marginalt bemannet. Noen ledere sier at de trenger 100 % friske folk i turnus fordi det er ikke noe å gå på, så det kan skape konflikter". I en industriell virksomhet sier HMS leder følgende: *"Ja for det er ikke så veldig enkelt å tilrettelegge. Nede på verkstedet for eksempel så er det jo, ja ikke tungt arbeid men det er jo kraner og slike ting. Og det er folk som har veldig lett arbeid og enda lettere arbeid, men det har ikke vi her så det er grenser ikke sant. De kan kjøre kostebil og det vil de ikke så da blir det begrenset for hva vi kan finne på her for de har kanskje ikke utdannelse eller noen ting til å bli omplassert til kontor eller innkjøp eller tekning avdeling, et eller annet sånt. Og da må de jo ta litt mer skole for å kunne bli plassert opp der. For nesten uansett hva slags jobb du skal ha på kontor i dag så må du ha en utdannelse*".

Generelt virker det å være enighet om både fra virksomhetens ledelse og tillitsvalgte samt også blant rådgiverne ved arbeidslivssentret at tilretteleggingstilskuddet var det mest brukte virkemiddelet. Vi ønsket å undersøke om det var forskjeller mellom ulike sektorer i forhold til bruk av tilretteleggingstilskuddet. For å oppnå dette ble det gjennomført en kji-kvadrat analyse. Resultatene gjengis i tabell 9.3.

Tabell 9.3 Bruk av tilretteleggingstilskuddet fordelt etter sektor. Prosent og antall.

	Ja	Nei	Total	Total N
Statlig sektor	52	48	100	238
Fylkeskommunal sektor	65	35	100	49
Kommunal sektor	65	35	100	927
Privat sektor	57	43	100	559
Total	61	39	100	1773

X^2 = 18,8, df = 3, p verdi = 0,000

Tallene tabell 9.3 viser at det var signifikante forskjeller i bruk av tilretteleggingstilskuddet fordelt etter sektor. Resultatene tyder på at virksomheter innen fylkeskommunal og kommunal sektor i større grad har brukt tilretteleggingstilskuddet i IA-arbeidet sammenlignet med virksomheter innen statlig og privat sektor. Tabell 9.3 viser at ledelsen av virksomheter innen statlig sektor har brukt tilretteleggingstilskuddet minst (52 prosent), etterfulgt av ledelsen av virksomheter innen privat sektor (57 prosent). Totalt rapporterer 61 prosent av lederne som besvarte spørreundersøkelsen av de hadde søkt om tilretteleggingstilskudd som en del av IA-arbeidet i virksomheten.

Vi undersøkte også om bruken av tilretteleggingstilskuddet var ulik innen ulike og finner at det er forskjeller i bruk av tilretteleggingstilskudd fordelt etter næringskode. Forskjellene er signifikante. Resultatene rapporteres i tabell 9.4.

Tabell 9.4 Bruk av tilretteleggingstilskudd fordelt etter næringskode. Prosent og totalt antall.

	Ja	Nei	Total	Total N
Jordbruk og skogbruk	71	29	100	7
Fiske	50	50	100	2
Bergverksdrift og utvinning	33	67	100	6
Industri	65	35	100	137
Kraft- og vannforsyning	48	52	100	23
Bygge- og anleggsvirksomhet	43	57	100	84
Varehandel, reparasjon av motorvogner, husholdningsvarer og varer til personlig bruk	39	61	100	97
Hotell- og restaurantvirksomhet	54	46	100	26
Transport, lagring og kommunikasjon	62	38	100	69
Finansiell tjenesteyting og forsikring	42	58	100	26
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting	55	45	100	73
Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	68	32	100	211
Undervisning	61	39	100	319
Helse- og sosialtjenester	67	33	100	636
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	49	51	100	57
Totalt	61	39	100	1773

X^2 = 59,15, df = 14, p verdi = 0,000

Tabell 9.4 viser at det er virksomheter innen jordbruk og skogbruk, innen det offentlige, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning og virksomheter innen helse og sosial som i størst grad har benyttet seg av tilretteleggingstilskuddet. Virksomheter innen bergverksdrift og utvinning samt virksomheter innen varehandel, reparasjon av motorvogner, husholdningsvarer og varer til personlig forbruk har i minst grad søkt om tilretteleggingstilskudd som en del av IA-arbeidet.

Vi undersøkte også om virksomhetene som hadde søkt om tilretteleggingstilskudd opplevde at hadde god erfaring med bruken av denne, se figur 9.5.

Virksomhetene som hadde best erfaring med bruk av tilretteleggingstilskudd var virksomheter innen offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning, etterfulgt av virksomheter innen helse og sosial. Henholdvis 84 prosent og 77 prosent rapporterte at de hadde gode erfaringer med bruk av tilretteleggingstilskuddet innen disse næringene.

9.5.2 ARBEIDSPLASSVURDERING

Våre resultater fra spørreundersøkelsen blant ledere viste at 49 prosent hadde brukt arbeidsplassvurdering som en del av sitt IA-arbeid. 55 prosent av lederne som besvarte skjemaet sier at de har hatt god erfaring med bruk av dette virkemiddelet. Formålet med ordningen er å sikre at arbeidstakere får gjennomført faglige vurderinger av tilretteleggings- og tiltaksbehov på arbeidsplassen. Ordningen er et tilbud både til arbeidstaker og arbeidsgiver, og er et bidrag til å legge arbeidsforholdene til rette for arbeidstakerne for å forebygge sykemelding/få sykemeldte tilbake i arbeid.

I intervjuene med virksomhetens ledelse og tillitsvalgte snakker få om bruken av dette virkemiddelet direkte, men flere snakker om at de har fått hjelp av en fysioterapeut/ergoterapeut til å tilrettelegge arbeidsplassen.

En leder ved en fylkeskommunal virksomhet sier følgende:

"ja nei, det var ei som skadet skulderen sin, også fikk vi opp en fysioterapeut som var med og tilrettela arbeidssituasjonen, det er ganske viktig da. Så da endte det opp i at vi fikk kjøpt en bærbar, en trillebag med overhead og litt sånn forskjellig utstyr slik at man slapp å…ikke sant".

Figur 9.5 Erfaringer med tilretteleggingstilskudd fordelt etter næringskode. Prosent

En annen mellomleder i en fylkeskommunal virksomhet sier følgende:

"Også har vi det sånn at det kan være nok at jeg går ut herfra og forbi et kontor, også er det noen som huker tak i meg og sier at "jeg begynner å kjenne det litt i ryggen, kan ikke du se på hvordan jeg sitter". Også gjør jeg det også kan det være at jeg anbefaler sånn eller sier "vent litt, så skal jeg kontakte fysioterapeut så skal jeg få han til å komme, eller jeg bør anbefale at du gjør det". Eller at…altså, vi prøver å løse ting der og da".

Vi undersøkte også om det var forskjeller mellom ulike sektorer og ulike næringer i forhold til bruk av arbeidsplassvurdering. Tabell 9.5 gjengir bruk av arbeidsplassvurdering fordelt etter hovedsektor.

Resultatene viste at det var forskjeller i bruk av arbeidsplassvurderinger mellom ulike sektorer. Tallene i tabell 9.5 tyder på at ledelsen for virksomheter innen statlig sektor i større grad har benyttet seg av dette virkemiddelet (54 prosent), mens ledelsen i virksomheter i privat sektor i minst grad har brukt dette virkemiddelet i sitt IA-arbeid.

Tabell 9.5 Bruk av arbeidsplassvurdering fordelt etter hovedsektor. Prosent og totalt antall

	Ja	Nei	Totalt	Antall
Statlig sektor	54	46	100	212
Fylkeskommunal sektor	51	49	100	45
Kommunal sektor	53	47	100	814
Privat sektor	39	61	100	498
Total	49	51	100	1569

X^2 = 27,1, df = 3, p verdi = 0,000

Vi undersøkte videre om bruk av arbeidsplassvurderinger varierte etter type næringsvirksomhet. Resultatene rapporteres i tabell 9.6.

Tabell 9.6 viser at det er signifikante forskjeller i bruk av arbeidsplassvurderinger fordelt etter næringskode. Det er også signifikante forskjeller mellom ulike næringer med hensyn til erfaringene med bruk av arbeidsplassvurderinger.

Resultatene tyder på at virksomheter innen offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning i størst grad har benyttet dette virkemiddelet som en del av sitt IA-arbeid, mens virksomheter innen hotell og restaurantvirksomhet i minst grad har benyttet dette virkemiddelet.

Tabell 9.6 Bruk av arbeidsplasstilrettelegging fordelt etter næringskode

	Bruk av				Erfaring med			
	Ja	Nei	Totalt	Totalt antall	Ja	Nei	Totalt	Total N
Jordbruk og skogbruk	50	50	100	4	75	25	100	4
Fiske	50	50	100	2	50	50	100	2
Bergverksdrift og utvinning	25	75	100	4	33	67	100	3
Industri	50	50	100	128	61	39	100	92
Kraft- og vannforsyning	45	55	100	20	67	33	100	15
Bygge- og anleggsvirksomhet	30	70	100	73	33	67	100	57
Varehandel m.m.	32	68	100	94	29	71	100	62
Hotell- og restaurantvirksomhet	20	80	100	20	20	80	100	15
Transport, lagring og kommunikasjon	49	51	100	65	45	55	100	47
Finansiell tjenesteyting og forsikring	50	50	100	24	55	45	100	20
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting	40	60	100	65	51	49	100	41
Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	66	34	100	198	80	20	100	157
Undervisning	43	57	100	269	45	55	100	214
Helse- og sosialtjenester	53	47	100	557	59	41	100	403
Andre sosialtjenester og pers. tjen	46	54	100	46	44	56	100	36
Totalt	49	51	100	1569	75	25	100	4

Bruk av arbeidsplassvurderinger: X^2 = 61,52, df = 14, p verdi = 0,000 , Erfaring med: X^2= 92,22, df=14, p verdi = 0,000

Med hensyn til erfaringen med dette virkemiddelet viser resultatene i tabell 9.5 at virksomheter innen offentlig administrasjon og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning i størst grad rapporterer at de har gode erfaringer med bruk av arbeidsplassvurderinger. Hele 80 prosent av virksomhetene som opererer innen denne næringen har gode erfaringer med dette virkemiddelet. Virksomheter innen hotell og restaurantvirksomhet rapporterer i minst grad gode erfaringer med dette virkemidlet, men det er også virksomheter innen denne næringen som i minst grad har tatt i bruk dette virkemiddelet i sitt IA-arbeid i følge våre resultater.

9.5.3 RASKERE TILBAKE

Raskere tilbake er et tiltak med målsetting om å hindre unødvendig og langvarig sykefravær. Raskere tilbake omfatter

- Tilbud om individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering
- Tilbud om behandling hos spesialisthelsetjeneste
- Lovendringer som sikrer tett oppfølging av sykemeldte

Mer spesifikt innebærer ordningen ”Raskere tilbake” at trygdeetaten kjøpet helsetjenester til sykemeldte for å gi dem kortere ventetid for behandling og dermed bidra til at de kommer raskere tilbake til arbeidslivet. For å kunne komme inn under denne ordningen må følgende kriterier oppfylles:

- Man må være yrkesaktiv.
- Man må være sykemeldt eller stå i fare for å bli sykemeldt
- Man må stå på venteliste for å motta utredning/behandling
- Man må ha en lidelse som er enkel å behandle
- Det må være stor sannsynlighet for at man faktisk blir arbeidsdyktig og at man faktisk kommer tilbake i jobb.

Ordningen har blitt kritisert for å være et lite egnet virkemiddel for å redusere sykefraværet, primært på grunn av at så få sykemeldte faktisk oppfyller kriteriene for Raskere tilbake, men også fordi denne ordningen bidrar til å undergrave likhetsprinsippet i helsetjenesten (Lian og Westin, 2007). En av partene i arbeidslivet sier i intervjuene følgende om Raskere tilbake:

”Altså Raskere Tilbake det var jo veldig nødvendig for å komme ut av fella med sykelønnsordningen. Men der også har det tatt en del tid å få systemet på plass. Fordi at det krever veldig gode målesystemer, for å være sikker på at pengene kanaliseres riktig, og at det er de pengene som anvendes i raskere tilbake, som faktisk gir de resultatene vi ser. Så jeg syns ikke vi har erfart nok ennå, men jeg syns ideen blir god. Ideen er helt allright, mye bedre enn den måten vi anvendte pengene på før”.

Våre resultater viser at 28 prosent av lederne som besvarte spørreskjemaundersøkelsen hadde brukt raskere tilbake i form av bruk av behandling hos spesialisthelsetjenesten, mens 43 prosent av lederne hadde brukt raskere tilbake gjennom individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering via NAV. Henholdsvis 30 og 43 prosent av lederne rapporterte at de hadde hatt gode erfaringer med bruk av de to typene raskere tilbake i sin virksomhet.

Vi undersøkte om bruk av raskere tilbake varierte mellom ulike sektorer. Resultatene rapporteres i tabell 9.7.

Resultatene viser at det var signifikante forskjeller mellom ulike sektorer med hensyn til bruk av individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering. Tabell 9.7 viser at ledere i virksomheter innen kommunal sektor i større grad har brukt dette virkemiddelet sammenlignet med statlig, fylkeskommunal og privat sektor.

Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering hadde blitt brukt av totalt 43 prosent av lederne som besvarte spørreundersøkelsen, videre rapporterte hele 44 prosent av lederne at de hadde gode erfaringer med bruken av dette virkemiddelet. Vi undersøkte om bruken av og erfaringene med Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering var ulik innen ulike næringer, se tabell 9.8.

Tabell 9.7 Bruk av raskere tilbake fordelt etter sektor

	Har brukt	Ja	Nei	Total	Totalt antall
Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering (via NAV)	Statlig sektor	30	70	100	205
	Fylkeskommunal sektor	35	65	100	46
	Kommunal sektor	49	51	100	791
	Privat sektor	39	61	100	491
	Total	43	57	100	1533
Raskere tilbake: Behandling hos spesialisthelsetjeneste (via Fastlegen)	Statlig sektor	26	74	100	192
	Fylkeskommunal sektor	28	72	100	43
	Kommunal sektor	31	69	100	743
	Privat sektor	25	75	100	465
	Total	28	72	100	1443

Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering (via NAV): X^2 = 28,6, df = 3, p verdi = 0,000 , Raskere tilbake: Behandling hos spesialisthelsetjenesten (Via fastlegen): X^2= 4,3, df=3, p verdi = 0,230

Tabell 9.8 Bruk av og erfaringer med raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering fordelt etter næringskode

	Bruk av				Erfaring med			
	Ja	Nei	Totalt	Totalt antall	Ja	Nei	Totalt	Total N
Jordbruk og skogbruk	40	60	100	5	0	100	100	2
Fiske	0	100	100	2	0	100	100	2
Bergverksdrift og utvinning	20	80	100	5	0	100	100	3
Industri	38	62	100	116	29	71	100	78
Kraft- og vannforsyning	29	71	100	24	36	64	100	14
Bygge- og anleggsvirksomhet	39	61	100	71	40	60	100	52
Varehandel m.m.	37	63	100	91	30	70	100	63
Hotell- og restaurantvirksomhet	38	62	100	21	44	56	100	16
Transport, lagring og kommunikasjon	40	60	100	63	40	60	100	48
Finansiell tjenesteyting og forsikring	14	86	100	21	13	87	100	15
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting	46	54	100	67	50	50	100	42
Offentlig administrasjon m.m.	41	59	100	184	55	45	100	117
Undervisning	43	57	100	274	41	59	100	200
Helse- og sosialtjenester	48	52	100	542	51	49	100	398
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	34	66	100	47	33	67	100	36
Total	43	57	100	1533	44	56	100	1086

Bruk av X^2 = 22,69, df = 14, p verdi = 0,065, Erfaring med : X^2= 40,20, df=14, p verdi = 0,000

Ingen signifikante forskjeller kunne påvises mellom ulike næringer med hensyn til bruk av Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering. Resultatene viste imidlertid at erfaringene med dette virkemiddelet var ulikt innen ulike næringer. Tallene viser at virksomheter innen offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning i størst grad har positiv erfaring med bruk av dette virkemiddelet, mens kun 13 prosent av virksomheter innen finansiell tjenesteyting og forsikring har brukt dette virkemiddelet.

I intervjuene med virksomhetenes ledelse påpekes det at kriteriene for å falle inn under Raskere tilbake kan være problematiske. En bedriftslege i en stor statlig virksomhet sier følgende:

"Ja, der er det jo for eksempel en del tiltak som kan settes inn før folk blir sykemeldt.. For eksempel "Ras-

kere tilbake" hvor kjøp av spesialisttjenester til tilrettelegging og behandling der det eksplisitt står det at det kan benyttes før en eventuell sykemeldingsperiode, så har du da, det som het.. Kan du si at det er helsetjenester som går på lettere psykiske lidelser eller sammensatte lidelser, der står det eksplisitt det at vedkommende må være sykemeldt med rett til sykepenger, og det fører i enkelte tilfeller til at man har veldig lyst til å sykemeldte folk rett og slett for å få hjelp til dem. Det er ikke spesielt lett med psykiske lidelser for det finnes ikke akkurat..".

Et annet problem som påpekes i intervjuene er problemer i samhandlingen med NAV i forhold til raskere tilbake. En leder innen varehandel sier følgende:

"Nei, det ting som både har med jobb og gjøre, men veldig ofte at man sliter privat på en eller annen…og at det forverrer den jobbsituasjonen, ikke sant. Og da har jo vi en pådriver herifra da, og håndtert en del ting, betalt en del ting for en del medarbeidere, både når det gjelder psykolog og alt mulig annet, så har vi gått inn og betalt det herifra, fordi det er ikke så lett å håndtere dette NAV systemet. For det synes jeg kanskje er noe som nesten er det viktigste med det med IA-avtalen, det er at jeg er ikke sikker på om…eller jeg tror NAV har mye å hente på å komme ordentlig på banen i forhold til en del ting, for jeg har snakket med mange NAV kontorer blant annet i forhold til "raskere tilbake" og alt mulig, og hvor de da sier at, nei vi har ikke noe å tilby for eksempel. Men så sier jeg at "på nettsidene deres så står det både sånn og sånn", så må du liksom jobbe igjennom…så hadde vi en her som fikk beskjed om at hun skulle opereres i februar 2009, hun hadde et vondt kne. Og da var det som jeg…"herlighet, skal vedkommende gå på 100 % sykemelding i den perioden" for hun kunne jo ikke gå en gang. Men da tok vi noen telefoner da, og fikk styret litt frem og tilbake, så da ble hun operert nå da for tre uker siden, så nå er hun her da igjen på 50 %, og det hadde jo ikke skjedd hvis ikke vi hadde vært pådriver. For der sitter de og følger opp det de har blitt pålagt, også rekker de ikke noe mer. For de sliter jo både med sykefravær og sånt selv, ikke sant. Så der tror jeg det er mye og hente".

9.6 Oppsummering og konklusjoner

Gjennom IA-avtalen tilbys det per i dag 48 virkemidler som skal forebygge at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet og for å gi personer som ønsker å komme inn på arbeidsmarkedet muligheten til det. Disse virkemidlene er ikke bare av økonomisk karakter, men også virkemidler rettet mot faglig hjelp og veiledning og også produkter fra mennesker som har behov for hjelpemidler for å kunne utføre arbeidet sitt. Virkemidlene er forhandlet frem som et resultat av et aktivt samarbeid mellom myndighetene og partene i arbeidslivet. I dette kapitlet har vi sett på bruken av og erfaringen med virkemidlene for et inkluderende arbeidsliv fra ulike perspektiver. Vi har snakket med myndighetene, med partene, med ledere og tillitsvalgte i virksomhetene og også med ansatte ved NAV arbeidslivssentre. I tillegg har vi brukt resultater fra spørreskjemaundersøkelsene som har blitt gjennomført som et ledd i evalueringen.

Hovedvekten av virkemidler som tilbys gjennom NAV er generelle. Dette innebærer at de er tilgjengelige for alle virksomheter uavhengig av om de har inngått en IA-avtale eller ikke. Per i dag er det kun fem virkemidler som bare IA-virksomheter har tilgang til. Våre resultater tyder på at det er et dilemma i bruken av og implementering av virkemidler. På den ene siden ønsker man å bruke virkemidlene som et incentiv for å få virksomheter til å inngå IA-avtale, men på den andre siden oppleves det av flere som problematisk at man ikke gir alle virksomheter tilgang til det man har tro på at virker.

Per i dag har man kommet langt med å utvikle virkemidler rettet mot delmål 1 i IA-avtalen, men at det trengs mer tid for å utvikle gode og effektive virkemidler rettet mot de to øvrige delmålene i IA-avtalen. Dette kan også relateres til fokuset i IA-avtalen så langt som primært har vært rettet mot en reduksjon i sykefraværet samt å bedre oppfølgingen av sykemeldte ansatte for å få disse raskere tilbake inn i arbeidslivet.

Ved å inngå en IA-avtale får virksomhetene tilgang til en kontaktperson ved NAV arbeidslivssenter. Disse kontaktpersonene skal bistå virksomhetene med

deres IA-arbeid, og de utgjør ett av de mest brukte og i henhold til våre resultater ett av de mest effektive virkemidlene i avtalen. Ikke uventet viste våre resultater at rådgiverne selv opplever at de er et effektivt virkemiddel i IA-avtalen, hele 97 prosent av rådgiverne var enige i påstanden om at rådgiverne var et effektivt virkemiddel og 98 prosent rapporterte at arbeidslivssentrene var et effektivt virkemiddel i avtalen. Disse resultatene ble også støttet i våre intervjuer med ledelsen og tillitsvalgte i ulike IA-virksomheter. Kontaktpersonene fremheves av flere som en nøytral samarbeidspartner som er en god støttespiller i virksomhetenes IA-arbeid. Flere framhevet også at kontaktpersonene fungerte som en viktig informasjonskilde i virksomhetenes arbeid med de ulike delmålene i avtalen.

Virkemidlene i IA-avtalen var for mange virksomheter en motivasjonsfaktor i deres valg om å inngå en samarbeidsavtale om et inkluderende arbeidsliv, og her ble spesielt tilgangen på de økonomiske virkemidlene. Dette ble framhevet både i intervjuene med rådgivere fra arbeidslivssentre, med ledelsen i virksomhetene og også i spørreundersøkelsen gjennomført på virksomhetsnivå. Det var imidlertid forskjell mellom virksomheter basert på størrelse og sektor i deres motivasjon for å inngå IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene i denne. Resultatene tyder på at store (over 100 ansatte), private virksomheter i størst grad var motivert for å inngå IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter.

Lederne i virksomhetene opplevde i større grad enn tillitsvalgte at virkemidlene i IA-avtalen var enkle og lette å forholde seg til. En årsak til dette er at det primært er ledelsen som mottar informasjon om hensikten og bruken av virkemidlene, videre er det også ledelsen som i størst grad har kontakt med kontaktpersonen fra NAV arbeidslivssenter. Flere anerkjenner imidlertid at det eksisterende virkemiddelapparatet er stort og i noen tilfeller uoversiktlig, blant annet påpekte flere vi snakket med i virksomhetene at bruken og nytten av tilretteleggingstilskuddet varierte da de ikke ble gitt nok informasjon om tilgjengelige midler å søke på. Flere av partene vi snakket med påpekte også at de var i ferd med å gjennomføre en gjennomgang av alle virkemidlene for å "spisse" disse mer til de problemområdene de skulle løse. Vi vet blant annet at Arbeids og velferdsdepartementet har kommet med innspill til Arbeids og inkluderingsdepartementet.

I dette kapitlet gikk vi også gjennom bruk av spesifikke virkemidler, vi etterspurte informasjon om de hadde hørt om disse virkemidlene, om de hadde hatt behov for dem, om de hadde brukt noen av dem og om erfaringen med bruken av disse hadde vært god. Våre resultater tydet på at *kunnskapen* om virkemidlene blant ledelsen var god. Mest kjent var ledelsen med bruk av tilretteleggingstilskuddet, etterfulgt av Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering (via NAV), Arbeidsplassvurdering, Raskere tilbake: Behandling hos spesialisthelsetjeneste (via fastlegen), IA-plasser, Funksjonsvurdering i attføringsbedrifter, Honorar til bedriftshelsetjenesten og Tilretteleggingsgaranti.

Tilretteleggingstilskuddet fremstår i våre resultater som det klart mest etterspurte og brukte virkemiddelet. Våre resultater viser at hele 93 prosent av ledelsen sier at de har hørt om dette virkemiddelet, mens 61 prosent har brukt det og 72 prosent rapporterer at de har gode erfaringer med bruken av dette. Erfaringene til rådgiverne ved NAV arbeidslivssenter tilsier også at virksomhetene i størst grad etterspør tilretteleggingstilskuddet. Resultatene viser at tilretteleggingstilskuddet blir brukt av virksomhetene, ikke bare for å tilrettelegge for medarbeidere som allerede hadde blitt syke, men også for de som *stod i fare for* å bli syke. Til tross for at erfaringene med dette virkemiddelet i all hovedsak var positive ble det også påpekt at mange opplevde at det var krevende å søke om et slikt tilskudd, blant annet fordi en slik søknad innebærer mye dokumentasjon fra virksomhetens side.

Konklusjonen vår er at bruken av og erfaringen med tilretteleggingstilskuddet har vært positivt. Det samme gjelder også for kontaktpersonrollen ved NAV arbeidslivssenter. Men med hensyn til de øvrige virkemidlene konkluderer vi med følgende sitat fra en part i arbeidslivet: "*Vi har jo internt stilt det spørsmålet, bør vi sette oss ned å gjøre en annen prioritering og kutte ut de som ikke er aktive virkemidler, klarer vi å få myndighetene med på å dra litt i fullmakten slik at de blir effektive.. Vi har hatt den innad i huset og vi har begynt å si at neste gang så er vi nødt til å gjøre det, men i respekt for at man ikke*

skal pulverisere noe som er på gang, nå sitter vi med en ny sykemeldingsblankett, så får vi få den unna først. Men det har vi sagt, at den debatten er vi gjerne med på, å redusere antall virkemidler og få større effekt av de".

10 NAV Arbeidslivssenter

NAV arbeidslivssenter ble opprettet fra 1. januar 2002 etter at staten og partene i arbeidslivet undertegnet IA-avtalen. Arbeidslivssentrene lå tidligere inn under Trygdeetaten, og er nå en del av NAV. 19 arbeidslivssentre finnes, ett i hvert fylke, de fungerer som selvstendige enheter, med Fylkesdirektøren som styringsorgan. Arbeidslivssentret skal fungere som bindeleddet mellom myndighetene og arbeidslivet i IA-arbeidet, blant annet ved at IA-virksomhetene får en egen kontaktperson/rådgiver ved arbeidslivssentret.

Hovedoppgavene til rådgiveren er å støtte opp under innsatsen som gjøres på arbeidsplassen og at trygdeetatens virkemidler utløses hurtig og effektivt. Arbeidslivssentrenes målsetting er at skal tilby høy kompetanse til å drive systemrettet arbeid i IA-virksomheten og også arbeide aktivt med fokus på helse- miljø og sikkerhet. Arbeidslivssentrene skal videre fungere som et ressurs- og kompetansesenter for et inkluderende arbeidsliv og være en støttespiller for IA-virksomhetene i arbeidet med de tre delmålene i IA-avtalen. Denne delen av rapporten retter fokus mot Arbeidslivssentrets rolle i IA-avtalen, dette inkluderer hvordan de opplever sitt eget arbeid i virksomhetene med IA-avtalen og også samarbeidet med andre aktører for å nå målene slik de er spesifisert i avtalen.

I evalueringen gjennomførte vi intervjuer med ledere og rådgivere/kontaktpersoner ved fem utvalgte Arbeidslivssentre. I tillegg ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant arbeidslivssentrets 467 ansatte med mål om å kartlegge deres erfaringer med IA-arbeidet i virksomheten. 212 rådgivere besvarte denne undersøkelsen. I denne delen av rapporten presenterer vi resultatene fra de gjennomførte intervjuene og fra spørreundersøkelsen fordelt etter sentrale tema i arbeidet med IA-avtalen.

Intervjuer

Vi tok kontakt med fem Arbeidslivssenter med ønske om å gjennomføre intervjuer blant deres ansatte rådgivere/kontaktpersoner samt også ledelsen ved senteret. Arbeidslivssentrene ble valgt ut med bakgrunn i størrelse, organisering og også med hensyn til geografisk plassering. Sentrale tema for intervjuene omfattet Arbeidslivssentrets samarbeid med virksomhetene, samarbeidet internt i NAV og også samarbeidet med bedriftshelsetjenestene, partene, Arbeidstilsynet og fastlegene. I tillegg spurte vi om deres erfaringer med IA-arbeidet og også hvilke utfordringer de så på som sentrale i IA-arbeidet i tiden framover.

Spørreskjema

Alle ansatte ved NAV arbeidslivssenter fikk tilsendt en e-post med spørsmål om de ønsket å bevare en spørreskjemaundersøkelse sendt ut av SINTEF. Spørreskjemaet kunne besvares elektronisk ved hjelp av Quest Back. Formålet med spørreskjemaet var å kartlegge de ansattes erfaringer med IA-arbeidet. Inkludert i dette var arbeidslivssentrenes opplevelse av virksomhetenes engasjement i IA-avtalen, det målrettede arbeidet med de ulike delmålene i IA-avtalen, kjennskap til og bruk av virkemidler og det interne arbeidet i Arbeidslivssentret. Totalt mottok 467 ansatte spørreskjemaet. Av disse besvarte 212 skjemaet etter en runde med purring. Dette utgjør en svarprosent på 45,4 prosent. Av rådgivere som har besvart undersøkelsen består den største andelen av kvinner (50,5 prosent). 77,8 prosent av rådgiverne som besvarte undersøkelsen var eldre enn 40 år gamle. Tabell 1 viser sentrale karakteristika ved ansatte i NAV arbeidslivssenter som besvarte spørreskjemaundersøkelsen.

10.1 Hvem jobber ved arbeidslivssentrene?

Arbeidslivssentrene har tidligere blitt beskrevet som organisasjoner med variert og høy kompetanse (Bogen & Moland, 2003). Rådgiverne har høy utdanning og variert og relevant yrkeserfaring. Flere av de ansatte rådgiverne har lang bakgrunn fra tidligere Trygdeetaten og fra Bedriftshelsetjenesten, og flere har også arbeidet innen det private næringslivet med personalarbeid. Generelt viser resultatene våre at rådgiverne ved NAV arbeidslivssenter består av brede faglig sammensatte team med lederkompetanse, HMS kompetanse, kompetanse i organisa-

sjonsutvikling og mer spesifikk trygde- og sosialfaglig kompetanse. 34 prosent av rådgiverne som besvarte spørreskjemaundersøkelsen har vært ansatt siden arbeidslivsentrene ble opprettet som et virkemiddel i IA-avtalen, mens 19 prosent ble ansatt i 2008.

Tabell 10.1 Sentrale trekk ved ansatte ved NAV arbeidslivssenter

		Antall	Prosent
Kjønn	Mann	105	49,5
	Kvinne	107	50,5
	Totalt	212	100
Alder			
	20-29 år	1	0,5
	30-39 år	46	21,7
	40-49 år	64	30,2
	50-59 år	79	37,3
	60-69 år	22	10,4
	Totalt	212	100,0
Når ble du ansatt ved NAV arbeidslivssenter?	2002	72	36,00
	2003	28	14,00
	2004	16	8,00
	2005	6	3,00
	2006	8	4,00
	2007	30	15,00
	2008	40	20,00
	Totalt	200	100
	Herav mangler	12	5,7

I intervjuene vektla rådgiverne/kontaktpersonene at de ved de respektive sentrene hadde bred faglig og yrkesmessig kompetanse. Flere framhevet dette som et fortrinn ved arbeidslivssentret og som en suksessfaktor i arbeidet med IA-avtalen. Det at rådgiverne/kontaktpersonene sitter på ulik yrkesfaglig og utdanningsmessig kompetanse bidrar til at de bedre kan skreddersy hjelpen som gis til virksomhetene, og at de på denne måten er i stand til å gi riktig og effektiv hjelp til virksomhetene ut i fra deres spesifikke behov. I intervjuene ble det også vektlagt at rådgiverne internt på de ulike sentrene, og ofte på tvers av fylker var flinke til å "bruke" hverandre som ressurspersoner for å i størst mulig grad være i stand til å veilede og hjelpe virksomhetene med det konkrete arbeidet med IA-avtalen. En rådgiver sier følgende:

"Og jeg tror også at det er et kjempeviktig moment det er at vi som rådgivere har så forskjellig bakgrunn, ikke sant. Vi dekker opp om hverandre i forhold til de behovene som bedriftene har. Og det fungerer jo bra nå da med den organiseringen som er nå".

10.2 Organisering av arbeidslivssentrene

I dag er Arbeidslivssentrene organisert i fylker med et fylkesledd på toppen. Flere av de ansatte ved Arbeidslivssentrene påpekte i løpet av intervjuene at de ønsket en mer sentral organisering av Arbeidslivssentrene. I intervjuene kom det også fram at arbeidslivssentrenes fremgangsmåte og organisering av arbeidet varierer, både mellom sentre i ulike fylker, men også internt i sentrene mellom ulike rådgivere. En rådgiver sier følgende:

"Jeg savner veldig dette med at vi hadde sånn her, da vi var i prosjekt at vi var under en sånn enhet sentralt. For da prøvde man i alle fall å gjøre en del ting sånn at jeg tror vi ble mer samstemt, at vi hadde samme forståelse av hvordan vi… Etter at det falt bort så blir det veldig sånn, eller litt mer i hvert fall sånn at vi utvikler oss forskjellig både fra arbeidslivssenter til arbeidslivssenter, og også til dels mellom rådgivere. Jeg må innrømme det at jeg tror vi jobber litt forskjellig".

En konsekvens av ulik organisering og arbeidsform er at det utvikles "sub-kulturer" både internt i sentret og mellom ulike sentre. Denne utviklingen kan i følge rådgiverne bidra til at det er vanskelig å oppnå en felles forståelse av "hva IA handler om". Flere av rådgiverne sa at de ønsket flere fagsamlinger for alle rådgivere i Norge, både for å lære av hvordan man jobber med IA-avtalen andre steder, for å få IA-tankegangen mer inn i "ryggmargen", og at en felles organisering også ville bidra til å redusere dobbeltarbeidet i de ulike fylkene. En rådgiver sa følgende:

"Det er ikke nødvendigvis fylkesleddet for meg som er det store. Jeg har helst ville hatt folk på toppen som på en måte sørget for at vi fikk like system i fylkene, og det gjør ikke dagens organisering".

At Arbeidslivssentret blir organisert under en felles sentral enhet vil på denne måten kunne bidra til at systemet ble likt i alle fylkene, og at Arbeidslivssentret med dette kunne utvikle seg i samme retning, og også gi rådgiverne større mulighet for faglige oppdateringer enn det som er tilfellet i med dagens organi-

sering. En annen fordel som ble påpekt var at sentrene på denne måten ville framstå mer enhetlig ovenfor de virksomhetene de skal jobbe opp mot. Dette kan tenkes å være spesielt viktig for virksomheter hvor rådgiverne/kontaktpersonene primært har kontakt med en virksomhet lokalt, det vil si at virksomhetens hovedkontor er lokalisert i et annet fylke.

I spørreundersøkelsen ble rådgiverne også bedt om å svare på om de opplevde at det var en svakhet ved Arbeidslivssentret at de ikke hadde en sentral organisering på en skala fra 1) helt uenig til 5) helt enig. Rådgiverne kunne også krysse av alternativet "vet ikke". De opprinnelige svaralternativene ble kodet om til følgende alternativer 1) enig, 2) verken enig eller uenig, 3) uenig og 4) vet ikke. Svarfordelingen er vist i figur 10.1.

Resultatene som gjengis i figur 1 bekrefter resultatene som fremkom i intervjuundersøkelsen. Nesten 60 prosent av de som har svart på spørsmålet var enige i at det var en svakhet at arbeidslivssentret manglet sentral styring. 20 prosent av rådgiverne var uenige i denne påstanden, mens resten var verken enig eller uenig.

Tilsvarende ba vi også rådgiverne angi hvor fornøyde de var med dagens organisering av arbeidslivssentret på en skala fra 1) Helt uenig til 5) Helt enig. Svarfordelingen vises i figur 10.2.

Over halvparten av rådgiverne er likevel fornøyd med hvordan Arbeidslivssenteret de arbeider ved er organisert.

Figur 10.1 Det er en svakhet at Arbeidslivssentret ikke blir styrt sentralt. Prosent.

Figur 10.2 Jeg er fornøyd med Arbeidslivssentret slik det er organisert i dag. Prosent.

10.3 Rådgivernes daglige arbeid

Arbeidslivssentrene skal jobbe ut i fra et system-perspektiv, og er et sentralt virkemiddel i IA-avtalen som skal bidra til å forebygge situasjoner og tilstander i arbeidslivet som fører til sykefravær, funksjonsnedsettelse og for tidlig pensjonering. Når slike situasjoner allikevel oppstår skal arbeidslivssentrets rådgivere bidra til å redusere konsekvensene av dem i størst mulig grad, blant annet ved å utløse enkelte trygdeytelser så raskt som mulig. Vi ba rådgiverne om å angi hvor mange timer de brukte per uke på ulike oppgaver som for eksempel å avlaste NAV lokalt. Rådgiverne ble bedt om å angi mengde tid brukt pr uke på følgende skala:

1. Under 10 timer.
2. 10-25 timer
3. 25-30 timer
4. 30-40 timer
5. Usikker/vet ikke
6. Varierer svært mye

På grunn av at så få rådgivere svarte at de brukte mellom 30-40 timer pr uke på de ulike oppgavene ble kategori 3 og 4 slått sammen til en 25-40 timer per uke. Svarfordelingen og svaralternativene gjengis i figur 10.3.

Rådgiverne benytter som ventet det meste av tiden sin på å være ute i de virksomhetene de er kontaktperson for. En andel på kun 6 prosent rapporterer at de bruker mellom 25-40 timer på denne aktiviteten i løpet av en vanlig uke, mens en andel på hele 60 prosent rapporterer at de benytter mellom 10 og 25 timer pr uke på å være ute i virksomhetene de er kontaktperson for. 17 prosent av rådgiverne rapporterer at mengde tid som benyttes på innsalg av IA-avtalen til nye virksomheter varierer svært mye, mens hele 77 prosent av rådgiverne sier at de bruker under 10 timer på denne aktiviteten.

Figur 10.3 Hvor mange timer bruker du på følgende aktiviteter i løpet av en vanlig uke. Prosent.

I

intervjuene framheves det at arbeidslivssentrets rolle har endret seg fra den begynnende fasen av IA-avtalen og frem til i dag. I den første fasen var IA-arbeidet primært preget av innsalg, mens man nå i større grad er inne i en driftsfase. Dette innebærer at fokuset på arbeidslivssentrenes IA-arbeid i dag er rettet mot å hjelpe virksomhetene til å være selvgående i IA-arbeidet. Videre fokuserer arbeidslivssentrene på å ta i mot forespørsler på hjelp og støtte i arbeidet med delmålene i IA-avtalen fra de virksomhetene som allerede har skrevet under en slik avtale og virksomheter som har utarbeidet mål og handlingsplaner for sitt IA-arbeid.

Rådgiverne fokuserer på at de skal jobbe på systemnivå:

"I utgangspunktet så skal vi representere NAV på systemnivå. Det er…. all opplæring og all vår innsats den går nettopp på at bedriften skal bli selvgående i forhold til den enkelte sak. Så, i den grad vi kan unngå det, så prøver vi vel å holde oss på det nivået der. Så kommer det opp av og til noen enkeltsaker som er veldig vanskelige, der vi da kanskje må ta noen interne kontakter i NAV. Drøfte litt med saksbehandler, kanskje ta initiativet til et dialogmøte 2 eller andre ting, men det er sjelden at jeg er med på de møtene. Det er oftest representanter for NAV lokal som tar de".

Det å jobbe på systemnivå innebærer også at rådgiverne ofte har møter med virksomhetens ledelse, tillitsvalgte og verneombud om handlingsplaner som virksomhetene selv har utarbeidet. Samtidig påpeker også flere at fokuset har dreid litt siden oppstarten. En rådgiver sier følgende:

"…jeg føler jo at fokuset er litt dreid i forhold til da vi begynte altså. Det er mer enkeltsaker og det er kanskje naturlig, for når vi har gjort unna disse systemsakene så er det jo enkeltsaker bakom ikke sant, og da har de jo lyst å dra oss inn. Så har det blitt mer virkemiddelfokus, IA-plasser og sånne ting som går på enkeltsaker som blir vurdert føler jeg da. Så jeg merker nok en dreining der, jeg synes det altså".

I forhold til rådgivernes kontakt med enkelte arbeidstakere påpekes det også at man må være litt varsom, da dette ofte er kontakter som ofte går på spesifikke psykososiale problemstillinger på arbeidsplassen som for eksempel konflikt mellom ledelsen og den enkelte ansatte. En rådgiver sier følgende om å bli kontaktet av enkelte ansatte i virksomheten

"Jeg sier alltid da, at da tar vi et møte med bedriften hvor du, jeg og din leder er til stede. Det er ikke så ofte det skjer at de ringer oss direkte, men jeg gjør det alltid fordi vi må være litt varsom". Rådgiverne ved arbeidslivssentret er avhengig av å ha et godt

forhold til virksomhetens ledelse for at man skal kunne oppnå resultater inne i virksomheten, da det primært er ledelsen som bidrar til at IA-arbeidet blir effektivt implementert i den enkelte virksomheten."

10.4 Virksomhetene

Virksomhetene som rådgiverne har i sin portefølje har kommet til primært som et resultat av oppsøkende arbeid. I tillegg har noen store virksomheter blitt pålagt å være IA-virksomheter, dette gjelder i hovedsak for offentlige virksomheter, som eksempelvis kommuner. Rådgiverne rapporterer at de fleste IA-virksomheter har en kontaktperson ved Arbeidslivssentret. I spørreskjemaet ba vi rådgiverne svare på hvor stor andel av virksomhetene i fylket som har en kontaktperson ved arbeidslivssentret. En andel på 49 prosent av rådgiverne svarte at dette gjaldt 100 prosent av virksomheten i fylket, mens 31 prosent av rådgiverne svarte at dette gjaldt for mellom 76 og 99 prosent av virksomhetene i fylket. Vi ba videre rådgiverne om å angi hvilke virksomheter som deres hovedaktivitet var rettet mot. Svaralternativene og svarfordelingen på dette spørsmålet er gjengitt i figur 10.4.

Hele 63 prosent av rådgiverne angir at deres hovedaktivitet primært er rettet mot store virksomheter med over 100 ansatte. Som en årsak til at rådgiverne i hovedsak rettet sin oppmerksomhet mot store virksomheter påpekte en rådgiver følgende i intervjuene:

"Det er mest å hente med å jobbe mot store bedrifter, enn å bruke mye tid på små bedrifter. Jeg tenker at det ligger nok, det er nok der det ligger".

Rådgiverne påpeker også at små virksomheter krever like mye ressurser som de store, og at det er mer kostnadseffektivt å fokusere på store virksomheter i fylket. Videre påpekes det at det er de små virksomhetene har andre behov enn de store, noe som også gjenspeiles i kontakten de har hatt med Arbeidslivssentrene, og det er en større tendens til at disse retter forespørsler direkte mot NAV lokalt og at kontakten ikke går gjennom rådgiveren ved Arbeidslivssentret. Arbeidslivssentrene prøver imidlertid å løse utfordringene med små virksomheter ved å invitere disse på temadager eller fagdager i regi av arbeidslivssentrene for å tilby dem et forum de kan diskutere innenfor.

Antall rådgivere som jobber opp mot de ulike virksomheter variere, for eksempel med hensyn til virksomhetens størrelse. I store virksomheter sier flere rådgivere at det er viktig å ha minst to rådgivere som til enhver tid er oppdatert om det som skjer i virksomheten. Antall rådgivere som jobber opp mot virksomheten er i noen tilfeller også avhengig av virksomhetens motivasjon til å jobbe med IA-avtalen:

"…det varierer litt i forhold til noen bedrifter og så har vi to rådgivere som er relativt operative, sånn at noen går mer på individ, noen går mer på organisasjonsnivå. Så det varierer litt. Mens de mer passive bedriftene så har vi på en måte en hovedrådgiver, og en som kan være sekundær hvis det skulle.. hovedrådgiver skal vekk eller et eller annet sånt".

Rådgiverne ble i tillegg bedt om å angi hvilke virksomheter, målt etter sektor som deres hovedaktivitet var rettet mot. Svarfordelingen og svaralternativene gjengis i figur 9.5.

44 prosent av rådgiverne sier at deres hovedaktivitet er rettet mot kommunale virksomheter etterfulgt av private virksomheter (15 prosent). 23 prosent av rådgiverne sier at virksomhetene som de retter fokus mot varierer veldig.

Figur 10.4 Hvilke virksomheter, målt etter størrelse er hovedaktiviteten din rettet mot? Prosent.

Figur 10.5 Hvilke virksomheter, målt etter sektor er hovedaktiviteten din rettet mot? Prosent

10.5 Arbeidet i virksomhetene

Arbeidsmåten i ulike virksomheter er også varierende: *"… jeg har jo flere kommuner, og jeg må jo si at kommuner kontra de private virksomhetene er omtrent som natt og dag for det er mye lengre implementeringstid i kommunene for at alt skal på en måte vedtas både opp og ned og i mente før de på en måte kan bestemme seg for at slik skal vi gjøre det. Tung prosess*". Flere sier også at det er en lang vei å gå fra å komme inn til de som har beslutningsmyndighet i virksomheten og ned til de laveste nivåene, her er man avhengig av at avtalen er forankret i ledelsen og at virksomheten selv er motivert for å jobbe med delmålene i IA-avtalen for å oppnå de ønskelige resultatene.

Rådgivere opplever generelt sett at deres arbeid blir verdsatt i virksomhetene. Videre rapporterte 56 prosent av rådgiverne at samarbeidet med kontaktpersonene i virksomhetene i de fleste tilfeller fungerer godt. Disse resultatene er i tråd med resultater fra intervjuundersøkelsen. En rådgiver sa følgende

"Vi får jo aldri kjeft. Takk og takk og takk og takk – hele veien".

I de gjennomførte intervjuene framhevet rådgiverne viktigheten av å "forankre" IA-avtalen hos ledelsen i virksomheten. Prosessen med å underskrive en IA-avtale starter derfor ofte som et møte mellom en rådgiver fra arbeidslivssentret og representanter fra virksomheten. En rådgiver sier følgende: *" noen ganger så ser vi at det kan være fornuftig å starte med ledelsen først og at vi gjerne tar de tillitsvalgte med etterpå, men jeg har hatt mange møter innledende hvor begge parter er tilstedet*". Rådgiverne framhever at ledelsen er sentral for at IA-arbeidet skal lykkes i virksomheten:

"…det hjelper ikke om lederne nedover i systemet ønsker å få til noe, hvis ikke toppen henger med i svingene og ønsker å ha det".

Rådgiverens rolle i denne første prosessen er å utfordre virksomheten til å analysere seg selv i forhold til hva som er deres utfordringer og deres muligheter. For flere rådgivere består også denne innledende fasen av å definere hva som skal ligge i IA-avtalen for den enkelte virksomhet, flere har ledersamlinger og seminarer for å trygge lederne slik at de er i stand til å fortsette IA-arbeidet i virksomheten. Flere arbeider også aktivt med arbeidsmiljøet i grupper og enheter for å forankre IA avtalen på alle ledd i virksomheten.

En rådgiver sier:

" Jeg opplever at veldig mange av de bedriftene som er litt sovende at de oppfatter at IA er et tilretteleggingsprosjekt for de syke menneskene våre, sant. IA er noen virkemidler de kan etterspørre innimellom. Da forsvinner det fort her. Klarer vi å forankre, si noe om at IA kan både være tilrettelegging av informasjon, forebygging og utvikling, at vi klarer å løfte utviklingsperspektivet og si at når dere går ut her så må dere jobbe med dere selv. Da kan vi få mye mer trøkk på det. Det er det vi ofte ser fører frem.. hvis de oppfatter det som en tiltaksleverandør så..".

I forhold til arbeidet i virksomheten viser resultatene at man i stor grad er avhengig av at virksomheten skal være engasjert og motivert for å jobbe med IA-avtalen. Flere av rådgiverne påpeker at de som rådgivere er mer motiverte til å arbeide målrettet med virksomheter som selv ønsker å bidra i arbeidet og som selv ønsker å få et eierforhold til avtalen, dersom man merker at virksomheten ikke er interessert bidrar dette også til at rådgiverne blir mindre motiverte, noe som igjen bidrar til at effektene av å være IA-virksomhet blir mindre:

"Så lenge man undertegner en avtale så jobber vi ganske hardt for å få det til å fungere, men hvis du etter et års tid merker at her er det på en måte ikke noe tilbake, så vil det jo automatisk bli sånn at den bedriften bruker du ikke så mye krefter på lengre. Da konsentrerer du deg om de andre du har som faktisk virkelig ønsker å få til et resultat".

Relatert til dette uttrykte noen rådgivere også et ønske om mer ansvarliggjøring av virksomheten. I alle fylker hadde man opplevd at enkelte virksomheter kun var IA-virksomheter i navnet uten å ønske å jobbe aktivt med innholdet i avtalen. Rådgiverne ønsket i større grad å ansvarliggjøre virksomhetene, for eksempel i form av å sette flere krav til virksomhetene før de kan søke om virkemidler som eksempelvis tilretteleggingstilskudd.

En rådgiver sier:

”Altså jeg tenker det skal…jeg hadde ønsket at det var, at det lå litt mer prestisje i kanskje det å tegne en IA-avtale at vi hadde, at vi var flinkere til å følge opp de kravene som sto i avtalen og de pengene som vi gav i form av tilretteleggingstilskudd at de også innebar forpliktelser i større grad for bedriftene. Så vi kan jo på en måte påvirke, det spørs litt hva vi legger i det og der jobber vi nok litt forskjellig også. Men som du sier det er jo konjunkturer og omstillinger og det skjer jo noe hele tiden, så hvis ikke det er engasjement hos bedriftene og ledelsen og tillitsvalgte så er det jo helt umulig for oss også å komme inn å påvirke hvis ikke fokuset deres er der”.

Flere påpekte at deres arbeid i virksomheten var avhengig av ”ildsjeler” innad i den enkelte virksomheten, og videre at deres arbeidshverdag i stor grad var avhengig av virksomhetens organisering. Noen fortalte om prosesser som det hadde tatt flere år å få opp, men som ble ”*revet ned*” av virksomhetenes interne omorganiseringer eller utskifte av kontaktperson ved virksomheten. Ved de fleste arbeidslivssentrene var imidlertid rådgivernes arbeidssituasjon påvirket av NAV reformen. Dette betyr at i de tilfeller hvor NAV lokalt ikke fungerer optimalt, og hvor NAV ikke klarer å håndtere de grunnleggende oppgavene sine, så går NAV arbeidslivssenter inn for å avhjelpe situasjonen, til tross for at dette betyr at de går fra systemnivå, hvor deres kompetanse sitter til individnivået:

”for det er jo der det brenner”. Dette er tilfeller hvor virksomheten trenger hjelp til å løse ”kaoset” som de opplever i sitt møte med NAV. Dette skaper en vanskelig situasjon for rådgiverne da utfordringen blir ”hvordan skal man rydde tid og mulighet til å restarte og få energi til å gå mer inn på systemnivå når man da har så mange individsaker som bedriftene…det er jo det de ønsker”.

Som vi så i figur 10.3 svarer mange at de bruker en del tid på å avlaste NAV lokalt. Her må vi få inn fylkesforskjeller!

I tillegg til å jobbe enkeltvis med virksomhetene prøver også flere å ha en del samlinger som er felles for alle virksomhetene i fylket. Dette kan være temadager som virksomhetene selv har vært med på å definere. I tillegg arrangerer flere seminarer og samlinger hvor de inviterer alle virksomhetene, på denne måten har man også et tilbud til de virksomhetene som kanskje ikke er så aktive ved at de kan melde seg på og dermed få et IA-faglig tilbud gjennom dette.

10.6 Hvem er kontaktene i virksomhetene?

I intervjuene og i spørreundersøkelsen spurte vi om hvem rådgiverne som oftest hadde kontakt med i virksomheten. De fleste svarte at de oftest har kontakt med ledelsen i den enkelte virksomheten for å tegne IA-avtale. Ansvaret blir deretter delegert nedover til ansatte som jobber med personal og HR. Videre kontakt er avhengig av virksomhetens størrelse, i små virksomheter har arbeidslivssentret mer ofte kontakt med toppledelsen, mens i store virksomheter er det ofte personalavdelingen eller HR som er arbeidslivssentrets kontaktpunkt. Ansatte tar sjelden kontakt direkte med arbeidslivssentret.

Figur 10.6 viser svarfordelingen blant rådgiverne på følgende spørsmål: ”I din kontakt med virksomhetene, hvor ofte har du kontakt med følgende personer”.

Figur 10.6 I din kontakt med virksomhetene, hvor ofte har du kontakt med følgende personer. Prosent.

Generelt viser resultatene i figur 6 at kontakten med IA-virksomhetene primært går gjennom virksomhetens ledelse. 76 prosent av rådgiverne rapporterer at de ofte har kontakt med personalavdelingen/ personalsjefen, tilsvarende rapporter 72 og 64 prosent at de ofte har kontakt med henholdsvis linjeleder og daglig leder/ enhetsleder/ virksomhetsleder.

Figur 6 viser også at omtrent halvparten av rådgiverne rapporterer at de av og til har kontakt med virksomhetens verneombud og tillitsvalgte, mens færre rapporterer at de ofte har kontakt med disse personene i virksomhetene de er kontaktperson for. Henholdsvis 31 og 23 prosent sier at de sjelden har kontakt med verneombud eller tillitsvalgte i sitt arbeid i virksomheten. Med hensyn til bedriftshelsetjenesten rapporterer 26 prosent at de ofte har kontakt med denne, mens 28 prosent sier at denne kontakten forekommer sjelden. 2 prosent av rådgiverne som besvarte spørreskjemaundersøkelsen rapporterer at de aldri har kontakt med virksomhetens bedriftshelsetjeneste. 15 prosent av rådgiverne rapporterer at de ofte har kontakt med enkelte arbeidstakere, mens 42 prosent av utvalget sier at de sjelden har kontakt med enkelte arbeidstakere i virksomheten. Resultatene i spørreundersøkelsen er i overensstemmelse med resultatene som kom fram i intervjuene med rådgiverne.

Vi undersøkte også om det var forskjeller med hensyn til kontakten med de ulike rollene i virksomheten fordelt etter virksomhetens størrelse. Små og mellomstore virksomheter ble slått sammen til en kategori. Resultatene gjengis i tabell 10.2.

Tabell 10.2 I din kontakt med virksomhetene hvor ofte har du kontakt med følgende personer, fordelt etter virksomhetens størrelse. Prosent.

		Ofte	Av og til	Sjelden	Aldri
Daglig leder / enhetsleder / virksomhetsleder	Små og mellomstore virksomheter	81,1	16,2	2,7	0,0
	Store virksomheter	63,1	27,0	8,2	1,6
	Varierer veldig	55,9	38,2	2,9	2,9
	Total	65,3	26,9	6,2	1,6
Linjeleder	Små og mellomstore virksomheter	67,6	21,6	10,8	0,0
	Store virksomheter	75,0	22,5	2,5	0,0
	Varierer veldig	69,7	27,3	0,0	3,0
	Total	72,6	23,2	3,7	0,5
Personalavdeling / personalsjef	Små og mellomstore virksomheter	75,0	25,0	0,0	0,0
	Store virksomheter	78,0	16,3	4,9	0,8
	Varierer veldig	70,6	20,6	5,9	2,9
	Total	76,2	18,7	4,1	1,0
HMS seksjonen	Små og mellomstore virksomheter	39,4	45,5	15,2	0,0
	Store virksomheter	41,2	44,7	13,2	0,9
	Varierer veldig	38,7	45,2	9,7	6,5
	Total	40,4	44,9	12,9	1,7
Tillitsvalgte	Små og mellomstore virksomheter	27,0	48,6	24,3	0,0
	Store virksomheter	25,4	50,0	22,1	2,5
	Varierer veldig	21,2	48,5	27,3	3,0
	Total	25,0	49,5	23,4	2,1
Verneombud	Små og mellomstore virksomheter	17,1	42,9	40,0	0,0
	Store virksomheter	20,7	47,9	28,9	2,5
	Varierer veldig	15,2	51,5	27,3	6,1
	Total	19,0	47,6	30,7	2,6
Bedriftshelsetjenesten	Små og mellomstore virksomheter	13,9	44,4	41,7	0,0
	Store virksomheter	30,6	40,5	27,3	1,7
	Varierer veldig	25,0	62,5	9,4	3,1
	Total	26,5	45,0	27,0	1,6
Enkelte arbeidstakere	Små og mellomstore virksomheter	5,4	37,8	54,1	2,7
	Store virksomheter	17,5	35,0	41,7	5,8
	Varierer veldig	15,2	45,5	33,3	6,1
	Total	14,7	37,4	42,6	5,3
Andre	Små og mellomstore virksomheter	0,0	50,0	33,3	16,7
	Store virksomheter	26,9	15,4	26,9	30,8
	Varierer veldig	25,0	12,5	25,0	37,5
	Total	22,5	20,0	27,5	30,0

En større andel av rådgivere som primært jobber med små og mellomstore virksomheter har kontakt med daglig leder i virksomheten, disse har også oftere kontakt med tillitsvalgte sammenlignet med rådgivere som har sin hovedaktivitet rettet mot store virksomheter med mer enn 100 ansatte. En større andel av rådgiverne som jobber opp mot store virksomheter har også oftere kontakt med linjeleder, med personalavdeling/ personalsjef, med HMS-seksjonen, med bedriftshelsetjenesten og også med enkelte ansatte sammenlignet med rådgivere som har sin hovedaktivitet rettet mot små virksomheter.

Tabell 10.3 I din kontakt med virksomhetene hvor ofte har du kontakt med følgende personer. Fordelt etter type virksomheter, målt etter sektor.

		Ofte	Av og til	Sjelden	Aldri
Daglig leder/enhetsleder/virksomhetsleder	Private virksomheter (Industri/annen næringsvirksomhet)	57,1	33,3	9,5	0,0
	Statlige virksomheter	52,6	26,3	10,5	10,5
	Kommunale/fylkeskommunale virksomheter	71,3	23,0	5,7	0,0
	Total	64,9	26,4	7,4	1,4
Linjeleder	Private virksomheter (Industri/annen næringsvirksomhet)	73,2	22,0	4,9	100,0
	Statlige virksomheter	80,0	15,0	5,0	100,0
	Kommunale/fylkeskommunale virksomheter	70,6	25,9	3,5	100,0
	Total	72,6	23,3	4,1	100,0
Personalavdeling/personalsjef	Private virksomheter (Industri/annen næringsvirksomhet)	81,4	18,6	0,0	0,0
	Statlige virksomheter	60,0	20,0	15,0	5,0
	Kommunale/fylkeskommunale virksomheter	76,7	19,8	3,5	0,0
	Total	75,8	19,5	4,0	0,7
HMS seksjonen	Private virksomheter (Industri/annen næringsvirksomhet)	50,0	36,1	11,1	2,8
	Statlige virksomheter	57,9	26,3	10,5	5,3
	Kommunale/fylkeskommunale virksomheter	30,9	54,3	14,8	0,0
	Total	39,7	45,6	13,2	1,5
Tillitsvalgte	Private virksomheter (Industri/annen næringsvirksomhet)	33,3	42,9	21,4	2,4
	Statlige virksomheter	25,0	45,0	20,0	10,0
	Kommunale/fylkeskommunale virksomheter	24,4	51,2	24,4	0,0
	Total	27,0	48,0	23,0	2,0
Verneombud	Private virksomheter (Industri/annen næringsvirksomhet)	24,4	48,8	24,4	2,4
	Statlige virksomheter	20,0	40,0	35,0	5,0
	Kommunale/fylkeskommunale virksomheter	17,9	47,6	32,1	2,4
	Total	20,0	46,9	30,3	2,8
Bedriftshelsetjenesten	Private virksomheter (Industri/annen næringsvirksomhet)	33,3	40,5	26,2	0,0
	Statlige virksomheter	25,0	45,0	25,0	5,0
	Kommunale/fylkeskommunale virksomheter	22,6	39,3	36,9	1,2
	Total	26,0	40,4	32,2	1,4
Enkelte arbeidstakere	Private virksomheter (Industri/annen næringsvirksomhet)	17,1	36,6	39,0	7,3
	Statlige virksomheter	5,0	10,0	75,0	10,0
	Kommunale/fylkeskommunale virksomheter	18,8	41,2	36,5	3,5
	Total	16,4	35,6	42,5	5,5
Andre	Private virksomheter (Industri/annen næringsvirksomhet)	0,0	50,0	33,3	16,7
	Statlige virksomheter	20,0	0,0	20,0	60,0
	Kommunale/fylkeskommunale virksomheter	36,8	15,8	21,1	26,3
	Total	26,7	20,0	23,3	30,0

Forskjellen mellom små og mellomstore og store virksomheter er i følge resultatene i tabell 2 spesielt stor med hensyn til kontakt med bedriftshelsetjenesten. Resultatene viste at 31 prosent av rådgivere som jobbet opp mot store virksomheter ofte hadde kontakt med virksomhetens bedriftshelsetjeneste sammenlignet med 13,9 prosent av rådgiverne som jobbet opp mot små og mellomstore virksomheter.

En større andel av rådgivere som primært jobber opp mot kommunale og fylkeskommunale virksomheter og med enkelte arbeidstakere sammenlignet med rådgivere som primært jobber opp mot private og statlige virksomheter. Rådgivere som primært jobber opp mot private virksomheter (industri/annen næringsvirksomhet) har oftere kontakt med personalavdeling/personalsjef, med tillitsvalgte og verneombud samt også med bedriftshelsetjenestene. Tallene i tabell 3 viser også at rådgivere som jobber opp mot statlige virksomheter mer ofte har kontakt med linjeledelsen i virksomheten. Hele 80 prosent av rådgivere som rapporterer at de primært jobber opp mot statlige virksomheter sier at de ofte har kontakt med linjeledelsen mens kun 5 prosent sier at de aldri har kontakt med denne funksjonen i den enkelte virksomhet. Rådgivere som primært jobber med statlige virksomheter rapporterer også at de oftere har kontakt med HMS-tjenesten i virksomheten. 58 prosent av rådgiverne sier at denne kontakten forekommer ofte. Tilsvarende tall for rådgivere som hovedsakelig jobber med kommunale og fylkeskommunale virksomheter er nær 40 prosent.

10.7 Arbeidet med de ulike delmålene

10.7.1 DELMÅL 1

Rådgivernes erfaringer med IA-arbeidet i ulike virksomheter tilsier at de aller fleste har arbeidet mye med sykefravær og oppfølging av sykemeldte ansatte. Arbeidslivssentrene har prioritert å gå inn i store virksomheter med høyt sykefravær, hvor potensialet er størst for å få en reduksjon i sykefraværet. Denne prioriteringen har også i stor grad blitt styrt ovenfra.

Flere spørsmål i spørreskjemaet omhandlet reduksjon av sykefraværet og oppfølging av sykemeldte ansatte. Rådgiverne ble bedt om å svare på i hvor stor grad virksomhetene han eller hun er kontaktperson for hadde arbeidet med delmål 1 i IA-avtalen på en skala fra 1) ikke i det hele tatt til 6) i svært stor grad. Rådgiverne kunne også angi hvorvidt de var usikre på i hvor stor grad virksomhetene hadde jobbet med delmål 1. Svarfordelingen på dette spørsmålet er gjengitt i figur 10.7.

Hele 92 prosent av rådgiverne rapporterte at de virksomhetene de er kontaktperson for hadde i stor eller svært stor grad jobbet aktivt med å redusere det generelle sykefraværet i virksomheten.

Figur 10.7 I hvor stor grad mener du at dine virksomheter har arbeidet med å redusere sykefraværet generelt. Prosent.

Ingen rådgivere rapporterte at deres virksomheter ikke hadde jobbet med dette målet i liten eller svært liten grad. Vi undersøkte også om virksomhetens arbeid med dette delmålet var forskjellig i små, mellomstore og store virksomheter. Resultatene fra denne analysen rapporteres i tabell 10.4.

Rådgivernes erfaringer tilsa at en større andel store virksomheter hadde jobbet med dette delmålet sammenlignet med små og mellomstore virksomheter. Rådgivernes rapporterte at 96 prosent av store virksomheter hadde jobbet med å redusere sykefraværet generelt i stor eller svært stor grad sammenlignet med 78 prosent av små og mellomstore virksomheter.

Rådgiverne ble også bedt om å angi sine erfaringer med hva virksomhetene primært ønsket hjelp til. Resultatene omhandlende reduksjon av sykefraværet og oppfølging av sykemeldte ansatte gjengis i figur 10.8.

Resultatene i figur 10.8 viser at 95 prosent av rådgiverne i stor eller svært stor grad har ønsket hjelp til arbeidet med å redusere sykefraværet generelt. Tilsvarende ønsket 87 prosent hjelp i stor eller svært stor grad til å følge opp sykemeldte ansatte.

Tabell 10.4 I hvor stor grad mener du at dine virksomheter generelt har jobbet med å redusere sykefraværet. Fordelt etter virksomhetens størrelse. Prosent.

	Verken eller	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke	Total	Antall
Små og mellomstore virksomheter (0-99 ansatte)	17	50	28	6	100	36
Store virksomheter (over 100 ansatte)	4	48	48	0	100	122
Varierer veldig	9	47	44	0	100	34
Totalt	7	48	44	1	100	192

Figur 10.8 Etter din erfaring, hva ønsker virksomhetene primært hjelp til? Prosent

Resultatene viser generelt at virksomhetene har lagt ned mye arbeid i arbeidet med å redusere sykefraværet samt å følge opp sykemeldte ansatte. Vi spurte også rådgiverne om de opplevde at dette arbeidet hadde hatt noen effekt. En rådgiver sa følgende:

" Jeg tror at det har endret en del holdninger i de IA virksomhetene vi har rekruttert som nå er 800 – vel 800. Mellom 800 og 850 et sted. Så ser vi jo at det har virket. Jeg tror det er veldig riktig, og jeg ser at de som jobber med IA i Arbeidslivssenteret de er veldig engasjerte og opptatte av å medvirke til at vi skal nå målsetningene". Flere påpeker at IA-avtalen og spesielt rutinene rundt oppfølgingen av sykemeldte har endret seg: "Så det har jo en effekt, i forhold til villigheten til å…altså før så løste de fraværet med å få tak i en vikar, så glemte de den som var syk, mens nå så er de tvunget til å gå i dialog med den som er sykmeldt å spørre om "kan du komme på jobben og gjøre noe av det du gjør", for det er kompetansen hans eller hennes som jeg faktisk savner når de er borte".

I spørreskjemaundersøkelsen ble rådgiverne også bedt om å ta stilling til påstander arbeidet med å redusere sykefraværet og oppfølgingen av sykemeldte ansatte. Vi har trukket ut påstandene som spesifikt omhandler delmål 1 i avtalen. Svarfordelingene og svaralternativene på disse spørsmålene er gjengitt i figur 10.9.

Hele 90 prosent av rådgiverne er enige i påstanden om at IA-arbeidet har hatt en stor effekt på virksomhetenes holdninger til oppfølging av sykemeldte ansatte, kun 2 prosent av rådgiverne var uenige i denne påstanden. Tilsvarende viser resultatene i figur 9 at 90 prosent av rådgiverne som besvarte undersøkelsen opplevde at de fleste virksomheter hadde utarbeidet gode rutiner for å følge opp sykemeldte ansatte, mens kun 4 prosent var uenige i denne påstanden. 16 prosent av rådgiverne mente at virksomhetene ikke hadde gjort en god nok jobb for å definere mål for sitt sykefraværsarbeid, mens en andel på 14 prosent mente at virksomhetene ikke hadde satt seg realistiske mål for økt jobbnærvær/reduksjon av sykefraværet.

Oppsummert viser resultatene at rådgiverne i stor grad rapporterer at IA-virksomheten har jobbet aktivt med delmål 1 i IA-avtalen, og at en stor andel av rådgiverne også mener at denne innsatsen har gitt resultater i form av endrede holdninger og prioriteringer i virksomhetene.

Figur 10.9 Rådgivernes opplevelser av virksomhetens arbeid med delmål 1. Prosent

10.7.2 DELMÅL 2

Rådgiverne ble bedt om å angi sitt totalinntrykk angående virksomhetenes arbeid med delmål 2, inkludering og rekruttering av ansatte med redusert funksjonsevne. Figur 10.10 gjengir svarfordelingen på rådgivernes inntrykk av virksomhetenes arbeid.

Generelt viser figur 10.10 at rådgiverne mener at virksomhetene har jobbet mer målrettet med å inkludere egne ansatte med redusert funksjonsevne enn de har med å rekruttere ansatte med redusert funksjonsevne. En andel på 66 prosent av rådgiverne svarte at virksomhetene hadde lagt ned stor innsats i å beholde egne ansatte med redusert funksjonsevne, mens en tilsvarende andel mente at virksomhetene ikke hadde arbeidet målrettet med å rekruttere eksterne ansatte med redusert funksjonsevne.

På samme måte som for delmål 1 ble rådgiverne bedt om å angi i hvor stor grad deres virksomheter ba om hjelp fra sin kontaktperson ved arbeidslivssentret med delmål 2. Resultatene rapporteres i figur 10.11.

71 prosent av mente at virksomhetene de er kontaktpersoner for i liten grad hadde etterspurt hjelp for å arbeide målrettet med å rekruttere ansatte med redusert funksjonsevne. Kun 2 prosent opplevde at slik type hjelp hadde blitt etterspurt i stor grad. Rådgiverne rapporterte at virksomhetene i større grad henvendte seg til arbeidslivssentrene for å få hjelp til å inkludere egne ansatte med redusert funksjonsevne. 47 prosent rapporterte at virksomhetene etterspurte hjelp i forbindelse med inkludering av egne ansatte i stor eller svært stor grad.

Figur 10.10 I hvor stor grad mener du at dine virksomheter har jobbet med delmål 2 i IA-avtalen. Prosent

Figur 10.11 I hvor stor grad deres virksomheter ba om hjelp fra sin kontaktperson ved arbeidslivssentret med delmål 2. Prosent

Også i intervjuene fremgår det at virksomhetene har jobbet mindre med delmål 2 i IA-avtalen sammenlignet med arbeidet som er gjennomført for å redusere sykefraværet og følge opp sykemeldte ansatte. Flere hevdet imidlertid at man i løpet av de siste årene har sett en positiv utvikling i virksomhetenes vilje til å utarbeide planer for å bedre inkludere og rekruttere ansatte med redusert funksjonsevne. En rådgiver forklarer dette med følgende:

"Ja, for det er klart at når du skal inn i noen bedrifter og skal tegne avtale i 2002-2003, så var det forholdsvis stor andel som hadde fokus på sykefravær, og relativt liten andel på delmål 2 og delmål 3. Så det var en veldig skjevfordeling på det og samtidig hvis en bedrift har stort sykefravær så kan man kanskje ikke forvente at de setter inn en kjempestor innsats på delmål 2. Altså, ta inn personer som står utenfor og vil inn. Hvis du har 20 % av dine egne som har behov for tilrettelegging, ikke sant? Så har du ikke akkurat kapasitet å tenke begge deler, men vi har jo sett en stor utvikling på det området synes jeg, selv om det er langt igjen - som du sa. Altså, det mangler fremdeles en god del, men vi har sett en stor utvikling på området i forhold til at bedrifter nå tenker mye mer i forhold til delmål 2 med å ta inn fra utsiden og ikke bare sine egne, for at du har fått redusert.. ".

Samarbeidet med NAV lokalt ble trukket fram som spesielt viktig i arbeidet med delmål 2. Flere påpekte at man for å lykkes med å nå dette målet så var man avhengig av et godt samarbeid med NAV lokalt for å finne egnede kandidater til virksomheten. En rådgiver sa:

"Det her med delmål to i forhold til rekruttering det er med komplisert og vanskelig å selge inn, kanskje i stor grad veldig avhengig av resten av NAV i forhold til å finne kandidater til det. Det er veldig utfordrende".

Til tross for en treg start med arbeidet om delmål 2 i avtalen opplevde flere rådgivere at flere virksomheter nå i større grad enn tidligere så fordelene med denne målsettingen, altså at flere ser nødvendigheten av å tenke annerledes og i større grad har råd til å ta sosialt ansvar. I arbeidslivssentrene mente man også at man i større grad enn tidligere var opptatt av å selge inn kompetanse og ikke diagnose:

"Vi skal fokusere på folks kompetanse og evne til å arbeide, og ikke på de eventuelle faktorene ved menneskene rundt mennesket som gjør at de får en redusert arbeidsevne. Vi skal forsøke å utnytte den arbeidsevnen som personen har. Om den er hundre prosent eller femti prosent eller femogtjue prosent. Og selge inn dette også i forhold til arbeidsgiverne".

Flere påstander omhandlet også arbeidslivssentrenes arbeid med delmål 2. Dette var spørsmål som for eksempel "presset på å redusere sykefraværet går i mange tilfeller utover mulighetene virksomhetene har til å ansette funksjonshemmede og eldre arbeidstakere" og "IA-avtalen har ikke bidratt til å bedre situasjonen for personer som står utenfor arbeidslivet i særlig grad", se figur 10.12

Figur 10.12 Respons på påstander om arbeid med delmål 2

49 prosent av rådgiverne var uenige i påstandene om at IA-avtalen ikke hadde bidratt til å gjøre situasjonen bedre for personer som står utenfor arbeidslivet, mens en andel på 24 prosent var enige i denne påstanden. En stor andel av rådgiverne var også enige i at presset på å redusere sykefraværet i noen tilfeller hadde gått ut over virksomhetenes vilje til å ansette funksjonshemmede og eldre arbeidstakere (se figur 10.12). En andel på 29 prosent rapporterte at mange virksomheter vegret seg for å sette egne mål for å inkludere egne ansatte med redusert funksjonsevne.

Oppsummert viser resultatene at rådgiverne ved arbeidslivssentrene opplever at virksomhetene har jobbet mindre målrettet med delmål 2 i avtalen og at flere virksomheter hadde jobbet aktivt med å inkludere egne ansatte sammenlignet med å rekruttere eksterne ansatte med redusert funksjonsevne inn i virksomheten. I den nye IA-avtalen stilles det strengere krav til at virksomhetene skal sette konkrete mål også på delmål 2. Flere av arbeidslivssentrene har tatt dette inn over seg og jobber mer aktivt med dette delmålet. Ved ett senter hadde de også opprettet en egen faggruppe for å jobbe konkret opp mot virksomhetene med denne målsettingen. Rådgiverne opplevde også oftere at virksomhetene etterspurte hjelp fra arbeidslivssentret for å jobbe aktivt med delmål 2.

10.7.3 DELMÅL 3

Rådgiverne ble bedt om å svare på i hvor stor grad de opplevde at virksomhetene hadde arbeidet med delmål 3 i IA-avtalen. Rådgiverne ble bedt om å angi sitt totalinntrykk av virksomhetenes arbeid. Svarfordelingen gjengis i figur 13 på neste side.

30 prosent svarte at virksomhetene hadde jobbet i stor eller svært stor grad med virksomhetens seniorpolitikk, mens en andel på 27 prosent rapporterte at virksomhetene i liten grad hadde arbeidet med denne målsettingen.

Resultatene fra intervjuene med arbeidslivssentrene tyder på at virksomhetene har blitt mer opptatt av virksomhetens seniorpolitikk i løpet av de siste årene:

" Men, vi ser jo at det er noe som er lettere å utfordre bedriftene på fordi at spesielt… vi hadde livsfasesamling her for noen uker siden. Der var det 42 påmeldte på ett døgn. Og da var det fullt med en gang. Det er tydelig at… da er det lett å få inne utviklingsperspektivet på IA gjennom å tenke livsfase."

Det ble også påpekt at arbeidsmarkedssituasjonen i dag "tvinger fram" et økt fokus på seniorpolitikk:

" Det er jo som en bedrift sa, at det største rekrutteringspotensialet vi har i dag er blant våre egne. For det er jo et stramt arbeidsmarked, så vi må liksom stoppe..".

Flere rådgivere påpekte imidlertid at virksomhetens motivasjon for å jobbe med seniorpolitikk var avhengig av forskjeller mellom virksomhetene og også av ulike kulturer i virksomhetene:

"…og der er bedriftskulturen og ikke minst fagorganisasjonen. Noen ganger så er det opplest og vedtatt, det ligger i veggene, at når du er sekstito år så skal du slutte, da skal du gå av på AFP. Og jeg har også kjempet for så vidt med fagforeningsledere som sier at "vi har kjempet frem AFP-ordningen, nå må ikke du komme og si at vi ikke skal kunne gå. Det er en rettighet vi har. Da skal vi i alle fall ha noe i stedet." Ikke sant, det der ligger forferdelig nært. Og det er jo ikke rart at de tenker sånn heller, de har jo på en måte drevet en kamp for å få til noe også kommer jeg og sier at…".

Flere sentre hadde opprettet egne kompetansegrupper for å arbeide spesifikt med seniorpolitikk, og for å utfordre virksomhetene og fagorganisasjoner på hva som er best for den ansatte. Fokuset i disse gruppene er å bevisstgjøre virksomhetene på verdiene av å være i arbeid for den enkelte ansatte, men også å arrangere kurs og konferanser for interesserte virksomheter. En rådgiver sier:

"Måten som vi har prøvd å gå ut med til bedriftene, er at vi har i samarbeid med senter for seniorpolitikk og delvis også Arbeidslivssenteret i Oslo - så har vi hatt en del større konferanser. Prøvd å komme i dialog med bedriftene og ut i fra det har det blitt noen sånne enkelte oppdrag da. Der vi har vært med og gitt noen innspill til utvalget for personalpolitikk og.. den type, ja hatt noen innlegg rundt omkring. Senest nå forrige måned så hadde vi også et kurs her. Der vi hadde fokus på rekrutteringen av eldre arbeidstakere. Så, vi prøver i hvert fall å være i beredskap, og gi

rådgivning til de som tar kontakt da. Så, det har vært en viss økning vil jeg si, fra starten. Det er ikke slik at vi topper.. Det har ikke tatt av, nei det har det ikke. Men, altså jeg synes.. Hvis jeg sammenligner på en måte mitt inntrykk nå- mitt inntrykk i dag.. At, det er flere, på en måte, som ser dette med.. ja.. den demografiske utviklingen og det.. betydningen av å ta vare på de man har og". I forbindelse med delmål 3 ble det også påpekt at man burde hatt

Vi etterspurte også rådgivernes erfaringer med hvorvidt virksomhetene har bedt om hjelp til å jobbe med seniorpolitiske tiltak. Figur 10.14 gjengir svarfordelingen og svaralternativene på dette spørsmålet.

16 prosent rapporterer at virksomhetene i stor grad har bedt om hjelp fra arbeidslivssentret i forbindelse med arbeidet med seniorer i virksomheten, mens 25 prosent rapporterer at de i liten grad hjelper virksomhetene med delmål 3. 59 prosent av rådgiverne svarte at virksomhetene ber arbeidslivssentret om hjelp med seniorpolitiske tiltak i noen grad.

10.8 Virkemidler

Formålet med virkemidlene i IA-avtalen er at de skal hjelpe virksomhetene med å nå de sentrale målene i avtalen. I spørreskjemaundersøkelsen ba vi rådgiverne svare på hvilken erfaring de har med virkemidlene som er tilgjengelig gjennom IA-avtalen, og om bruken av disse virkemidlene har hatt den ønskede effekten. Arbeidslivssentrene forvalter tilretteleggingstilskuddet og honorar til bedriftshelsetjenesten. Spesialistkompetansen på de øvrige virkemidlene skal ligge hos NAV lokalt. Vi har plukket ut de virkemidlene som i følge rådgivernes erfaringer er de virkemidlene som er mest etterspurt av virksomhetene. Figur 10.15 gjengir resultatene.

Figur 10.15 viser at 76 prosent av rådgiverne som besvarte undersøkelsen rapporterte at tilretteleggingstilskuddet var mest etterspurt fra virksomhetenes side, etterfulgt av ordningen med graderte sykepenger og unntak fra arbeidsgiverperioden ved svangerskapsrelatert sykdom.

Vi undersøkte også hvilke virkemidler som hadde størst effekt ut fra rådgivernes erfaringer. Figur 10.16 viser rådgivernes opplevelse av om virkemidlene har hatt den ønskede effekten. Vi plukket ut de ti virkemidlene som rådgiverne mente hadde hatt den største tilsiktede effekten.

Figur 10.13 I hvor stor grad har dine virksomheter arbeidet med å øke reel pensjonsalder blant de ansatte? Prosent

Figur 10.14 Etter din erfaring, i hvor stor grad har virksomheten bedt om hjelp til å arbeide med å øke reell pensjonsalder blant ansatte. Prosent

Figur 10.15 Rådgivernes erfaringer med de ti mest etterspurte virkemidlene i IA-avtalen. Prosent.

69 prosent mente at tilretteleggingstilskuddet hadde hatt den ønskede effekten, etterfulgt av virkemiddelet med graderte sykepenger. 45 prosent av rådgiverne mente at ordningen med tidubestemt lønnstilskudd hadde hatt den ønskede effekten blant virksomheter som hadde brukt dette virkemidlet. Tallene i figur 10.16 viser også at en relativt stor andel av rådgiverne mener at virkemidlenes effekt virker delvis eller av og til. Generelt viser resultatene at blant de virkemidlene som er inkludert i figur 10.16 så har få av dem ikke hatt den ønskede effekten dersom virksomheten har tatt dem i bruk.

Også rådgiverne som ble intervjuet la vekt på bruken av og etterspørselen etter tilretteleggingstilskuddet. Noen rådgivere påpekte også at mange virksomheter var motivasjonen for å tegne en IA-avtale de økonomiske virkemidlene. En rådgiver sa følgende:

" …hvis de så søker om økonomiske virkemidler uten å ha det grunnleggende i bunn, og ikke vise at de har en god rutine ved sykefravær, så mener vi at vi burde prioritere de bedriftene som jobber seriøst og systematisk. For det er jo også en del av dette her, det skal jobbes systematisk med helse, miljø og sikkerhet".

Rådgivernes innsats handler om langt flere ting enn å utløse virkemidler, og de påpeker at det er NAV lokalt som primært skal utløse virkemidlene ovenfor virksomhetene:

"Men, i forhold til virkemidler så oppfattes det ikke som vår rolle å kunne alle virkemidlene til NAV eller trygden. Da spiller vi ofte på lokalkontoret hvis det er enkeltsaker og.. sant. Vi prøver å ha en rollefordeling hvor at vi kan bistå i enkeltsaker i forhold til virksomhetene, men en gang det begynner å gå på virkemidler som lokalkontoret sitter på så er det deres ball..".

Men, flere rådgivere påpekte også at virkemidlene ikke var godt nok kjent verken i virksomhetene eller i NAV, samt at man i avtalen burde fokusere mindre på virkemidler og mer på utvikling og samarbeid i bedriftene En rådgiver sa følgende:

"Altså, det er ingen land i verden som har en sånn relativt unik samarbeidsavtale mellom partene i arbeidslivet som Norge har, som er trukket helt ned på bedriftsnivå. Den har man ikke helt… Den ballen har man ikke tatt helt ut synes jeg. Man har kunnet fått mye mer ut av IA avtalen hvis man fokuserte mer på utvikling og samarbeid i bedriftene, og mindre på virkemidler. Jeg tror løsningen på den store sykefraværsgåten finner man ikke på makronivå og virkemiddelnivået. Det finner du først og fremst på bedriftsnivået. Gode bedrifter har lavt sykefravær".

Som en del av spørreundersøkelsen ble rådgiverne også bedt om å angi hvor mange IA-plasser som er tilgjengelige i deres fylke. Resultater fra spørreskjemaundersøkelsen viser at det i gjennomsnitt finnes 60 IA-plasser i hvert fylke. Flere sier imidlertid at det er problematisk å "matche plass og kandidat", med andre ord at samarbeidet med NAV lokalt ikke fungerer optimalt med tanke på IA-plasser. En rådgiver påpeker også at det er vanskelig å fylle opp IA-plassene på grunn av at NAV sin bruk av praksisplasser erstatter behovet for IA-plasser. En rådgiver sier følgende:

" Så har det blitt mer virkemiddelfokus, IA-plasser og sånne ting som går på enkeltsaker som blir vurdert føler jeg da. Så jeg merker nok en dreining der, jeg synes det altså."

Figur 10.16 Rådgivernes opplevelse av om virkemidlene har hatt den ønskede effekten

10.9 Samarbeid

Rådgiverne ble bedt om å karakterisere kvaliteten på samarbeidet de har med ulike aktører om IA-avtalen. Figur 10.17 gjengir svarfordelingen.

Generelt viser resultatene at samarbeidet med Bedriftshelsetjenesten, NAV trygd, NAV arbeid og Arbeidstilsynet er godt. Mellom 50 og 67 prosent av rådgiverne angir at de opplever kvaliteten på dette samarbeidet som god. Minst fornøyde er rådgiverne med samarbeidet med fastlegen. Her sier 25 prosent av rådgiverne at dette samarbeidet er dårlig, og 8 prosent rapporterer at de ikke har et slikt samarbeid. Med hensyn til arbeidstakerforeningene og arbeidsgiverforeningene rapporterer henholdsvis 12 prosent og 13 prosent at de ikke har et slikt samarbeid. 45 prosent sier imidlertid at samarbeidet med arbeidsgiverforeningen lokalt er godt, tilsvarende tall for lokale arbeidstakerforeningene er 37 prosent.

Resultatene som rapporteres i figur 18 er overensstemmende med resultater fra intervjuundersøkelsene. Alle rådgiverne vi snakket med framhevet samarbeidsrelasjonen med bedriftshelsetjenesten som svært viktig og sentralt. I begynnelsen av IA-prosjektet opplevde noen at de ble sett på som konkurrenter av bedriftshelsetjenesten, men dette samarbeidet har utviklet seg i positiv retning i løpet av de senere årene. En rådgiver sier:

"… det var jo viktig for oss å få et godt samarbeid og et godt fundament i forhold til bedriftshelsetjenesten, og bli kjent. Altså, å få bryte ned disse forestillingene om hva dette kunne være liksom, eller i verste fall. Jeg synes at det har vi lykkes med det samarbeidet. Jeg synes vi har et kjempegodt samarbeid med Bedriftshelsetjenesten, veldig bra synes jeg".

I dag samarbeider de fleste arbeidslivssentre med bedriftshelsetjenesten om å kjøre kurs for IA-virksomhetene.

Samarbeidet med fastlegene beskrives i intervjuene som mer utfordrende *"… særlig nå i disse omstillingstidene vil jeg si, for det er jo det lokale NAV sitt ansvar i utgangspunktet å ha kontakt med legene. Men i denne omstillingen så har jo omtrent ingen av de jobbet noe særlig med dem, frem til nå i alle fall. Men jeg har vært med i noen kommuner og jobbet i forhold til legene, og noen plasser har vi fått det til og andre plasser sliter vi. Problemet er å få møte de alle sammen liksom".*

Til tross for at samarbeidet med legene oppleves som viktig, understrekes det at legene spiller en svært viktig rolle i IA-avtalen. I ett fylke har man prøvd å bedre samarbeidet med leger gjennom å etablere et kontaktutvalg for leger. I dette fylket sier en rådgiver følgende:

"*Ja, vi insisterer på at den sykmeldte skal ha med seg kopi av oppfølgingsplanen når han går til legen så raskt som mulig, og skrive den så fort som mulig, slik at legen har en mulighet til å lese i den om hvilke muligheter arbeidstaker og arbeidsgiver har blitt enig om at finnes på arbeidsplassen. Og jeg sier skriv det i oppfølgingsplanen at han skal ta den med til legen, eventuelt få avklart i oppfølgingsplanen at arbeidsgiver skal sende den til legen. Det er jo en sånn sikkerhet for at det blir gjort da. Det er jo lett å si at "ja, vi skal gjøre det" også gjør man det ikke."*

Også samarbeidet med NAV lokalt oppleves i mange tilfeller som utfordrende av rådgiverne ved arbeidslivssentret, flere påpeker at samarbeidet er avhengig av hvor langt NAV lokalt har kommet i omstillingsprosessen. Alle påpeker imidlertid at et samarbeid med NAV lokalt er viktig for å lykkes i arbeidet med IA-avtalen. En rådgiver sier:

"*…å jeg tror det, at skal vi lykkes så må vi samarbeide. Det samme gjelder alle delmålene at vi må jobbe sammen med NAV Arbeid og NAV Trygd for å finne ut hvor er det vi har personer nå som ikke er i jobb, og som vi sammen må prøve å skaffe en meningsfull tilværelse og tilbake til arbeid. Så jeg tror på felles samhandling som et stikkord, at vi har jobbet litt for mye på hver vår tue uten å se helheten*".

I intervjuene ble det også påpekt at det er viktig å opprettholde skillet mellom arbeidsoppgavene som NAV lokal har ansvaret for og arbeidsoppgavene som skal gjennomføres av arbeidslivssentret. Rådgiverne sier at de kan være med å bistå NAV lokalt i enkelte saker, men at fokuset deres primært skal ligge på å etablere systemer ute i virksomhetene og å gjøre mellomlederne mer trygge i den rollen de har. Flere påpeker at det må utarbeides klare rutiner for dette samarbeidet, i hovedsak fordi de representerer samme etat, men også for å avklare rollene bedre mellom arbeidslivssentret og de lokale NAV kontorene.

Figur 10.17 Hvordan vil du karakterisere samarbeidet med ulike aktører. Prosent

Rådgiverne beskriver samarbeidet med Arbeidstilsynet som sporadisk, og alle sier at de har hatt "noen møter med dem". Noen nevner også at det eksisterer et samarbeid mellom arbeidslivssentret og arbeidstilsynet, men at dette samarbeidet foregår på ledernivået. Flere rådgiver snakker også om "konfliktene" forbundet med dette samarbeidet. En rådgiver sier:

"Jada, vi har hatt faste møter med arbeidstilsynet, men de har vært preget av "hva er det dere holder på med", "hva er det vi holder på med". Også er det igjen en sånn litt vanskelig ting da, hvor tett skal vi samarbeide med arbeidstilsynet når vi er ute i virksomhetene? Skal vi sladre på arbeidstilsynet på de virksomhetene vi har så det blir tilsyn i neste omgang? Det er den klassiske som gjør at det er vanskelig".

Samarbeidet med Arbeidstilsynet har til nå primært omhandlet å arrangere seminarer eller kurs, men at Arbeidstilsynet i større grad enn tidligere har fått øynene opp for IA-arbeidet. En rådgiver sier følgende*:*

"For det gir jo en effekt ut nå når arbeidstilsynet nå har begynt å sette fokus på tilsyn sykefraværsområdet. Og det hjelper jo oss i forhold til å finne ut hva det er som er minimumskravene, for det har vi slitt litt med. "Hva krever arbeidsmiljølover i forhold til hva virksomhetene skal ha?" Vår jobb er jo ikke å være jurister å si "der går grensen", men nå har vi for eksempel gjennom arbeidstilsynet sin involvering i det arbeidet her kommet frem til de fire minimumskravene til oppfølgingsplan. Også kommer det også litt til hva de krever i forhold til systemnivå, at det er kjent blant de ansatte for eksempel, at det krever arbeidstilsynet når de er ute. Og det kan vi bruke ute i virksomhetene og fortelle at "arbeidstilsynet krever sånn og sånn".

[Vi må vurdere om samarbeidsdelen skal flyttes til samarbeidskapitlet].

10.10 Oppsummering

Som en del av evalueringen gjennomførte vi intervjuer med et utvalg arbeidslivssentre, i tillegg gjennomførte vi også en spørreskjemaundersøkelse blant alle ansatte ved sentrene.

Rådgiverne som arbeider ved NAV arbeidslivssenter innehar en bred og tverrfaglig yrkes og utdanningsbakgrunn, denne kompetansen ble framhevet som en styrke ved arbeidslivssentret, og som etter rådgivernes mening ga dem mulighet til å arbeide målrettet og effektivt med IA-arbeidet i ulike virksomheter. I IA-arbeidet i ulike virksomheter er rådgiverne flinke til å spille på hverandre for å best mulig tilpasse den hjelpen som de tilbyr til IA-virksomhetene.

Arbeidslivssentret er organisert fylkesvis, direkte underlagt fylkesdirektøren. Flere av de ansatte vi snakket med påpekte at det hadde vært ønskelig med en mer sentral organisering som kunne bidra til mer faglig utvikling mellom sentrene samt også til å hindre dobbeltarbeid. Videre kunne en slik felles sentral organisering bidra til at man utviklet seg i samme retning i forhold til IA-arbeidet, og at man med dette kunne framstå som en mer enhetlig tjeneste ovenfor virksomhetene. I spørreundersøkelsen rapporterte nær 60 prosent at de opplevde det som en svakhet at arbeidslivssentrene ikke blir styrt sentralt. Til tross for dette rapporterte over halvparten av rådgiverne at de likevel var fornøyde med dagens organisering av arbeidslivssentret.

Rådgiverne benytter det meste av tiden sin til å være ute i de virksomhetene de er kontaktperson for. Generelt var flere opptatt av at de skulle tilby virksomhetene hjelp på systemnivå noe som innebærer at deres viktigste kontaktpunkt i virksomhetene er virksomhetens ledelse. Kun en liten andel av rådgiverne rapporterte at de ofte har kontakt med enkelte ansatte i de ulike virksomhetene. Rådgivernes arbeid var primært rettet mot store virksomheter som i hovedsak var kommunale, de vektla også at det var i de store virksomhetene det var mest å hente i forhold til sykefraværsreduksjon.

Våre resultater viser at rådgiverne opplever at virksomhetene har lagt ned mer arbeid i delmål 1 i IA-avtalen sammenlignet med de to øvrige målene. Hele 92 prosent av rådgiverne rapporterte at de virksomhetene de er kontaktperson for hadde i stor eller svært stor grad jobbet aktivt med å redusere det generelle sykefraværet i virksomheten. Rådgiverne opplevde også at dette arbeidet har hatt stor effekt på virksomhetenes holdninger til oppfølging av sykemeldte og at virksomhetene hadde gjort en god jobb for å definere mål for sykefraværsarbeidet.

Med hensyn til delmål 2 og delmål 3 viser våre resultater at rådgiverne opplever at virksomhetene har jobbet med disse i noe mindre grad. Til tross for dette hevdet flere at man i løpet av de siste årene hadde sett en positiv vilje hos virksomhetene både til å arbeide mer systematisk med delmål 2 og delmål 3.

Våre resultater viste at samarbeidet med Bedriftshelsetjenesten, NAV trygd, NAV arbeid og Arbeidstilsynet ble opplevd som godt. Minst fornøyde er rådgiverne med samarbeidet med fastlegene. I intervjuene beskrives samarbeidet med fastlegene og med NAV lokalt som utfordrende, og spesielt i forhold til NAV at dette samarbeidet var avhengig av hvor langt de hadde kommet med sin egen omstillingsprosess. Rådgiverne framhevet imidlertid at samarbeidet med NAV og fastlegene var viktig for å lykkes med IA-arbeidet i virksomhetene.

11 Motiv for arbeidet med IA-avtalen

11.1 På overordnet nivå

Vi har snakket med alle hovedavtalepartene for å høre hva som var motivasjonen for å bidra i arbeidet med å utarbeide avtalen. De fleste sier at det var for å få ned sykefraværet, men et vanlig svar er også at det er umulig å være i mot inkludering og at det ikke var mulig å si nei. En representant for arbeidsgiverne sier det slik:

"Det gikk ikke an å si nei. Vi kunne ikke inviteres inn i det fellesskapet der og si "nei, vi er med som part i arbeidslivet vi nå, men den derre IA-avtalen vil vi ikke ha." Det var en helt utenkelig tanke. Så motivasjonen var at selvsagt er man med på dette, for noe annet er dønn umulig. Det andre var jo at problemer med høyt fravær er stort, og det å være med på prosesser som forhåpentligvis ikke er dugnader, for vi var jo engstelige for at det var en sånn dugnadsgreie, og det virker jo aldri. Å få til dette som kontinuerlige prosesser, det var vi opptatt av. Og derfor som har vi vært opptatt i alle diskusjoner om IA-avtalen, det er å forankre dette i ledelse og i styringssystemer i bedriften mer enn å gjøre sånne dere stunt med bedriftshelsetjeneste, verneleder og noen sånne typer som jobber for seg selv, og får til mye moro i 3 ½ måned og så er det dødt fordi ledelsen ikke er med. … Og det tredje argumentet er at det er klart at du låste jo sykelønnsordningen, altså vi er jo ikke dumme."

En av representantene fra arbeidstakerne sier det slik:

"Det var vel som det var for alle andre, at det var en trussel om karensdagene som lå der, så det var vel en sånn… Altså, debatten som hadde gått i forkant gjennom Sandmanutvalget var jo karensdager og den biten der. Også var det jo også en erkjennelse om at det var behov for å gjøre et politisk grep, og det var tro på partssamarbeid som en vei å gå i stedet for pisk gjennom lovgivning, og det var en tro på…som for så vidt vedvarer, en tro på at arbeidsplassen som arena hadde et potensialet som man så kunne nyttes bedre."

Andre sier det på denne måten:

"Det ville vært en stor belastning for den organisasjonen som meldte seg ut av IA-arbeidet, som den eneste." og

"Ja, uten å dra det for langt så er det klart at dette vil alltid bli en viss grad av vekkelsesmøtedynamikk i sånne prosesser, og når mange nok har meldt seg på så går det ikke an å stå utenfor å si at vi ikke tror på…"

I tillegg blir det fra arbeidstakernes side trukket frem at IA-avtalene var en konstruktiv måte å stille krav til arbeidsgiversiden på.

"… Og på en måte kanalisere på en legitim måte krav som ellers er vanskelig å få noe særlig ut av".

Arbeidslivssentrene blir av flere trukket frem som et viktig motiv for å bli med i IA-samarbeidet:

"..snakker om arbeidslivssenterene... Det er det som bedriftene melder tilbake som det viktigste for dem i avtalen, at byråkratiet i NAV er så uoverstigelig, eller i a-etat, trygdeetaten, slik at det å ha en sånn katalysator, en sånn mellommann som på en måte oversetter, veileder, veiviser, det er viktig".

Det overordnede målet i IA-avtalen beskrives som å få flere fra personer på passive ytelser over i aktivitet og det er mange som mener er hovedmotivasjonen, om en tenker samfunnet som helhet.

Partene i arbeidslivet hadde ingen insentiver til å ikke ønske å være med på IA-avtalen. Å beholde sykelønnsordningen var en viktig motivasjon men partene er også samfunnsbevisste aktører som ønsket å flytte personer på passive trygdeytelser over til aktivitet. At IA også kunne være en god metode for å redusere sykefraværet var innlysende for partene.

Når IA-avtalen var på plass sentralt, var det neste steget å få virksomhetene til å inngå samarbeidsavtale med NAV som klargjør ansvars- og oppgavefordelingen.

Vi har snakket med IA-virksomheter for å høre hva som var motivasjonen for å inngå avtalen og ser på dette i neste avsnitt.

11.2 På virksomhetsnivå

Det er mange ulike grunner til at virksomhetene har valgt å inngå IA-avtale. En som har arbeidet i ledelsen i en virksomhet sier det på denne måten:

"Vi var ikke først IA-bedrift, men så kom liksom dette opp litt fra de tillitsvalgte. Skal vi ikke bli det? Men vi så i utgangspunktet ikke noe behov. Vi hadde veldig lavt sykefravær, under 3%, og følte at vi håndterte det, vi hadde gode systemer. Litt sånn i mine øyne litt staffasje, hvorfor skulle vi være medlem av den. Men så var det to ting som gjorde det. Det ene var at vi så at vi ville få den kontaktpersonen på Arbeidslivssenteret som ville på en måte være én kontaktperson fremfor å ha på alle trygdekontor som det var den gangen, det var et pluss. Vi fikk mer hjelp og støtte generelt, også så vi det, ok vi er en stor, seriøs bedrift så dette er vi med på. Så hadde vi veldig positive erfaringer med det. Men vi så i utgangspunktet ikke noe stort behov, for vi klarte oss bra både i forhold til sykefravær og systemer og oppfølging. Og den type ting."

Andre sier de inngikk IA-avtale fordi de håpet å oppnå reduksjon i sykefraværet og særlig viktig var det at de ansatte var med. Samarbeidsavtalen kunne dermed bidra til å få et løft i det interne samarbeidet. En leder for en industrivirksomhet sier:

"Nei, da hadde vi et veldig høyt fravær, så det var nok et pluss at fagforeningene var jo veldig gira på at vi liksom kunne gjør et eller annet i fellesskap da. For å øke trivsel og få ned fravær og øke nærværet for å si det på den måten."

I engrosvirksomheten sier en leder omtrent det samme, men har mer fokus på å ta vare på de ansatte:

"Vi ville vel oppnå både det å få redusert sykefraværet, men ikke minst det å ta vare på de ansatte på en best mulig måte. Altså, vi har fokus på de ansatte."

I transportvirksomheten vi har intervjuet var også høyt sykefravær en viktig motivasjon:

"… altså det man først og fremst ønsket var å få bedre kontroll på sykefraværet. Vi har hatt, vi hadde veldig høyt sykefravær, vi har for så vidt høyt sykefravær nå også. Men fra vi ble IA-bedrift så har det hele tiden gått ned."

Noen av virksomhetene la også vekt på de økonomiske virkemidlene som hørte med avtalen. En HMS leder ved et sykehus foreller:

"Nja, økonomiske virkemidler, det er nok det som frister mest. Ja. Egenmeldingsordningen den ble møtt med litt skepsis. Da måtte det litt overtalelse til for å si at det er god ordning. Og vi har ingen negative erfaringer med det".

I kommunene har typisk avtalen blitt inngått på et overordnet nivå. En rektor ved en grunnskole forteller:

"Vi hadde vel egentlig ikke så mye valg på det, for det var jo […]-kommune, personalavdelingen kommunen ved personalsjef og rådmann som nok hadde vurdert dette på bakgrunn av sektorsjefene. Så det var de som inngikk den avtalen for oss, men jeg synes jo det var glimrende."

Det er ingen av de kommunale enhetene vi har snakket med som mener at IA-avtalen ikke burde vært inngått, og lederen ved et sykehjem i representerer ved dette sitatet det vi opplever er tilfellet i de kommunale enhetene vi har intervjuet:

"Det var vel personalavdelingen som på en måte stod for den direkte kontakten i forhold til NAV og bedriftshelsetjenesten. Jeg kan ikke huske om vi ble spurt om dette var av interesse eller ikke, men det har aldri vært noe negativitet fra noen virksomhet i kommunen mot at det skulle bli en sånn avtale. Det vet jeg i hvert fall. Det har vært positivitet. Ikke følt at det liksom har vært noe som nødvendigvis har blitt tredd ned over hodet på oss, men det har vært en mulighet."

Andre forteller at de har jobbet med problemstillingene som tas opp i IA-avtalen i mange år, og da avtalen kom var det naturlig å bli med. Særlig kanskje fordi det gjennom avtalen ble dannet nyttige nettverk. En leder i en tradisjonell tungindustri virksomhet forteller:

"Nei vi fikk forespørsel da, når det kom den nye opprettingen. Også har vi alltid fokusert på, altså det er ikke noe nytt for oss, vi har jobbet med det før IA-

avtalen ble opprettet. Og da også med attføring og syke folk, dette her. Så det har vært naturlig å gli inn i den nye, få litt kjennskap til hva, om dette var noe å hente for å si det på en enkel måte. Det kan være mye, når flere blir samlet så kan det være mange nyttige innspill i hvordan andre jobber med disse sakene".

Virksomhetene hadde altså ulike motiv for å inngå samarbeidsavtale med NAV, og vi har forsøkt å kartlegge motivene mer kvantitativt gjennom virksomhetsundersøkelsen der vi har formulert kategoriene etter informasjonen vi fikk i intervjuene. Tabell 11.1 viser hva virksomhetenes ledere har svart på spørsmål om hvorfor virksomheten valgte å inngå IA-avtale. Som vi ser svarer hele 91 prosent av virksomhetene at å redusere sykefraværet var et viktig motiv. Hele 94 prosent av virksomhetene har svart at de inngikk avtale for å bli bedre til å ta vare på ansatte som blir syke. 72 prosent av virksomhetene mente også at arbeidsmiljøet kunne bedres gjennom IA-samarbeidet. Omtrent 2 av 3 virksomheter mener at tilgangen på virkemidlene som var forbeholdt IA-virksomheter var viktig.

Vi ser også fra figur 11.1 at halvparten av virksomhetene mente at en IA-avtale ville bidra til å bedre omdømmet til virksomheten. Det motivet som har stått svakest er ønsket om at IA-avtalen kunne bidra til å rekruttere personer med redusert funksjonsevne. 40 prosent av virksomhetene mener at IA-avtalen kunne bidra til å heve pensjonsalderen for ansatte i virksomheten og at dette var et viktig motiv for å inngå avtalen.

Det er grunn til å tro at motivet for å inngå IA-avtale varierer mellom virksomheter i ulike sektorer. I figur 11.2 ser vi derfor på sektorforskjeller. Figuren viser at det er relativt få forskjeller mellom sektorer. Virksomheter i fylkeskommunal forvaltning ligger noe lavere på noen av motivene, bedre resultat, tilgang på virkemidler og fordi de ønsker å rekruttere personer med redusert funksjonsevne. Videre ser vi at privat sektor i større grad motiveres av tilgang på virkemidler, men i mindre grad har inngått IA-avtalen fordi de ønsker å heve pensjonsalderen i virksomheten. Dette har sammenheng med lavere gjennomsnittsalder i privat sektor enn i de andre sektorene.

Figur 11.1 Svarfordeling på spørsmål "Er du enig i følgende påstander om hvorfor virksomheten valgte å tegne IA-avtale?". Ledelsen. Prosent 2008, N=2425.

Figur 11.2 Prosent andel av ledelsen som er helt enig eller enig i påstander om hvorfor de valgte å inngå IA-avtale. Ledelse, N=2425. Sektor.

Som vi så fra intervjuene var det flere som fortalte at det var de tillitsvalgte i virksomhetene som først begynte å snakke om IA-avtalen. Vi har derfor spurt de tillitsvalgte om de ansatte var med på beslutningen om at virksomheten skulle inngå IA-avtale. Svarene er vist i tabell 11.1. I nær 40 prosent av virksomhetene svarer representanten for de ansatte at de ansatte var med på beslutningen. I 35 prosent av virksomhetene vites ikke dette av representanten mens i omtrent en av fire virksomheter var ikke de ansatte med. Vi ser kort nærmere på de som har svart ja.

Tabell 11.1 Var de ansatte med på beslutningen om å inngå IA-avtale? N=1659. Ansatte.

	Antall	Andel
Ja	645	39
Nei	427	26
Vet ikke	587	35
Total	1659	100

Tabell 11.2 Var de ansatte med på beslutningen om å inngå IA-avtale? N=1647. Sektor.

	An-del	Antall virksomhe-ter
Statlig sektor	38	245
Fylkeskommunal sek-tor	19	47
Kommunal sektor	31	821
Privat sektor	52	534
Totalt	39	1647

Her er signifikante forskjeller mellom ulike sektorer. I privat sektor var de ansatte med på beslutningen i mer enn halvparten av virksomhetene, mens det i fylkeskommunal sektor kun en av fem virksomheter som svarer at de ansatte var med på beslutningen. Når vi ser på næringsforskjeller finner vi at det var særlig innen undervisning og helse- og sosialtjenester de ansatte i liten grad var involvert. Dette stemmer at vi vet at her er det typisk avtalen inngått på et mer overordnet nivå.

Tabell 11.3 Var de ansatte med på beslutningen om å inngå IA-avtale? N=1649. Virksomhetsstørrelse.

	Andel	Antall virksomheter
9-19	37	614
20-49	36	633
50-99	42	231
100-249	49	125
250 og flere	57	46
Totalt	39	1649

Sannsynligheten for at de ansatte var med på beslutningen om å bli IA-virksomhet øker med størrelsen på virksomheten målt etter antall ansatte (antall ansatte inngår kontinuerlig). Dersom virksomhetene grupperes etter størrelsen, vist i tabell 11.2, er det ikke statistisk signifikante forskjeller mellom de tre laveste gruppene, altså virksomheter mellom 9 og 100 ansatte, men sammenhengen er systematisk for de to øverste gruppene sammenliknet med mindre virksomheter.

I det neste avsnittet ser vi nærmere på de virksomhetene som ikke har inngått IA-avtale. Datagrunnlaget er beskrevet i kapittel 3.2.4.

11.3 Barrierer for etablering av IA-avtalen

11.3.1 FRA PARTENE

Det er partene som har solgt inn IA-avtalen til sine medlemmer, både fra arbeidsgiversiden og fra arbeidstakersiden.

Det nevnes ulike barrierer for å få virksomhetene til å bli IA-virksomheter fra hovedavtalepartene. De sier at det er lavt sykefravær som er hovedårsaken til at virksomhetene ikke ønsker å inngå IA-avtale. Andre motargumenter for å inngå avtalen er at det blir mange egenmeldinger og at selv om korttidsfravær ikke er et stort problem nasjonalt, er det svært mange småbedrifter som har store utfordringer knyttet til korttidsfraværet. Det er flere som synes det har vært vanskelig å nå gjennom med argumentasjon om at forsøk viser at korttidsfraværet ikke øker, at ansatte kan fratas egenmeldingsmulighetene om det er mistanke om misbruk og at ingen skal ha 24 egenmeldingsdager i løpet av 12 måneder fordi dette må tas opp lenge før det kommer så langt.

Noen av partene synes også at det har vært vanskelig å finne nok tid til å arbeide mot virksomhetene fordi arbeidet på sentralt nivå har vært krevende. En representant fra arbeidstakersiden sier det slik:

"Det har ikke vært fokus på der man egentlig skulle gjøre jobben - i virksomhetene. Det har vært mye mer fokus på system, fordi det har skjedd så mye. Jeg har ikke fått gjort min jobb hos virksomhetene fordi at det hele tiden har kommet inn ett eller annet, for eksempel i 2006, så kom statsråd Bjarne Håkon Hanssen med ett forslag, ikke sant, som vi mente at brøt avtalen, så ble hele sykefraværsutvalget satt ned, så vi kunne ikke begynne å jobbe med avtalen egentlig det første halvåret i 2006 fordi at man skulle finne ut hvordan man skulle sette mål og så videre for de andre delmålene.. "

Andre nevner at en barriere er byråkrati og frykt for mye papirarbeid. I tillegg tror mange at de får økte kostnader. Det kan også handle om mangel på kunnskap om hva som kreves av IA-virksomheter i forhold til andre virksomheter. Partene sentralt forteller at virksomheter argumenterer for at arbeidet som de forplikter seg til gjennom IA-avtalen, er slik de arbeider uansett – de trenger derfor ikke IA-avtalen.

De statlige virksomhetene har nesten uten unntak inngått IA-avtale. De er i en særstilling fordi de kan ha opplevd en spesiell forpliktelse til å inngå avtalen:

"…men det er historien helt i starten i forhold til myndighetsforholdet og at vi sier at staten skal være medlem, så er det noe med forankringen i den enkelte virksomhet for at du vil bli medlem eller vil bli IA-virksomhet, ikke sant. For da handler mange på…ikke ordre, men det er et politisk signal, også gjør man det fordi man er veldig skikkelig og følger signaler. Og da får du et annet forhold i virksomheten enn om du selv hadde tatt initiativet, ikke sant."

I oppføgingen av dette, der vi diskuterer at dette også gjelder kommuner, kommer det opplagte frem i forhold til nye virksomheter som potensielt kan inngå IA-avtaler.

”Nei, det kommer ikke så mange nye statlige virksomheter. Det er ikke sånn som i det private liksom, der de nye som kommer til skal inngå avtalen.”

Gjennom stort fokus på å få nye virksomheter til å tegne avtale kommenteres det at dette har ført til fokus på kvantitet heller enn kvalitet – eller innholdet i avtalen:

”Og det har jo utløst noen nye utfordringer for oss når det har gått en stund ikke sant, men det var jo flere av de sentrale i koordineringsgruppen som diskuterte, at ”nå må vi jobbe med kvaliteten”, for det ble liksom en dreining i fokus, fra at så mange skulle bli medlemmer til… ”

I neste avsnitt ser vi på virksomheter som ikke har inngått avtale og deres begrunnelser eller barrierer.

11.4 Fra virksomhetene

Det er 377 virksomheter som har svart på spørreskjemaet til ikke-IA virksomheter. Vi mener dette er godt nok grunnlag for å si noe om hvorfor halvparten av landets arbeidstakere er ansatt i virksomheter uten IA-avtale.

I tabell 11.4 viser vi resultatet av kartleggingen om barrierer. Som vi ser er 80 prosent av lederne klar på at de ansatte aldri har etterspurt en avtale. Det er også 2 av 3 virksomheter som svarer at de har lavt sykefravær og de ser derfor ikke poenget med å inngå en avtale. Dette stemmer godt med det partene fortalte. Det er også mange som mener at IA-avtalen ikke vil bidra til at sykefraværet reduseres. Over halvparten av lederne tror at avtalen medfører for mye byråkrati, mens omtrent like mange svarer at de arbeider med målene i IA-avtalen uansett.

Mange av respondentene svarer at de ikke har satt seg godt inn i virkemidlene i IA-avtalen, men det kan være fordi de har vurdert at den ikke er relevant for de. Noen flere svarer at de har liten tro på virkemidlene i IA-avtalen.

Tabell 11.4 Respons på påstander om barrierer for inngåelse av samarbeidsavtale. Ledelse i ikke-IA virksomheter. 2009.

	Andel helt eller devis enig	Andel helt eller delvis uenig	Antall virksomheter
Det er litt tilfeldig at vi ikke er IA-virksomhet	32	38	337
De ansatte har aldri etterspurt en IA-avtale	80	9	339
Virksomheten har lavt sykefravær og vi ser derfor ikke poenget med å inngå avtale	67	12	338
Avtalen er ikke tilpasset små virksomheter	34	10	326
Avtalen passer ikke for virksomheter i vår bransje	26	14	326
Vi tror avtalen medfører for mye byråkrati	53	9	332
Vi tror sykefraværet øker når de ansatte kan ha 8 egenmeldinger	49	24	333
Vi har ikke kjennskap til IA avtalen og dens innhold	37	40	339
Har liten tro på at avtalen vil redusere sykefraværet	64	6	332
Har liten tro på at avtalen vil bidra til inkludering av arbeidstakere	44	12	328
Vi arbeider med målene med redusert sykefravær, inkludering og økt pensjonsalder uansett, så vi trenger ikke IA-avtalen	56	8	329
Vi har fått lite informasjon om IA-avtalen	55	20	333
Vi tror rapporteringskravene øker om vi blir IA-virksomhet	58	7	329
Vi har satt oss godt inn i virkemidlene i IA-avtalen	24	46	331
Vi har liten tro på virkemidlene i avtalen	30	11	328
Vi vet for lite om hva det vil innebære å være en IA-virksomhet	47	23	333

Tabell 11.5 Respons på påstander om hva som skal til for at de skal ønske å inngå IA-avtale. Ledelse i ikke-IA virksomheter. 2009.

	Andel helt eller delvis enig	Andel helt eller delvis uenig	Antall virksomheter
Krav eller ønske fra de ansatte	52	15	327
Mer informasjon fra NAV	52	19	322
Mer informasjon fra arbeidsgiverorganisasjonene	41	22	323
Mer informasjon fra Arbeidstilsynet/Petroleumstilsynet	31	28	320
Økt trykk fra arbeidstakerorganisasjonene	20	31	318
Økt trykk fra arbeidsgiverorganisasjonene	21	29	317
Økt sykefravær	42	21	318
At vi blir en større virksomhet	37	21	317
Mer informasjon generelt	49	15	325
Bedre virkemidler knyttet til avtalen	45	6	319
Mindre byråkrati	61	5	317

Som vi ser fra tabell 11.5 ser vi at over halvparten av virksomhetene vil vurdere avtaleinngåelse dersom det kommer krav eller ønske fra de ansatte. Like mange savner informasjon fra NAV og svarer at dette kan bidra til at de vil inngå samarbeidsavtale. Den største motivasjonen vil være dersom arbeidet med IA fremstår som mindre byråkratisk. Samtidig sier 42 prosent av virksomhetene at økt sykefravær vil øke motivasjonen for å inngå avtale. Det er mange ledere som er uenig i at økt trykk fra arbeids*taker*organisasjonen vil ha betydning, men det er neste like mange som sier at økt trykk fra arbeids*giver*organisasjonen ikke vil ha betydning. Det er likevel naturlig at økt trykk fra arbeidstakerorganisasjonene kan bidra til økt trykk fra de ansatte lokalt i virksomhetene i de tilfeller organiseringsgraden er høy.

Vi har ikke undersøkt videre sektor- og næringsforskjeller da utvalget vurderes for lite til mer detaljerte analyser. Det er som vi så i tabell 3.11 i kapittel 3, er det noen næringer som er godt representert, mens andre er dårlig representert.

11.5 Implementering av avtalen

11.5.1 HVORDAN PARTENE PÅ SENTRALT NIVÅ HAR IMPLEMENTERT AVTALEN

I dette delkapitlet identifiserer vi hovedavtalepartene fordi det er så forskjellig hvordan de har jobbet.

Vi starter med YS. De har ikke noe lokalapparat så dette var i hovedsak sektretariatets oppgave. Senere ble det etablert kontaktpersoner rundt i fylkene i IA-nettverk. De lagde en del informasjonsmateriell, men økonomien setter begrensninger på hvor mye de kunne ha brukt på dette fordi YS sentralt ikke har så store ressurser. YS har hatt spesiell vekt på seniorpolitikk. De har etablert YS seniorråd og IA-kommunikasjonsformum som skulle være utveksling av erfaringer mellom forbundene. Forbundene i YS inngikk selv tidlig avtalen etter daværende YS leder Randi Bjørgen sterke oppfordring. I tillegg har YS fått med en egen modul i tillitsvalgtopplæringen om IA-arbeidet. Dette er lagt i grunnopplæringen for tillitsvalgte heller enn spesielle kurs for bare IA. Det finnes også videreutviklingskurs for IA-arbeid slik vi forstår det. I IA-rådet i Oslo Akershus har de laget et modulbasert opplæringsopplegg der arbeidstakerorganisasjonene og arbeidslivssentere har jobbet sammen, og som arbeidslivssenterne har ført i pennen. YS håper å få dette ut til resten av landet også.

Unio var ikke delaktig i avtalen fra starten men forteller at de hadde sin første IA-konferanse i 2003 i Hordaland og senere i alle de andre fylkene og brukte mye ressurser på dette. Blant sine medlemmer har det vært en del diskusjon rundt tilrettelegging og hvorvidt tilrettelegging går ut over andre ansatte. For eksempel er sykepleierne en av gruppene som har en arbeidsorganisering som fører til at belastingen på andre kan øke dersom noen ikke kan gjøre alle arbeidsoppgavene sine. Det samme gjelder lærere

og andre. Dette stemmer godt med det vi fant i kapittel 7. Unio mener det fortsatt er mye å gjøre og særlig etter spesifiseringen av delmål 2 og 3.

NHO forteller at de jobbet mye med implementeringen helt fra begynnelsen av. De forteller at IA-avtalen innebar en stor kultrurell endring som de arbeidet mye med – også retorikken rundt det. De forteller at de har holdt svært mange foredrag for bedrifter men også sammen med de andre partene. NHO laget den første informasjonsskrivet om IA-avtalen til sine medlemmer og den lå ferdig trykket omtrent tre uker etter avtaleinngåelse som de sendte ut før jul høsten 2001. Dette var en dobbeltside med en kort beskrivelse av avtalen og hva den innebar. NHO er sannsynligvis den parten som har vært mest offensiv på informasjonssiden. Informasjonen har i stor grad vært rettet mot bedriftslederne og ikke til hele virksomheten. NHO mener informasjon om avtalen nådde raskt ut til deres medlemmer. I tillegg reiste landforeninger i NHO rundt sammen med forbundene og informerte om avtalen. Dette var begrunnet med at om IA-avtalen skulle være troverdig ute på en bedrift, så måtte begge parter være der. NHO forteller at noen områder har vært sene med å adoptere IA-tanken slik som service, hotell, restaurant, der tok det litt lengre tid, men at de har kommet mer med den siste tiden. NHO følte en sterk forpliktelse i forhold til avtalen de hadde vært med å utvikle. De forteller at de i de større bedriftene allerede hadde skjedd en endring i tenkningen rundt korttidsfravær, men at det er en betydelig del av småbedriftene som ønsker egenbetaling og karensdager. Avtalen er naturlig nok sterkt forankret i NHO gjennom deres arbeid med sykefravær gjennom mange år og særlig ved at mye av erfaringene i IA-avtalen bygger på samarbeidet mellom LO og NHO, særlig prosjektet tidlig på 90-tallet. NHO oppgir at de fortsatt driver innsalg av IA-avtalen og utnyttet for eksempel nå sist oppmerksomheten rundt ny sykmeldingsblankett for å fortelle arbeidsgiverne om IA. De har brukt mye ressurser og særlig gjennom arbeidsmiljøfondet som har finansiert mange prosjekter rundt IA.

LO er nok den aktøren på arbeidstakersiden som har gjort mest for å spre kunnskap om IA-avtalen til medlemsorganisasjonene. De fremhever at viktigste er det som ble gjort ble gjort i felleskap – og særlig mellom LO og NHO. Her nevnes sykefraværspermen, en perm om funksjonshemmede i arbeid og flere brosjyrer, for eksempel en liten folder som gikk på "lurt og vite" til tillitsvalgte. Også har vi også et mønster for det, som vi har sendt ut til alle forbundene (22 forbund) som de kunne kjøre ut og kopiere og bruke som de har spredd til alle sine tillitsvalgte og til alle sine lokalforeninger. De lange tidlig i 2002 en sak i sekretariatet hvor de gjorde det klart for alle forbundslederne at de kom til å nedsette eller instruere forbundene til å ha møteplikt fire ganger i året til informasjonsmøter. Alle forbundene hadde plikt til å oppnevne en IA-koordinator i sitt forbund, og denne personen hadde plikt til å møte når de innkalte til møter. Ved siden av det så instruerte de dem slik at de har en plikt til å rapportere til LO sentralt hva de har gjort siden sist i IA-arbeidet. Og disse møtene har de hatt fire ganger i året i hele perioden. LO forteller at dette har vært veldig nyttige møter. De har informert IA-kontaktene om siste nytt om hva som skjer i koordineringsgruppen og hva som har skjedd i alle arbeidsgruppene. Hvilke tiltak som var på trappene i forhold til nye virkemidler, og de har fått tilbakemeldinger fra kontaktene i form av tips til hva er det som kan gjøres videre. Det fortelles at mange av disse kontaktene har vært veldig kreative og mange av virkemidlene de har bidratt til å få frem bygger på tips fra kontaktene i alle forbundene.

KS som også har vært aktive, forteller at en av deres hovedkommunikasjonsmetoder for medlemmene er fylkesvise konferanser to ganger årlig. Da inviteres alle ordførere, rådmenn, og ofte personalsjefer eller økonomisjefer, litt avhengig av tema. Vinteren 2002 var IA-avtalen tema på alle konferanser med en sterk oppfordring til kommunene om å gå inn for dette arbeidet, og tegne avtaler. Og som en umiddelbar virkning av det, arrangerte representanter fra KS sentralt og lokalt en rekke kurs, konferanser og utviklingsverksteder for kommuner og fylkeskommuner. Det ble i tillegg etablert en intern IA-gruppe forholdsvis raskt i KS sentralt. Gjennom denne gruppe ble det valgt en strategi, som bygde på arbeidsgiverpolitikken til KS. Det vil si at de satset på myndiggjorte medarbeidere og arbeidstidsordninger. Det ble da iverksatt en del prosjekter. KS forteller at IA-avtalen, da den kom, passet bra med deres øvrige innsats på disse områdene. De hadde blant annet, i forbindelse med prosjektet "Krafttaket" på 90-tallet,

utarbeidet et seniorhefte. Og en stor del av det heftet handlet jo da også om avvikling men de tenkte "dette kan vi ikke ha lenger", og trakk det tilbake for salg. Deretter laget de et nytt hefte. De opplever at apparatet for å formidle IA-avtalen var på plass slik at implementeringen ble lettere.

HSH forteller at da avtalen kom skulle de ha en veileder for å bruke i markedsføringen. De jobbet julen 2001, sammen med de andre og trygdeetaten, for å ha denne klar når de startet kampanjearbeidet i januar. De reiste rundt til de største byene, og inviterte medlemmene til dagsseminar i samarbeid med arbeidslivssentrene. De forteller at de jobbet ganske bredt for å gi ut informasjon. De forteller også at når det ble endringer i sykefraværsregelen så hadde de såkalte frokostmøter land og strand rundt og etterspørselen var stor. De forteller at de både bruker nett, trykksaker og IA-nettverk gjennom kursavdelingen. De holder kurs om sykefravær og annet og da inviterer de arbeidslivssentrene som for eksempel har en halv dag på kuret. De forteller at de fortsatt har vervemøter med arbeidslivssentrene selv om det ikke er deres hovedfokus å rekruttere nå, er det noen som HSH gjerne vil ha inn.

Akademikerne har også prioritert å få ut informasjon om IA-arbeidet i forhold til tillitsvalgtsopplæringen. Dette beskrives som trinn en. Så etablerte de to interne nettverk: ett for seniorpolitikk og ett for IA-arbeidet for øvrig. Men de ble etter hvert slått sammen til et nettverk hvor hver forening møter. De forteller at de alltid har hatt et tett forhold til legeforeningen og legeforeningens president sitter i Akademikernes styre og har periodevis også vært nestleder i Akademikerne. Det har vært en del utvalg eller grupperinger knyttet til IA-avtalen og NAV som de også har vært direkte knyttet opp til. Akademikerne forteller at IA har hatt en høy prioritet. IA arbeidet fremheves også som en arena det er viktig å delta på, fordi andre områder av arbeidslivet tas opp på denne arenaen. De oppgir å ha veldig enkle og effektive informasjonskanaler og alt gjøres elektronisk. Akademikerne forteller at medlemsforeningene i stor grad har fulgt opp videre informasjonen som er sendt ut sentralt. De sier også at de har prioritert mer delmål 3, og i den grad det har vært seminarer og liknende så er det seniorer de har vært mest opptatt av.

SPEKTER kom med i avtalen i 2002, da under navnet Navo. De forteller at de i starten av IA-avtalen hadde en del kurs og informasjonsmøter. Aktiviteten har etter hvert blitt mer å bistå virksomhetene. Nå har de stor aktivitet på delmål 3 fordi det er stor etterspørsel etter mer kunnskap og behov for å dele erfaringer på dette området. De opplever at deres medlemsbedrifter er relativt selvgående på delmål 1. SPEKTER påpeker også at de er ulik de andre arbeidsgiverforeningene og fordi de har store virksomhet med 1 000 ansatte i gjennomsnitt. Dette betyr at virksomhetene selv har høy kompetanse og derfor ikke har behov for samme tilnærminger som mindre virksomheter. De har for eksempel ikke store behov for kurs. De forteller at medlemsvirksomhetene får god hjelp fra NAV arbeidslivssenter, noe som blant annet skyldes størrelsen. De formidler informasjon om noen tar kontakt, men de forteller at det er ikke så stor etterspørsel etter kurs og slikt.

FAD forteller at departementet med sin posisjon, mellom regjeringen og de statlige virksomhetene, ble en slags pådriver for IA-avtalen i statlige virksomheter. De arbeidet med IA-avtalen gjennom både personalpolitikken og arbeidslivspolitikken. De sendt tidlig ut en PM (personalmelding) til statlige virksomheter om IA-avtalen og fikk tidlig IA-virksomheter. De forteller at de også tidlig utviklet en dialogkonferansemetodikk som de brukte i alle fylkene. De samlet alle de statlige virksomhetene av betydning, og gikk gjennom informasjon og de fikk i gang prosesser og diskusjoner. De inviterte både arbeidsgiversiden og arbeidstakersiden i statlige virksomheter, i tillegg til Aetat og Trygdeetaten. De mener de fikk ut mye informasjon og bidro med entusiasme og var positive på disse konferansene, men er usikker på den varige effekten av denne innsatsen. De brukte også fylkesmennene for å fasilitere samlingene, for de hadde dette apparatet med alle etatsjefene i ett forum. Dette mener de var en god samarbeidsmetode og de brukte både teori og sentral informasjon, lagde mye materiell etter hvert. FAD nevner også idébanken som de brukte aktivt fra starten av. De fikk på denne måte gitt signal som statlig og sentral arbeidsgiver i forbindelse med implementeringen av IA-avtalen. FAD forteller også at statlige virksomheter på en måte lå foran andre, fordi de hadde rapporteringssystemer på plass og var i stort grad vant å forholde seg til politiske mål og var der-

med gode på operasjonalisering. De forteller at de trodde mer på å reise rundt og få til dialogen mellom partene enn å gi ut en brosjyre.

Vi har forsøkt å funnet ut om virksomhetene har hatt nytte av informasjonen som avtalepartene på sentralt nivå sender ut. Av de 2222 representantene fra ledelsen som har svart på om de får mye informrasjon fra bransjeorganisasjonen sin om IA-arbeidet, svarer en av tre at de ikke synes det. Denne informasjonen er opplagt av interesse å skille på ulike sektorer, se fig 11.3.

Figur 11.3 Andel ledere som er enig eller uenig i at de har fått god informasjon fra bransjeorganisasjonene. Sektor.

Det er ikke store forskjeller mellom sektorene, men det er i privat sektor en størst andel er fornøyd med informasjonen fra bransjeorganisasjonene. Kommunene er også relativt fornøyd, og vi vet at KS har utarbeidet mye god informasjon.

11.6 Implementering på virksomhetsnivå

Fra virksomhetsintervjuene vet vi at mange hadde intenst arbeid i starten og da særlig i de store virksomhetene. Særlig ble lederrollen utfordret og særlig på linjeleder nivå. De har gjennom IA-avtalen fått oppfølgingsoppgaver i forhold til de ansatte som de tidligere ikke hadde. En stor, privat industrivirksomhet som tidlig inngikk IA-avtale forteller at det tidlig ble ansatt en egen IA-koordinator som hadde ansvaret for å informere internt om IA atalen sammen med bedriftshelsetjenesten. De hadde tidlige samarbeidsmøter med LO og NHO. De tror det kan ha vært lettere å implementere IA-avtalen for de enn for mange andre, fordi de hadde gode systemer på plass på forhånd. De tillitsvalgte er vant til å bidra i prosessene og samarbeidsklima oppleves som godt i denne virksomheten. Dette fremheves som en viktig forutsetning for å lykkes i arbeidsmiljøspørsmål generelt og i IA-spørsmål spesielt.

Et sykehus på vestlandet forteller at de tidlig hadde et godt samarbeid med arbeidslivssenteret i fylket og de hadde jevnlige møter og brukte de også i informasjonsarbeidet.

På sykehjemmet forteller en mellomleder at det har vært relativt lite informasjon om IA-avtalen lokalt, mens den tillitsvalgte forteller om en perm med mye informasjon og legger til ”men det er mye papir”. Mellomlederen sier videre:

”…Det er en sovende greie, for det er ikke noe sånt veldig stort fokus på det. Vi har jo, på grunn av IA så vet vi at egenmelding er utvidet til inntil åtte dager. Også er det vel fire ganger i året. Og det virker som det er positivt. Men om det påvirker…”

En stor engrosvirksomhet forteller at i begynnelsen var det fokus på antall egenmeldinger men lite snakk om inkludering. Etter hvert ble det ansatt en person som hadde ansvaret for sykeoppfølging, ca i 2003 og hennes arbeid opplevdes å ha stor effekt på sykefraværet – det ble kalt inn til de nødvendige samtalene. Organisasjonsendringer førte til at hun sluttet og det ble aldri ansatt en ny person i samme rolle. Virksomheten har igjen fokus på oppfølding nå og særlig den siste tiden. Det har blitt en del av mellomlederopplæringen å følge opp sykmeldte. En mellomleder forteller om at den nye produksjonssjefen har stor del av æren for at IA-avtalen nå brukes på en riktigere måte:

”- gi tillitt, og rotasjon, og alternativt arbeid, og holde folk i jobb liksom. Det var ikke så stor fokus på det for bare kort tid siden”

Hos en av fylkesmennene fortelles det om heldagssamlinger i IA-implementereingen der de gikk gjennom nye rutiner. I tillegg:

Arbeidsmiljø er jo fokus på fellessamlinger, på ledersamlinger, og det har jo relevans i forhold til IA, men vi er ikke god på lederopplæring her. Det er fokus på at også lederne skal ha utdanning, det blir mye fag. Så der har vi et forbedringspotensialet.

En avdelingsleder i et universitetssykehus kom inn i en virksomhet som tidlig hadde inngått IA-avtale.

"… og det jeg måtte gjøre da i 2003 på grunn av at jeg syntes jeg hadde for lite kunnskap rundt dette, det var å innkalle folk i fra NAV til å fortelle meg om hva IA var for noe, for jeg fikk vite at det her var noe som jeg skulle gjøre. Det var et krav til meg som leder for vi var en IA bedrift. Jeg følte behov for å sette meg inn i det, og følte kanskje at det var min plikt å innhente de kunnskapene som leder, og det gjorde jeg. Og da kom de opp på kontoret til meg to stykker i fra NAV og ga meg informasjon."

Universitetssykehuset forteller videre at de har tillitsvalgte som skal på kurs, som har satt på det opplæringsplanen for 2008. De forteller også om en aktiv arbeidsmiljøseksjon som har lagt ut mye informasjon om IA på intranett og lederne og ansatte har dermed tilgang på nok stoff.

Pleie- og omsorgsenheten i Nord Norge forteller at personalet har vært med og satt målene i IA-arbeidet lokalt, men at det generelt har vært lite fokus på IA-avtalen og at det er lite kunnskap i kommunen om arbeidslivssenterets rolle.

I en annen industrivirksomhet fortelles det om et system som var der fra før slik at implementeringen var ukomplisert og ikke førte til endrede stilligsbeskrivelser. De hadde også et attføringsutvalg som arbeidet mye med inkluderingsspørsmål før IA-avtalen kom.

11.7 Oppsummering

Virksomhetsundersøkelsene våre bekrefter i stor grad det hovedavtalepartene på sentralt nivå hadde fortalt oss gjennom intervju. Ett av hovedmotivene til virksomhetene for å inngå samarbeidsavtale var at de hadde høyt sykefravær og ønsket tilgang på virkemidler som kunne bidra til reduksjon i sykefraværet. Den grunnen de aller fleste av virksomhetene oppgir, er likevel at de ønsket å bli bedre til å ta vare på sine ansatte som blir syke. Motivene kan være flere, blant annet redusert sykefravær, men her kan også det stramme arbeidsmarkedet bidra til at det var nødvendig å bli bedre til å ta vare på de ansatte fordi de var vanskelig å erstatte. Viktige barrier for de virksomhetene som ikke har inngått avtale er at de ansatte ikke har etterspurt IA-avtale og at virksomheten har lavt fravær. Det er også mange som ikke har inngått avtale fordi de ikke tror at avtalen vil redusere fraværet. Halvparten av virksomhetene som svarte oppga også at de tror at rapporteringskravene øker om de blir IA-virksomhet. Få har satt seg inn i virkemidlene i IA-avtalen, men dette kan være fordi de ikke vurdere avtalen å være relevant.

Alle avtalepartene på sentralt nivå har hatt stor innsats for å gjøre avtalen kjent blant sine medlemmer. Denne aktiviteten ser likevel i stor grad ut til å være basert på enkeltpersoners innsats sentralt. Mange har vært med fra begynnelsen og føler derfor et sterkt eiendomsforhold til avtalen. De samme tendensene ser vi ute i virksomhetene - implementeringsprosessen blir ofte drevet av ildsjeler som får med resten av organisasjonen.

Dersom det er ønske om å rekruttere flere IA-virksomheter må de ansatte mobiliseres i mye større grad. 80 prosent av ikke-IA virksomhetene svarer at de ansatte aldri har etterspurt en IA-avtale og at dette er en av årsakene til at de ikke har inngått avtale. Trolig er det minst trykk fra de ansatte der organiseringsgraden er lav.

12 Noen økonomiske betraktninger knyttet til IA-avtalen

12.1 Innledning

I dette kapittelet gjør vi noen økonomiske betraktninger knyttet til IA-avtalen. En samfunnsøkonomisk analyse av IA-avtalen vil være en svært utfordrende øvelse av ulike årsaker. Slike analyser egner seg best til problemstillinger der et tiltak klart kan begrenses fra annen innsats.

IA-avtalen omfatter arbeid med sykefravær, inkludering og livsfasepolitikk m.m. Dette betyr at det ikke er et tiltak eller et prosjekt som i liten grad kan begrenses fra annen innsats på disse områdene. Avgrensingsproblemene er betydelige både for virksomhetene og for myndighetene. Mange virksomheter som ikke er IA-virksomheter har fokus på delmålene i IA-avtalen, uavhengig av avtalen og mange IA-virksomheter ville arbeidet med delmålene uten å ha inngått avtale. Sannsynligvis har denne oppmerksomheten på delmålene i IA-avtalen, både fra myndighetene og hovedorganisasjonene, også hatt betydning for virksomheter som ikke har inngått avtale. Myndighetene vil på sin side ville måtte hatt innsats på de samme delmålene selv om IA-avtalen ikke eksisterte. Det som er optimalt å måle er dermed effekten av den økte innsatsen på disse områdene som følge av IA-avtalen.

Dette er sannsynligvis en umulig oppgave, og vi nøyer oss her med å beskrive noen sider av IA-avtalen med elementer på kostnadssiden og på inntektssiden i et tenkt regnestykke.

Kostnader og inntekter knyttet til IA-avtalen ses fra ulike perspektiv:

- Virksomhetene vil bruke tid og penger for å etablere IA-avtale, og de vil ha kostnader for å følge opp forpliktelsene i avtalene. I tillegg vil de kunne ha mange direkte og indirekte effekter på inntektssiden.
- Staten har utgifter til administrasjon og egne tjenester, redusert arbeidsgiveravgift og de har utgiftsposter til tilskudd til andre. Tilskuddene går bl.a. til bedriftene (lønnstilskudd) og til kjøp av helsetjenester. På inntektssiden kommer særlig eventuelle effekter av reduserte utgifter til folketrygden.
- Et tredje perspektiv er å se både myndighetenes og virksomhetenes kostnader i sammenheng, for å analysere de totale samfunnsøkonomiske kostnadene. I en samfunnsøkonomisk analyse av IA-avtalen vil det inngå en vurdering av de realøkonomiske effektene av tiltaket, foruten inntekter og reduserte utgifter.

Vi ser først i kapittel 12.2 på noen elementer på kostnadssiden og deretter på neon elementer på inntektssiden i kapittel 12.3 før vi oppsummerer kapitlet i 12.4.

12.2 På kostnadssiden

Nedenfor presenteres noen betraktninger ut fra disse tre perspektivene og de viktigste statlige kostnadselementene.

12.2.1 VIRKSOMHETENES KOSTNADER

For den enkelte virksomhet vil de direkte kostnadene være det som foregår under fanen ”IA-arbeid”, mens noen heller vil si at det er den stillingen de har som er knyttet til IA, for eksempel en IA-koordinator. Ut fra intervjuene og spørreundersøkelsene vi har foretatt, har vi inntrykk av at kostnadene som virksomhetene har alt i alt er relativt lave.

Det handler om ekstra rutiner ved sykefraværsoppfølging, og noe oppfølging av, og tilrettelegging for, arbeidstakere som har redusert funksjonsevne. Videre handler det om informasjonsarbeid ved oppstart, administrativt arbeid ved å inngå IA-avtale og oppfølging og rutineutvikling. Dels dreier dette seg om tilsynelatende ekstraarbeid, dels dreier det seg om å utvikle og systematisere rutiner. Men en del av arbeidet eller kostnadene ville i alle tilfeller ha blitt nødvendi-

ge. For eksempel ble det i 2007 innført forsterket oppfølgingsansvar for alle arbeidsgivere, ved endringene i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven. Det er derved obligatorisk å utarbeide oppfølgingsplaner ved seks ukers sykmelding, og å avholde dialogmøter ved tre og seks måneders sykmelding. I og med at disse tiltakene nå er hjemlet i det nasjonale regelverket, vil ikke arbeidet med dette kunne sies å være noen bedriftsøkonomisk kostnad ved IA-avtalen i seg selv.

Når vi spør virksomhetene om kostnadene ved IA er de lite bevisste dette, særlig i kommunene. Svakere økonomi i virksomhetene vil bidra til økt oppmerksomhet på kostnader. Som vi har vist tidligere kan det da være fare for at IA-arbeidet nedprioriteres. Virksomhetene vegrer seg for eksempel for å bruke lønnstilskudd, fordi det er kamp om arbeidsplassene. De ansatte vil ikke godta at det sparkes noen ut pga. den økonomiske situasjonen, samtidig som det ansettes nye på lønnstilskudd.

12.3 Statens kostnader

I statsbudsjettet for 2002 ble det anslått at regjeringen totalt bidro med ca 1,2 mrd. kroner til virkemidler til IA-avtalen.

Vi vil dele beløpet opp i fire kostnadsgrupper:

1. Statlige administrasjonskostnader

Driftskostnadene ved Arbeidslivssentrene, IA-relatert virksomhet i Arbeidstilsynet, Petroleumstilsynet og sentrale myndigheter, dvs. direktorat og departement. Arbeid i koordineringsgruppen.

Disse kostnadene er ikke detaljert redegjort for. Arbeidslivssentrene har om lag 470 årsverk, mens daværende trygdeetaten ble tilført midler tilsvarende 600 årsverk i 2002

2. Overføringer til virksomhetene

Tilretteleggingstilskuddet ble i 2009 budsjettert med 265 mill. kroner.

3. Kjøp av tjenester

Kjøp av opptreningsplasser og helsetjenester (ca 680 mill. kroner), refusjon til leger for dialogmøter (40 mill. kroner) og andre mindre utgiftsposter som tilretteleggingsgaranti og forsøksvirksomhet. I tillegg kommer noen mindre utgiftsposter, informasjonstiltak, kompetansetiltak og refusjon av kostnader til bedriftshelsetjeneste. Her vil deler av disse kostnadene gjelde både IA-virksomheter og Ikke-IA-virksomheter.

4. Reduksjon i arbeidsgiveravgift

Fram til og med 2006 var det en redusert arbeidsgiveravgift for arbeidstakere over 62 år. I startåret 2002 var denne kostnaden budsjettert til 720 mill. kroner i helårsvirkning (St.prp nr. 1 (2001-2002)), for 2007 til 1 120 mill. kroner. Denne ordningen ble avviklet i 2007, og midlene disponert hovedsakelig til kjøp av helsetjenester. Denne ordningen var ikke forbeholdt virksomheter med IA-avtale.

12.4 På inntektssiden

IA-avtalen antas også å ha betydelige spillover effekter til resten av arbeidslivet. Som følge av trepartssamarbeidet har det kommet endringer både i sykmeldingspraksis fra 1. juli 2004 og endringer i oppfølgingsrutiner fra 1. mars 2008. I tillegg har IA-avtalen bidratt til utvikling av ny sykmeldingsblankett som introduserer ”aventende sykmelding” som gav mulighet for toveis kommunikasjon mellom lege/sykmelder og arbeidsgiver. Disse spillovereffektene av IA-avtalen som følge av disse regelendringene vil derfor være viktige elementer på inntektssiden av avtalen.

I tillegg til disse effektene vil nytten av IA-avtalen inkludere redusert sykefravær, redusert utstøting fra arbeidslivet og at seniorer blir lenger i arbeidslivet, som følge av IA-innsatsen. I en samfunnsøkonomisk analyse måtte også alle indirekte effekter vært beregnet. Dette er for eksempel livskvalitet for de som på grunn av IA-avtalen (enten gjennom direkte IA-arbeid eller som følge av regelendringer som IA-avtalen har bidratt til), unngår å falle ut av arbeidslivet, sparte lidelser for de som har fått hjelp fra helsetjenestene fordi IA-avtalen har bidratt til kapasitetsøkning gjennom ”raskere tilbake”, effekt på personlig helse og mestringsevne av at arbeidsgivere i mindre grad ”glemmer” folk som blir sykmeldt, sparte arbeidstimer og belastning for arbeidsgiver fordi IA-avtalen har bidratt til et bedre system for å følge opp sykmeldte slik at de vanskelige, tunge og tidkrevende tilfellene blir færre fordi de tas tak i tidligere, arbeidsgivers tidsbesparelser fordi de kan forholde seg til en kontaktperson ved NAV Arbeidslivssenter, sparte midler i

virksomhetene fordi informasjon om virkemidlene har blitt tydeligere gjennom IA-avtalen, effekten av samarbeidet mellom hovedpartene på andre områder i det norske samfunnet, effekten internt i virksomheten på arbeidsmiljøet som kan til økt trivsel og lavere turnover osv. Det vil selvsagt være umulig å tallfeste disse effektene, men dette er effekter som er beskrevet tidligere i rapporten.

Vi ser videre på noen effekter som er mulig å beregne.

12.4.1 EFFEKT PÅ SYKEFRAVÆRET

I kapittel 4.8 finner vi at IA-avtalen kjennetegnes av en fraværsrate som i gjennomsnitt ligger 0,25 prosentpoeng lavere enn før det ble inngått IA-avtale. Dette finner vi når vi undersøker virksomhetsdata og bruker informasjon om når de har inngått IA-avtalen. Vi benytter dette resultatet til å gjøre anslag for antall sykefraværsdagsverk som er "spart" som følge av IA-avtalen. Som vist i figur 3.1 er de fleste avtalene inngått før 2004. Vi antar derfor at det er sykefraværet fra 2001 til og med 2003 i IA-virksomheter som har gått ned med 0,25 prosentpoeng.

Vi ser kun på innsparinger knyttet til legemeldt sykefravær og tar da heller ikke hensyn til eventuelle substitusjonseffekter mellom egenmeldt og legemeldt sykefravær. Estimatet i kapittel 4.8 gjelder også kun legemeldt fravær.

Sykefraværet endrer seg markant fra 2003 til 2004, se for eksempel figur 1.1. Dette betyr at hvilken periode vi velger som gjeldende IA-periode vil ha betydning for utfallet. Vi bruker derfor tre alternative perioder som referanse for avtaleperioden, se tabell 12.2.

I Alternativ 1 antar vi at det er sykefraværet fra 2002 til og med 2003 (antatt periode uten avtale) i IA-virksomheter som har gått ned med 0,25 prosentpoeng. I Alternativ to inngår også 2004 i perioden uten IA-avtale, mens i alternativ 3 inngår også 2005 i grunnlaget for å beregne sykefraværet før IA-avtalen.

Basert på sykefraværsprosenten (gjennomsnitt for ulike år) i første tallkolonne finner vi at 0,25 prosentpoengs endring betyr et nivå slik som gjengitt i andre tallkolonne. Siste kolonne omsetter endringen til en prosentvis endring i sykefraværsraten som følge av reduksjonen på 0,25 prosentpoeng. Det er denne endringen som benyttes når vi beregner reduksjon i sykefraværsdagsverkene som andre ledd i de ulike alternativene.

SINTEF har i et tidligere prosjekt foretatt anslag for de økonomiske konsekvensene av sykefravær (Hem, 2000). I gjennomsnitt ble det her beregnet at en fraværsdag koster bedriftene om lag 1700 kroner per dag i år 2000. Vel halvparten av disse kostnadene kunne betraktes som samfunnsøkonomiske kostnader, dvs. de var knyttet til produksjonstap. De øvrige kostnadene var vikarutgifter, overtid og andre økte kostnader som følge av sykefravær. Vi vil derfor noe konservativt anslå at sykefraværet koster 1100 kroner per sykedag i et samfunnsøkonomisk perspektiv.

Vi har beregnet reduksjonen i antall sykefraværsdagsverk med og uten IA-avtale, for IA-virksomhetene, ved å bruke første og andre tallkolonne i tabellen nedenfor for sykefraværsdagsverk. Differansen kan ses på som et svært grovt anslag for innsparingseffekten for IA-avtalen ved reduksjon i sykefravær.

Alternativ 1: (10,94-10,59)*1100 kr=385 mill kr

Alternativ 2: (11,15-10,78)* 1100=407 mill kr

Alternativ 3: (11,29-10,88)* 1100=451 mill kr

Vi kunne beregnet hvor stor andel av IA-virksomhetene som inngikk avtale de ulike årene og tatt utgangspunkt i deres fravær og gjort de samme beregningene, men dette vil trolig ikke gi særlig mer informasjon.

Vi anslår derfor at besparelsene på sykefraværet beløper seg til omtrent 400 millioner kroner årlig. I tillegg kommer spillover-effekter ved at ikke-IA virksomheter har arbeidet bedre med forebygging og sykefravær pga. oppmerksomheten på IA i arbeidslivet (mange arbeider med målene i IA-avtalen uten å være IA-virksomhet, se tabell 11.4).

Tabell 12.1 Beregningsgrunnlag for effekt av IA-avtalen på sykefraværet i IA-virksomheter.

		Uten IA	Med IA	Tilsvarer prosentvis endring:
Alternativ 1	Sykefraværsprosent i IA-virksomheter, gjennomsnitt for årene 2002 og 2003.	7,7375	7,4875	3,23
	Sykefraværsdagsverk i IA-virksomheter, gjennomsnitt for årene 2002 og 2003 (millioner dagsverk)	10,94	10,59	3,23
Alternativ 2	Sykefraværsprosent i IA-virksomheter, gjennomsnitt for årene 2002, 2003 og 2004.	7,600	7,350	3,29
	Sykefraværsdagsverk i IA-virksomheter, gjennomsnitt for årene 2002, 2003 og 2004 (millioner dagsverk)	11,15	10,78	3,29
Alternativ 3	Sykefraværsprosent i IA-virksomheter, gjennomsnitt for årene 2002, 2003 og 2004.	7,034	6,784	3,55
	Sykefraværsdagsverk i IA-virksomheter, gjennomsnitt for årene 2002, 2003 og 2004 (millioner dagsverk)	11,29	10,88	3,55

Vi må også legge til at når det er beregnet en nedgang på 0,25 prosentpoeng i legemeldt sykefravær er dette basert på analyser som antar faste årseffekter, faste kvartalseffekter, trend og kvadrert trend. Dette er dermed et konservativt anslag.

12.4.2 EFFEKT AV ØKT AVGANGSALDER

Som vi så i kapittel 6 har forventet pensjonsalder for personer over 50 år, økt med 6 måneder for perioden 2001-2009.

Dette gir en betydelig samfunnsøkonomisk gevinst på inntektssiden i det tenkte regnskapet. Econ Pöyry har på oppdrag fra Senter for seniorpolitikk beregnet at dette vil gi Norge en samfunnsøkonomisk gevinst på mellom 9-11 milliarder kroner per år. De har også beregnet at om den forventede pensjonsalderen skulle øke til 65 år, vil dette gi en gevinst på nærmere 21 milliarder årlig og gitt 45 000 ekstra årsverk.

Dette er opplagt betydelige gevinster. Som vi så i kapittel 5 mener mange virksomhetsledere og tillitsvalgte at seniorpolitikk eller livsfasepolitikk egentlig foregår uavhengig av IA-avtalen, særlig i sektorer med en stor andel seniorer (særlig fylkeskommunal sektor). Omtrent 37 prosent av lederne i IA-virksomhetene mente at IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk, mens hver tredje tillitsvalgt var enig i dette.

Når vi vet at IA-virksomhetene har en større andel seniorer enn ikke-IA virksomheter (basert på alle arbeidsforhold i Norge) og at andelen har gått opp frabegynnelsen av avtaleperioden mer enn i ikke-IA virksomheter er det nærliggende å tro at seniorfokuset i IA avtalen har hatt betydning. Hvor stor denne effekten er, vil nok ikke være mulig å anslå, men dersom vi tenker oss at IA-avtalen har bidratt for eksempel 10% til at forventet pensjonsalder for personer over 50 år har økt med 6 måneder, vil 1 milliard kroner per år kunne tilordnes inntektssiden i IA-regnskapet.

Selv om vi nå har noen elementer både på inntektssiden og på kostnadssiden, er det fortsatt mange problemer som gjenstår før vi kommer i nærheten av en samfunnsøkonomisk analyse.

12.5 Samfunnsøkonomiske konsekvenser av IA-avtalen

Samfunnsøkonomiske analyser har generelt som formål å:

- ”Klarlegge og synliggjøre konsekvensene av offentlige tiltak og reformer før beslutninger fattes, gjennom å framskaffe systematisk og mest mulig fullstendig og sammenlignbar informasjon om ulike nytte- og kostnadsvirkninger.
- Gi grunnlag for å vurdere om et offentlig tiltak er samfunnsøkonomisk lønnsomt, dvs. om summen av nyttevirkninger overstiger summen av kostnadsvirkninger.
- Gi grunnlag for å rangere og prioritere mellom alternative tiltak.
- Synliggjøre fordelingsvirkninger for ulike regioner, næringer, grupper av husholdninger eller enkeltpersoner (f.eks. etter inntekt eller kjønn).

(se Veileder i samfunnsøkonomiske analyser, Finansdepartementet 2005).

En slik omfattende og total samfunnsøkonomisk analyse vil ikke være mulig å gjennomføre på en metodemessig forsvarlig måte. Noen eksempler på hvorfor er:

- Det er problematisk å skille ut hva som er myndighetenes kostnader knyttet til IA-avtalen og hva som er generelle kostnader knyttet til tiltak i arbeidsmarkedet generelt. Det er kun 5 av 48 virkemidler som er forbeholdt IA-virksomheter.
- For virksomhetene er det umulig å skille ut hva som er kostnader knyttet til IA-avtalen og hva som er generelle arbeidsmiljøtiltak eller HMS-arbeid. IA-arbeidet skal være, og er, en integrert del av det daglige HMS arbeidet.
- Selv om kanskje ikke tiltakene diskutert i kapittel 7 hadde kommet uten IA-avtalen, kan ikke kostnadene knyttet til ny sykemeldingspraksis og kostnadene til oppfølgingsarbeidet knyttes til IA-avtalen fordi de gjelder alle arbeidstakere og arbeidsgivere. Det er også relativt kort tid siden de siste regelendringene til å måle effektene av disse.
- Det er ikke mulig å anslå spill-over effekten fra IA-arbeidet til virksomheter som ikke har avtale (mange sier de jobber med målene i IA-avtalen selv om de ikke har inngått avtale).
- Hvor mange som har unngått å falle ut av arbeidslivet som følge av IA-avtalen, altså avtalens forebyggende effekt er ikke mulig å estimere da mye av dette arbeidet kunne vært gjort også uten IA-avtalen, men da kanskje mindre systematisk.

Ovenfor er det gitt en oversikt over noen av de viktigste elementene i de totale statlige bruttokostnadene ved IA-avtalen. For å beregne de reelle samfunnsøkonomiske kostnadene må det først trekkes fra kostnadene som man har spart ved de tidligere arbeidskontorene (Arbeidslivstjenesten, ALT), fordi arbeidslivssentrene har overtatt denne oppgaven. Dette ble i utgangspunktet beregnet til 35 mill. kroner (se avsnittet om budsjettmessige konsekvenser nedenfor). Vi forutsetter at dette er oppgaver som ville blitt ivaretatt uansett IA-avtale eller ikke.

Dernest må man legge til kostnadene i virksomhetene, både ved inngåelse og drift av avtalen. Det er bruk av realressurser som er reelle kostnader ved IA, men de vil som nevnt ikke være særlig store.

Det er imidlertid tvilsomt om de statlige utgiftene, med unntak av administrasjonskostnadene som nevnt over, uten videre direkte kan anses som realøkonomiske kostnader på samme måte. For eksempel vil kjøp av helsetjenester medføre en økning i produksjonen av helsetjenester. Foruten at dette antakelig medfører mindre kostnader til sykefravær og uføretrygd vil det bidra til flere helsetjenester. Dette evalueres separat fra SINTEFs evaluering. Refusjon til leger kan anses på samme måte, ved at fastlegene trekkes nærmere inn i oppfølgingen av sykmeldte. Tilretteleggingstilskuddet vil gi en direkte sysselsettingsstimulans som vil gi positive effekter på flere måter. Redusert arbeidsgiveravgift var, foruten en stimulans for å sysselsette eldre arbeidstakere, en skattelette for næringslivet.

Det er ikke mulig å beregne alle disse konsekvensene presist innenfor rammen av evalueringsprosjektet. Det kan godt være at kjøp av helsetjenester eller noen av forsøksprosjektene ga større samfunnsøkonomisk gevinst enn det beløpet som er regnskapsført i statsbudsjettet eller ute i virksomhetene.

Poenget er at av de ulike beløpene som nevnes av ”kostnader” er det i hovedsak kun de sentrale tjenestene (administrasjonskostnadene) som direkte kan ses på som realkostnader for staten.

12.6 Oppsummering

Kostnadene til statlige virkemidler ble i starten beregnet til 1,2 milliarder kroner. Dette skulle være virkemidler knyttet til ”Inkluderende arbeidsliv”. Virkemiddelbruken har økt i avtaleperioden. Vi har argumentert i dette kapitlet for at det bare er deler av beløpet som vil kunne anses som en ”ren” IA-kostnad, sannsynligvis under halvparten. Mange av virkemidlene er generelle stimuli til arbeidsmarkedet, og for eksempel vil kjøp av helsetjenester bidra til flere helsetjenester. Bruk av slike virkemidler vil derfor ha effekter langt utover de tre delmålene i IA-avtalen.

Arbeidet i virksomhetene knyttet til IA-avtalen, som for eksempel systematisk sykefraværsoppfølging er integrert i daglig drift. Det er også eksplisitt en av intensjonene ved avtalen. Det er derfor ikke praktisk

mulig å direkte identifisere og verdsette nyttevirkningene av avtalen, og det er også vanskelig å identifisere kostnadene. IA-avtalen er ikke et frittstående prosjekt med avgrensede effekter som for eksempel en ny vei i en region, men arbeid som inngår som en del av et større hele. Det er derfor ikke mulig å identifisere samfunnsøkonomisk effekt av avtalen.

Ved statistisk analyse av detaljerte sykefraværsdata på virksomhetsnivå har vi imidlertid klart å identifisere en sammenheng mellom IA-avtale og sykefravær. Disse konservative beregningene antyder at IA-avtalen har redusert de samfunnsøkonomiske kostnadene knyttet til sykefravær med minimum 400 millioner kroner per år. Denne effekten skyldes i hovedsak redusert fravær i privat sektor og delvis i kommunene i IA-virksomheter. Statlig sektor og fylkeskommunal sektor bidrar i liten grad til denne besparelsen.

Dersom 10 prosent av den samfunnsøkonomiske gevinsten av økt forventet pensjonsalder i IA-perioden skyldes IA-avtalen vil dette gi bety at IA-avtalen har bidratt til en samfunnsøkonomisk gevinst på nær 1 milliard kroner. Størst fokus på seniorpolitikk finner vi i fylkeskommunal og statlig sektor og det er også der andelen seniorer er høyest.

Dette gjør at det er vanskelig å argumentere for at kostnadssiden blir høyere enn inntektssiden i et tenkt IA-regskap.

13 En drøfting av organisatoriske betingelser for IA-arbeid, på grunnlag av besøk i 8 virksomheter

Arild Johnsen

13.1 Innledning

I dette kapitlet er vårt fokus IA-arbeidet internt i den enkelte virksomhet. Vi tar utgangspunkt i at arbeidsplassen er den viktigste arena for å forebygge sykefravær, hindre utstøtning og få flere med redusert funksjonsevne i arbeid. På arbeidsplassen er både arbeidsgivers formelle ansvarsrolle, i henhold til IA-avtalen, og arbeidsgivers praktiske forvaltning av denne rollen av sentral viktighet for å innfri IA- avtalens målsettinger. I tillegg har myndighetene et ansvar for å legge til rette for et smidig og fleksibelt virkemiddelapparat (Ot.prp. nr. 48(2003-2004)).

Denne delen av evalueringen tar utgangspunkt i at virksomhetens lokale praksis formes av allerede institusjonaliserte virkelighetsoppfatninger. Disse virkelighetsoppfatningene er innleiret i den enkelte virksomhets grunnlogikk. Det er denne grunnlogikk som konstituerer og former virksomhetens praktiske gjennomføring av IA- arbeidet. Denne delen er gjennomført slik at det tas hensyn til at den praktiske gjennomføring av IA- arbeidet vil variere fra virksomhet til virksomhet. Variasjonen sees på som mer eller mindre fornuftige tilpasninger til den enkelte virksomhets forutsetninger og behov. Det finnes derfor ikke en optimal måte å gjennomføre IA- arbeidet på.

Vi er derfor her mer interessert i å undersøke hvordan IA- arbeidet får sitt innhold og utformes i forhold til ulike kontekster, og hvordan arbeidsgivers ansvars rolle påvirker IA- arbeidet i lys av disse kontekstene. Slike kontekster kan for det første være virksomhetsspesifikke, dvs. lokalt institusjonaliserte og organisasjonsspesifikke forhold som gir forventinger om variasjon på tvers av virksomheter. For det andre kan konteksten imidlertid også være nasjonal, som for eksempel i form av statlig forvaltningspolitikk og lovgiving.

<u>Problemstillingene i dette kapitlet er derfor:</u>

1. Hvordan praktiseres IA- avtalen internt i virksomhetene, i spenningsfeltet mellom virksomhetene og offentlige etater, og hva er arbeidsgivers rolle her?
2. Hva kan vi lære av dette som vil ha betydning for det fremtidige arbeidet med IA- relaterte problemstillinger på virksomhetsnivå?

Innledningsvis i dette kapitlet presenteres analysemodellen som benyttes for å kunne beskrive og skille mellom ulike virksomhetsspesifikke praktiseringer av IA- avtalen slik at problemstillingene ovenfor kan besvares. Dernest beskrives metodeperspektiv og den praktiske gjennomføringen av datainnsamlingen. Til slutt presenteres empirigrunnlaget med en avsluttende diskusjon.

13.2 Teoretisk analyseramme

Med analyserammen ønsker vi å beskrive og vurdere hva som kan forklare og kaste lys over utformingen av IA- arbeidet som forestilling og praksis i den enkelte virksomhet. Med IA-arbeidet mener vi her all aktivitet i virksomheten med formål å realisere ett eller flere av IA- avtalens tre hovedmål. Arbeidsgiver og arbeidsgivers rolle i IA-arbeidet betraktes som en avhengig variabel og det er den gjensidige relasjonen mellom virksomheten og virksomhetens ledelse som nå kommer i fokus.

For det første tar vi utgangspunkt i at den enkelte virksomhet har mulig til å lære av eget IA- arbeid. Det vil si at virksomheten har muligheten til å utvikle, forandre og bedre IA- arbeidet (Argyris & Schön, 1978; Kolb, 1984; Senge, 1990). For det andre tar vår analyseramme utgangspunkt i en teoretisk posisjon som kalles insitusjonalisme (Selznick, 1957; Meyer & Scott, 1983; March & Olsen, 1989). En virksomhet kan ikke kun forstås som et rasjonelt beslutningssystem. For å forstå hvorfor virksomheten fungerer sånn eller slik, må man også ta hensyn til at virksomheten har en historie, en virksomhetskultur, som legger rituelle og symbolske føringer på virksomhetens IA- arbeid.

13.2.1 VIRKSOMHETEN SOM LÆRINGSSYSTEM

En organisatorisk endringsprosess gir rom for organisatorisk læring. IA- reformen handler derfor ikke kun om å iverksette oppgaver, men også om å utvikle kunnskap om IA og bruke denne kunnskapen aktivt i virksomhetens IA- arbeid. Mens mange virksomheter er flinke til å organisere oppgavestrukturer, er færre flinke til å organisere kunnskapsstrukturer for så bruke disse strukturene som en systemressurs internt i virksomheten. Dersom vi skal kunne beskrive praktiseringen av IA- arbeidet internt i den enkelte virksomhet, og sammenligne mellom virksomheter, trenger vi med andre ord også begreper for å forstå virksomhetenes utvikling og bruk av IA-kunnskap. Vi tar utgangspunkt i det vi kaller en utviklingsgruppe.

Hypotesen her er at enhver virksomhet over en viss størrelse, bør ha etablert en systemressurs i form av en utviklingsgruppe for å sikre at IA- arbeidet ikke hviler på enkeltpersoners engasjement og tilstedeværelse. Om systemressursen faktisk er etablert, og hvordan den operativt fungerer vil være viktig for virksomhetens måloppnåelse. Utviklingsgruppens medlemmer kan være virksomhets interne eller bestå av en kombinasjon av interne og eksterne medlemmer. Utviklingsgruppen fungerer som en kunnskapsressurs og består typisk av gruppe med ressurspersoner. Gruppen sikrer at IA- arbeidet både er aktivt over tid, og at ulike problemer og utfordringer knyttet til IA- arbeidet håndteres ved hjelp av justeringer og endringer slik at IA- arbeidet utvikles og lever videre. Gruppens konkrete effekt er at virksomheten hele tiden har ekstra tolkningskapasitet tilgjengelig for å gjennomføre de aktiviteter som er nødvendig for å sikre kontinuitet og intensitet i IA-arbeidet. I sin enkleste form er utviklingsgruppen en prosjektgruppe som for eksempel kan ha ansvar for å koordinere ulike IA- aktiviteter. I mer komplekse former vil utviklingsgruppen ivareta erfaringsoverføring for eksempel mellom ulike avdelinger, eventuelt også mellom ulike virksomheter, og dermed også sørge for at ulike deler av virksomheten hele tiden tilføres de kunnskapsressurser som er nødvendige for at IA- arbeidet skal kunne holde frem. I sin mest komplekse form vil utviklingsgruppen også fungere som ”symbolforttolkningsenhet” som kontinuerlig fortolker IA- aktiviteter på en slik måte at disse aktivitetene i seg selv gis mening som en integrert del av virksomhetens egen utviklingshistorie.

Virksomheten kan også etablere eksterne ressursnettverk. Denne hypotesen tar utgangspunkt i at måloppnåelse er avhengig av virksomhetens evne til å knytte kontakter mot eksterne ressursaktører. Dette er særlig viktig av to grunner. For det første må den enkelte virksomhet ha kjennskap til de offentlige virkemidler som IA- avtalen åpner for. For det andre må virksomheten tilføres praktisk handlingskompetanse knyttet til hensiktsmessig bruk av disse virkemidlene.

13.2.2 VIRKSOMHETEN SOM INSTITUSJON

Et institusjonelt perspektiv bestrider at vi ensidig kan forstå IA- arbeidet i den enkelte virksomhet med utgangspunkt i at virksomheten velger strategier og praksis for IA- arbeidet ut i fra sikker, kontekstuavhengig kunnskap om hva som bidrar best til måloppnåelse. I stedet vil et institusjonelt perspektiv i sine ulike varianter legge vekt på følgende; klassisk institusjonalisme som legger vekt på tradisjoner, lokal kultur og røtter (Selznick 1957), nyinstitusjonalisme som fokuserer på rasjonaliserte omgivelser (Meyer & Scott 1983, March & Olsen, 1989), og ”skandinavisk institusjonalisme” (Czarniawska-Joerges 1992) der skjæringsfeltet mellom, og kombinasjonen av interne og eksogene faktorer blir utslagsgivende. Videre vil symbolsk analyse og diskursanalyse med vekt på sosial og språklig konstruktivisme og meningsskaping legge vekt på subjektive, sosiale og relasjonelle aspekter når IA- arbeidet i viek-

somh3eten skal forstås. Felles for disse perspektivene er at man fokuserer på samspillet mellom fenomenet som skal forstås og forklares, i dette tilfellet IA- avtalen og de ulike kontekster som denne avtalen er innvevd i.

Utgangsposisjonen her er altså at det kanskje vil være vel så interessant å undersøke kontekstfaktorer som er med å indikere betingelser og muligheter for den praktiske gjennomføring av IA-avtalen. Arbeidsgiver er her en særlig viktig kontekstfaktor. I denne evalueringen er vi derfor mer interessert i å undersøke hvordan IA- arbeidet får sitt innhold og utformes i forhold til ulike kontekster, og hvordan arbeidsgivers ansvars rolle påvirker IA- arbeidet i lys av disse kontekstene.

Variasjonen vil ikke i seg selv ikke gi noen robust forklaring på hvorfor utfallet av IA- arbeidet kan variere fra virksomhet til virksomhet. Tvert imot kan variasjonen sees på som fornuftige tilpasninger til den enkelte virksomhets lokale forutsetninger. Det finnes derfor ikke en optimal måte å gjennomføre IA- arbeidet på, men en rekke ulike fremgangsmåter som er mer eller mindre vellykket tilpasset virksomhets lokale behov. Denne teoretiske innsikt kan formuleres som følger: Observasjonen av IA- arbeidet på virksomhetsnivå tar utgangspunkt i at virksomhetens lokale praksis formes av allerede institusjonaliserte virkelighetsoppfatninger. Disse virkelighetsoppfatningene er innleiret i den enkelte virksomhets grunnlogikk. Det er denne grunnlogikk som konstituerer og former aktørers praktiske gjennomføring av IA- arbeidet.

Virksomhetene må forholde seg til IA- avtalen gjennom å etablere en oppgave struktur knyttet til IA-arbeidet. IA- avtalen initierer derfor et behov for en organisatorisk endringsprosess i den enkelte virksomhet. Vi tar utgangspunkt i at den organisatoriske endringsprosessen i den enkelte virksomhet kan beskrives i henhold til følgende fire modeller:

1. Forhandlingsmodellen: Dette er en politisk inspirert endringsmodell der en tar utgangspunkt i at det vil være ulike interesser både knyttet til IA- avtalens intensjoner og den virksomhetsinterne gjennomføring av disse intensjoner. Endringsprosessen preges av politisk motiverte tilretteleggere som i utgangspunktet søker å etablere interesse koalisjoner basert på vinn - vinn scenarioer med andre interessenter. Et typisk eksempel vil være et godt samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstaker basert på en felles vinn – vinn forståelse.

2. Planmodellen: Dette er en administrativt inspirert endringsmodell som tar utgangspunkt i at en endringsprosess for å kunne lykkes må ha en klar definert strategi som så å planlegges, gjerne relativt detaljert, i samsvar med denne strategien. Endringsprosessen preges av formalisering av planstrukturer gjerne i form av håndbøker og etablering av informasjonssystemer. Et typisk eksempel vil være å se IA- avtalen som et utrykk for en kvalitetsreform der utarbeidelse av manualer står sentralt.

3. Stimuleringsmodellen: Dette er en sosialpsykologisk inspirert endringsmodell som tar utgangspunkt i at endring krever involvering og engasjement både fra ledelse og ansatte. Utvikling handler her om å stimulere mennesker på riktig måte. Endringsprosessen preges av tilretteleggelse av ulike typer ”events” med formål å skape engasjement i forhold til en visjon. Eksempler på ”events” kan være at virksomhetsenheter drar på seminar der ledere viser sterk involvering for å få alle ansatte på samme bølgelengde. Et typisk eksempel vil være virksomheter som er meget markedsorienterte, og med en kultur som fremmer sterk involvering i virksomhetens mål.

4. Dialogmodellen: Dette er en medvirkningsinspirert endringsmodell som tar utgangspunkt i at enhver endring representerer noe nytt og dermed også en meningsbasert utfordring. Utvikling handler her om å få mennesker til å snakke sammen på en måte som er meningsfull. Endringsprosessen preges av etablering av dialogarenaer der ansatte og ledere snakker sammen for å etablere kollektiv læring. IA- avtalen sees her på som en mulighet for å skape personlig og kollektiv utvikling for virksomhets beste. Et typisk eksempel vil være virksomheter som vektlegger stor grad av sosial åpenhet knyttet til de tema som IA- av-

talen omhandler, og som legger vekt på mellommenneskelig tillit.

Dette er idealtypiske endringsmodeller. En kan derfor ikke vente og finne virksomheter som på empirisk grunnlag fullt ut tilfredsstiller en av idealtypene ovenfor. Bruk av idealtypiske teorimodeller er imidlertid svært nyttig for å vurdere sammenhenger mellom ulike virksomheter til tross for at IA- arbeidet vil variere fra virksomhet til virksomhet.

På virksomhetsnivå vil evalueringen gjennomføres som en prosessanalyse der IA- aktiviteter observeres som en organisatorisk endringsprosess. Utfallet av endringsprosessen vil både avhenge av måten den har blitt gjennomført internt i den enkelte virksomhet og den eksterne systemkontekst som den enkelte virksomhet befinner seg innenfor. Et eksempel på forskjellige systemkontekster er offentlig og privat sektor. Prosessanalysen må derfor ta hensyn til at IA- aktiviteter vil variere fra virksomhet til virksomhet. Det finnes derfor ingen forhånds gitt og dermed kontekst uavhengig målestokk som virksomhetenes endringsaktiviteter kan klassifiseres etter.

13.3 Virksomhetscase

Datainnsamlingen ble gjennomført med det formål å skaffe tilveie praktisk kunnskap om IA- arbeidet internt i virksomhetene. Vårt utgangspunkt i valg av virksomhets case var derfor virksomheter som hadde jobbet lenge og aktivt med IA. Det at en virksomhet har arbeidet lenge med IA medfører ikke nødvendigvis at den har hatt suksess med arbeidet, men at virksomheten med rimelig sannsynlighet sitter på verdifull erfaring med IA- arbeid. Dernest ønsket vi forskjellige virksomheter; ulik bransjetilhørighet, private og offentlige, virksomheter med forskjellig størrelse og ulik arbeidsorganisering, og til slutt virksomheter i forskjellige kommuner.

Virksomhetene ble valgt gjennom å kontakte konsulenter ved Trygdeetatens arbeidslivssentre, personer i bransjeforeninger som jobber med IA, samt lokale representanter for partene i arbeidslivet.

I alt 8 IA virksomheter ble intervjuet: Tre industri virksomheter, tre offentlige virksomheter, en hotellbedrift og en bygg og anleggsbedrift. Industrivirksomhetene produserer forskjellige produkter til forskjellige markeder, to har en konserntilknytning, og en virksomhet hadde særlige krav knyttet til sikkerhet. De offentlige bedriftene var en vanlig stor bykommune og en liten landkommune, samt et sykehus i en vanlig norsk by. Hotellbedriften er del av en større hotellkjede, og anleggsbedriften er en større selvstendig bedrift.

13.3.1 PRAKTISK GJENNOMFØRING AV DATAINNSAMLING

Datainnsamlingen ble gjennomført ved besøk i virksomheten der dette var praktisk gjennomførbart. Selve datainnsamlingen besto av tre faser som beskrevet under:

1. Først en presentasjon av virksomheten, med fokus mot forhold som kan ha hatt innvirkning på sykefraværet og hvordan dere jobber med å redusere/ forebygge dette. Eksempler kan være: Organisasjonsendringer, personal endringer, og endringer i målsettinger og policy knyttet til sykefravær og arbeidsmiljø. Tid: 30 min til 2 timer.

Hensikten her er å etablere en tidslinje som basisreferanse for å klassifisere hendelser og aktiviteter som har vært viktige for virksomhetens IA- arbeid.

2. Et gruppe intervju. Her deltok nøkkelpersoner knyttet til IA-arbeidet i virksomheten i en felles samtale der det utveksles erfaringer og synspunkter på virksomhetens IA-arbeid. Dette kan være en person fra ledelsen (Daglig leder, Administrasjonssjef, Personalleder eller andre i ledelsen med god kjennskap til IA-arbeidet). En mellomleder med ansvar for oppfølging av ansatte. En til tre representanter for de ansatte (Tillitsvalgt, verneombud – den/de som er mest involvert i IA-arbeidet), samt andre personer som virksomheten synes det var naturlig at deltok. Virksomheten kunne gjerne inkludere eksterne samarbeidspartnere, for eksempel en person fra Trygdeetatens Arbeidslivssenter. Det var allikevel ikke ønskelig at flere enn totalt 6 personer deltar. Tid: 1 til 2 timer.

Hensikten er her å gjennomføre en detaljert gjennomgang av IA- arbeidet i virksomheten. Dette inkluderer både en faktabeskrivelse av arbeidet som gjøres, inklusive organiseringen av dette ar-

beidet, og aktørenes tolkninger av arbeidet basert på egne erfaringer.

3. En til to personintervjuer med ansatte som er, eller har vært langtidssykmeldt. Her deltok kun SINTEF og det enkelte intervjuobjekt. Tid: 30 til 60 minutter.

Hensikten er her å kartlegge ansattes egne opplevelser og erfaringer med virksomhetens IA- arbeid særlig i tilknytning til IA- avtalens intensjon om at virksomheten skal legge til rette for raskere tilbakevending til jobb etter en sykmeldt periode.

13.4 Intervjudata

13.4.1 UTVIKLINGEN AV IA- ARBEIDET INTERNT I VIRKSOMHETENE

Den innledende delen av intervjuprosessen startet med at den enkelte virksomhet presenterte seg selv med fokus på forhold som har vært viktig for IA-arbeidet siden de ble IA- virksomheten og frem til intervjutidspunktet høsten 2008. Hensikten her var å etablere en tidslinje for å beskrive utviklingsforløpet i virksomhetene. Alle de 8 virksomhetene inngikk IA-avtale enten seint 2002 eller i løpet av 2003.

I intervjuene med virksomhetene refereres det enten direkte eller indirekte til ulike faser i IA- arbeidet. Det er mulig å identifisere en innledende fase, en mellom fase en nå fase som viser til IA- arbeidet slik det er etablert og gjennomføres ved intervjutidspunktet. I en virksomhet ble denne utviklingen beskrevet slik:

"Vi inngikk IA- avtale fordi vi ønsker lange relasjoner til ansatte. Dette er jo spissteknologi så en erfaren operatør er gull vert for oss. For oss så var tilgang til støtte i form av virkemidler og kunnskap om bruken av disse det som viktig. Etter hvert skjønte vi jo at dette ikke var nok i det hele tatt. Vi trengte skikkelige systemer internt, og fremfor alt måtte vi gjøre dette til et lederansvar. Nå fulgte det en veldig intensiv periode med masse prøving og feiling, før vi endelig følte at vi begynte å få dette på plass. Nå har vi ting under huden liksom, vi vet hva som er viktig. Men, det har vært en lang vei å gå". (Sagt i gruppeintervju)."

Sitatet viser at virksomheten har vært gjennom en utviklingsprosess, og at denne prosessen har vært preget av forskjellig fokus; først eksternt, så internt og så et avsluttende fokus der man opplever at IA-arbeidet har "satt" seg i virksomheten. Denne skrittvise utviklingen finner vi hos alle virksomhetene selv om det konkrete utviklingsforløpet arter seg forskjellig fra virksomhet til virksomhet, både når det gjelder tid og konkret praksis.

Vi skal nå se nærmere på disse fasene:

1: Innledende fase; Tilknytningsfasen

Hvilke årsaker ligger til grunn for at virksomhetene valgte å bli IA virksomheter?

De to kommunene skiller seg her fra de andre virksomhetene. Kommunene ble IA virksomheter som følge av eksternt påtrykk fra KS, og ikke ut fra eget initiativ. I gruppeintervju med en av kommunene ble følgende uttalt:

"Vi har jo jobbet med sykefravær siden 1995, men at vi fikk IA avtalen på plass, ja det var etter påtrykk fra KS" (sagt i gruppe intervju)

De andre virksomhetene ble IA virksomheter fordi de så IA avtalen som nyttig i arbeidet med å redusere sykefravær. Det er to årsaker som trekkes frem for hvorfor virksomhetene valgte å inngå en IA avtale:

- Tilgang til det offentlige virkemiddelapparatet
- Tilgang til kunnskap om bruk av virkemiddelapparatet

I denne første fasen var disse virksomhetenes motivasjon særlig knyttet til virkemiddelapparatet som fulgte med en IA avtale, og kunnskap om bruken av dette. Vi ser et innledende skille mellom de to kommunene på den ene siden, som inngikk avtale etter eksternt påtrykk, og de andre virksomhetene som aktivt søkte medlemskap fordi de ønsket å utvikle sin relasjon til Aetat og Trygdeetat i arbeidet med å redusere sykefravær. Det er nå naturlig å spørre om det innledende skillet mellom aktivt å inngå en samarbeidsavtale med trygdeetaten, og å inngå en avtale på grunn av eksternt påtrykk fikk noen konsekvenser for IA- arbeidet i virksomhetene. Med utgangs-

punkt i intervjumaterialet kan vi ikke si at forskjellige årsaker til at virksomhetene valgte å bli IA- virksomhet har hatt betydning for virksomhetenes videre IA-arbeid.

2: Mellomfase; Utviklingsfasen

Utviklingsfasen preges først og fremst av at IA aktivitetene systematiseres. Det vil på den ene siden si at det utvikles administrative systemer i form av strategier, målsettinger og rutiner for IA- arbeidet internt i virksomhetene, og på den andre siden at virksomhetene utvikler bevissthet og konkret kunnskap om egne IA behov. Det vi til nå har generelt har benevnt som "IA- arbeid" gis etter hvert et konkret innhold både i formell og praktisk forstand. Noen utsagn fra gruppeintervjuene illustrerer dette:

"Vi så at vi måtte gjøre en skikkelig "ryddejobb". Altså, vi måtte avklare hver enkelt medarbeiders status med hensyn på sykdomsforløpet. Vi visste jo ingen ting om dette egentlig" (sagt i gruppeintervju)

"Ja, så startet vi med IA-møter da. Det var …(IA ansvarlig), hovedtillitsvalgt og BHT. Etter hvert fikk vi også skikkelige rutiner på plass" (sagt i gruppe intervju)

"Vi skjønte at skulle vi få fart på IA måtte IA bli et spørsmål om ledelse, så vi begynte med lederopplæring. Skikkelig systematisk opplæring. Hva er IA, hva gjør dette med meg som leder?" (sagt i gruppe intervju)

Utviklingsfasen preges av prøving og feiling, og en mer generell "veien blir til mens du går" mentalitet. Det er ingen enkle løsninger, og heller ingen ferdige "IA pakker" som kan kjøpes av et konsulentselskap og så implementeres i egen organisasjon. I tillegg til håndfaste rutiner, handler IA mye om hvordan den enkelte virksomhet klarer å utvikle et godt samarbeidsklima der mellommenneskelige relasjoner blir det bærende element. Det er håndteringen av denne kvalitative siden ved IA som er den krevende utfordringen for virksomhetene i denne fasen av IA- arbeidet.

Intervjumaterialet viser at virksomhetene gjennomgår en gradvis endring i sitt perspektiv på IA- arbeidet. Dermed endres også virksomhetenes årsaksforståelse av IA- avtalen. I tillegg til det innledende behovet for å etablere en ekstern relasjon til det offentlige virkemiddelapparatet, utvikles nå en forståelse av IA- avtalen som et internt tilknytningspunkt. I et intervju ble det utalt følgende:

"Vi så at IA fungerte som en paraply som gjorde at vi kunne samle HMS aktivitetene inne i en felles forståelsesramme. " (sagt i et gruppeintervju).

Sitatet er typisk for respondentene og beskriver at IA fungerer som en felles forståelsesramme som gjør det mulig å samle en rekke oppgaver direkte og indirekte knyttet til IA- arbeidet i en større helhet. IA fungerer nå som et tilknytningspunkt som både gir retning til IA relaterte oppgaver, en kan utarbeide strategi- og målplaner, og samler ulike bedriftsinterne interessenter til en felles IA innsats. Virksomhetene understreker betydningen av at arbeidsgiver og arbeidstakerorganisasjonene nå kommer på banen og deltar aktivt i utformingen av virksomhetens IA arbeid.

I utviklingsfasen forankres IA- arbeidet internt i virksomheten og utvikler seg til å bli en organisatorisk endringsprosess. Virksomhetenes IA engasjement blir i løpet av denne perioden både den praktiske og begrepsmessige bærebjelke for alle aktiviteter knyttet til forebygging og reduksjon av sykefravær. Med denne utviklingen kommer også en ny erkjennelse hos virksomhetene; IA- arbeidet handler ikke kun om virkemidler, men også i stor grad om hvordan den enkelte virksomhet organiserer dette arbeidet; både internt og eksternt. I denne forstand blir IA- avtalen mer sentral enn tidligere, selv om det selvfølgelig er forskjeller mellom virksomhetene hvordan denne prosessen arter seg, både med hensyn på tid, organisering og praktisk gjennomføring.

3: Sluttfase; kulturfasen

Vi befinner oss nå ved intervjutidspunktet høsten 2008 og utgangspunktet for virksomhetene er å se IA- arbeidet i perspektiv, fra de inngikk IA- avtale og frem til intervjutidspunktet. De to kommunene ble IA- virksomheter i 2002, mens de andre ble det i 2003.

Høsten 2008 finner vi ikke det samme overordnede og enhetlige perspektivet på IA som vi fant i mellomfasen; praktisk utviklingsarbeid med en gryende erkjennelse av at IA- arbeidet ikke kun handler om vir-

kemidler, men også i stor grad om hvordan den enkelte virksomhet organiserer dette arbeidet; både internt og eksternt. De fleste av virksomhetene har beholdt en forståelse av IA som et internt tilknytningspunkt for organisering av hele HMS området inklusive mer spesifikke IA- oppgaver. To av virksomhetene har imidlertid utviklet et nytt perspektiv på IA. I et intervju ble det uttalt følgende:

"For oss er ikke IA kun oppgaver og målsettinger, det er mer en kultur for gjensidig tillit, det å kunne snakke med hverandre om personlige forhold. Verdier, menneskelige verdier, er det sentrale her" (sagt i et gruppeintervju)

Sitatet beskriver hvordan to IA-virksomheter har utviklet en egen IA kultur. IA er nå integrert inn i virksomhetenes organisasjonskultur og blir dermed en del av virksomhetenes identitet. Med dette har IA fått en bredere og ikke minst dypere betydning for virksomhetene; IA har blitt et viktig symbol for virksomhetene i den forstand at det praktiske IA- arbeidet blir et symbolsk utrykk for et sett av verdier som en ønsker skal være basis i virksomhetens sosiale klima.

Vi skal nå se nærmere virksomhetenes interne organisering av IA- arbeidet.

13.4.2 INTERN ORGANISERING AV IA- ARBEIDET

Vi så ovenfor at et sentralt punkt knyttet til IA avtalen ser ut til å være at den tilfører virksomhetene en felles forståelsesramme for IA-arbeidet. Avtalen fungerer som et knutepunkt; den samler tråder som før var løse til en helhet som gjør det mulig å koordinere IA- arbeidet internt i virksomheten på en systematisk måte. Det er med utgangspunkt i koordinering at virksomhetene systematisk kan begynne å organisere IA-arbeidet.

Intervjuene viser at det etter hvert utvikles to forskjellige organisasjonsmodeller. Den ene modellen er en administrativ modell som forholder seg strengere til regel og lovverk gjennom skriftliggjøring av rutiner; særlig lovendinger av 1. mars 2007 som gir detaljerte retningslinjer for tettere oppfølging av sykmeldte med utgangspunkt i at arbeidsplassen er den viktigste arenaen for forebygging og oppfølging av sykefravær. Den andre modellen forholder seg i større grad til egne interne behov og forutsetninger i virksomheten, og det utvikles en modell med utgangspunkt i disse behov. Vi finner her forskjeller mellom offentlige og private bedrifter blant intervjuvirksomhetene; offentlige bedrifter utvikler en intern IA praksis som i større grad forholder seg til offentlige retningslinjer for IA- arbeidet, mens de private virksomhetene i større grad utvikler en modell tilpasset egne behov delvis uavhengig av offentlige retningslinjer for IA- arbeidet. Datagrunnlaget er for lite til å kunne si at det er slik generelt.

De offentlige virksomhetene vi har besøkt, organiserer IA aktivitetene i samsvar med den modellen som vi ovenfor benevnte som planmodellen. Dette er en administrativt inspirert endringsmodell, der endringsprosessen preges av formalisering av planstrukturer gjerne i form av håndbøker og etablering av informasjonssystemer. Organisatorisk kjennetegnes denne modellen av at kunnskap om IA, om virkemiddelapparat og det operative ansvaret for IA arbeidet samles i en stabsfunksjon i stedet for i linjen. Det er gjerne en person som nå benevnes som "virksomhetens IA ansvarlige". I de tre offentlige virksomhetene hadde denne personen ikke lederansvar og var tilknyttet personalavdelingen i en rådgiverstilling.

Denne organisasjonsmodellen har viktige svakheter med hensyn på en effektiv og resultatorientert jobbing med IA. For det første er det skille mellom det formelle ansvaret for IA- arbeidet, som ligger i linjen, og det operative ansvaret som ligger i stab, og da gjerne forankret hos en enkelt person. Dette skillet blir hos det tre offentlige virksomhetene begrunnet med at IA ansvarlig i stab skal fungere som en ressursperson for linjelederne. Datamaterialet viser imidlertid at dette i liten grad skjer. Linjeledelsen engasjerer seg ikke tilstrekkelig i IA arbeidet verken på et praktisk eller mer strategisk plan. Et typisk utsagn fra datamaterialet er følgende:

"Ansvaret for IA ligger jo i linja, men lederne er ikke særlig flinke til dette. Mange synes det bare er ekstra arbeid, og det er vanskelig å selge inn ideen med IA til de" (Sagt i personintervju)

For det andre medfører organisasjonsmodellen at det i realiteten er den IA ansvarlige i stab som blir

drivkraften for IA arbeidet internt i virksomheten. Dette er systemproblem fordi IA- arbeidet nå lett kan komme til å hvile på denne personens engasjement og tilstedeværelse, i stedet for å hvile på en systemressurs for eksempel i form av en utviklingsgruppe. Dette kan være er en frustrerende situasjon for den IA ansvarlige. Ikke nok med at en kan føle seg ensom i denne jobben, selve omfanget av arbeidet blir såpass omfattende at en føler at en ikke strekker til. Det er typisk at IA- arbeidet oppleves å være et spørsmål om ressurser; til flere IA ansvarlige en har i stab, til mer IA arbeid kan blir gjort.

Et tredje og siste problem er selve fraværet av praktisk samarbeid mellom staben på den ene siden og linjeorganisasjonen på den andre. Dette kan lett føre til et skille mellom den formelle siden ved IA- arbeidet, og den uformelle siden ved IA- arbeidet. På den formelle siden finnes strategi- og måldokumenter, informasjonsskriv, møter, kursing og rutiner. Dette utarbeides, initieres og gjennomføres av IA ansvarlig i samarbeid med personalstaben. Et typisk utsagn undrestreker dette:

"Jo da, vi har gode målsettinger og masse rutiner, kursing av ledere har vi også drevet mye med. Men, sykefraværet stiger og vi klarer ikke å få rutinene til å virke i praksis" (sagt i et gruppeintervju)

Sitatet utrykker at det ikke eksisterer et godt samarbeid mellom stabsfunksjonen på den ene side, og linjen på den annen side. Dette er beklagelig for IA arbeidet i virksomheten fordi all IA kunnskapen på sett og vis er isolert og lever sitt eget liv i staben uten å gjøre praktisk nytte for seg i resten av organisasjonen.

Den andre modellen, som vi i større grad fant i private virksomheter, er i bunn og grunn en pragmatisk modell basert på at IA-aktivitetene skal gi resultater. Den gir nødvendigvis ikke konkrete resultater i henhold til IA målene, allikevel er virksomhetene stort sett fornøyde med sitt eget arbeid. Vi finner vesentlige praktiske forskjeller fra virksomhet til virksomhet, men det er allikevel enkelte sentrale likhetspunkter:

- Engasjert linjeledelse der engasjementet symboliserer tillit og respekt
- Linjeledelse har et godt samarbeid med tillitsvalgte og verneombud
- Leder på hvert nivå har god oversikt over IA ressurser i organisasjonen og bruker disse aktivt etter behov
- Gjennomtenkte dialogarenaer som i tillegg til å symbolisere tillit og respekt, tar raskt tak i problemstillingen, er konkret i forhold til problemstilling, leverer konkrete handlingsplaner videre, og gir rom for fleksible løsninger med hensyn på den enkeltes behov
- Aktiv behovsrettet bruk av eksterne ressurser gjennom prosessen er avgjørende for suksess

Nøkkelelementene her er; aktivt engasjement fra linjeledelse, utvikling av gode ressursnettverk internt i virksomheten, og et godt samarbeid med eksterne ressurser der NAV arbeidslivssenter er en sentral samarbeidspartner,

La oss se nærmere på disse elementene i rekkefølge; ledelse, interne ressursnettverk og bruk av eksterne ressurser.

13.4.3 IA OG LINJELEDELSE

Et viktig fellestrekk i datagrunnlaget er linjeledelsens sentrale rolle i IA arbeidet. Inntrykket er at IA i særlig grad har påvirket og endret mellomlederrollen. En mellomleder uttalte følgende:

"Jobben min har endret seg som følge av IA avtalen. Jeg er nå mer en rådgiver og tilrettelegger enn jeg var tidligere. Da var jeg jo mer en tradisjonell arbeidsleder som ga ordre og sørget for at jobben ble gjort" (Uttalt i gruppeintervju)

Sitatet viser et poeng som blir gjentatt av flere mellomledere i virksomhetene; IA medfører at en leder, for å lykkes med IA- arbeidet, aktivt må bidra til å skape et tillitsklima. I tillegg må leder også sette grenser overfor ansatte med hensyn på hvilke forhold som er arbeidsrelaterte og hvilke forhold som er personlig og ikke kan knyttes til arbeidsplassen. Dette er en utfordring som gjentas i flere intervjuer:

"Det er nokså vanlig at arbeidstakerne drar inn sin egen personlige "bagasje" i IA situasjonen. Det er bestandig vanskelig, men samtidig er det viktig å sette grenser slik at virksomheten ikke skal ordne ens egne problemer. Men, jeg synes jeg begynner å bli mye bedre på dette nå" (Sagt i gruppeintervju)

Det ser altså ut til at et viktig suksesskriterium for vellykket IA arbeid, er linjeledelsens evne til å utvikle seg i samsvar med de ansvarsbehov som IA- arbeidet krever. Dette medfører å gå ut av en tradisjonell lederrolle med rent oppgave fokus til å kunne mestre flere forskjellige sider ved mellommenneskelige relasjoner.

I intervjuene kommer det frem eksempler på tre forskjellige sider ved mellomlederrollen:

- *Tilretteleggeren*: Involverer seg i dialogen på en slik måte at det skapes gjensidig anerkjennelse og respekt. Dette gjøres praktisk ved å stille seg positivt spørrende; "hva mener du, eller forstår jeg det rett når du sier…?". Det tilretteleggeren gjør er å skape felles mening. Innsikt i IA behov skapes gjennom å forstå andre.
- *Megleren*: Involverer seg i dialogen for å klargjøre argumenter, og for å undersøke argumentenes legitimitet. Hensikten er nå å komme frem til det som er riktig. Innsikt i IA behov utvikles nå med utgangspunkt i det som anses for å være riktig i henhold til normative, faktiske og følelsesmessige kriterier.
- *Formidleren*: Involverer seg i dialogen med utgangspunkt i at det eksisterer ulike interesser. Her blir praktiske argumenter knyttet til hva som er hensiktsmessig å gjøre viktige. Innsikt i IA behov oppnås gjennom å besvare spørsmålet: "Hva er det lurt å gjøre for oss?".

Det er med andre ord ikke nok å forankre IA i linjeledelsen, selve utøvelse av lederrollen må også utvikles. Datagrunnlaget viser at dette er særlig viktig på mellomledernivå.

13.4.4 BRUK AV DIALOGARENAER

En dialogarena er en intern systemressurs som sikrer at IA- arbeidet både er aktivt over tid, og at ulike problemer og utfordringer knyttet til IA- arbeidet håndteres ved hjelp av justeringer og endringer slik at IA- arbeidet utvikles og lever videre. Dialogarenaens medlemmer kan være virksomhets interne eller bestå av en kombinasjon av interne og eksterne medlemmer.

Datamaterialet viser til en rekke forskjellige gruppestrukturer og gruppetyper. Alle virksomhetene har minst en dialogarena, og enkelte virksomheter har en rekke mer spesialiserte grupper som håndterer ulike IA behov.

Den enkleste gruppen er IA-utvalget. Her kan det sitte en tillitsvalgt, gjerne hovedtillitsvalgt, verneombud og da gjerne hovedverneombud, virksomhetens IA ressursperson og en representant for ledelsen. Men, ofte er det slik at kun IA ressursperson og en leder deltar fra virksomhetens side. I tillegg til den sykmeldte selvfølgelig. Denne strukturen fant vi i de tre offentlige virksomhetene. IA utvalget samles til dialogmøter etter 6 og 12 uker slik dette er spesifisert av lovendring 1. mars 2007. Utover dette har ikke virksomheten formaliserte dialogarenaer som spesifikt forholder seg til konkrete IA saker. Her kan utfordringene være at det blir tidkrevende å finne møtedatoer som passer for alle, særlig i forhold til dialogmøter:

"Vel, det er mange forskjellige folk som skal være, og det er også vanskelig å finne passende datoer. Men, det er jo særlig legen da vet du, som ikke har tid til å komme. Men, det er ikke alltid like lett å finne en dato for NAV heller" (Dialog i et gruppeintervju)

I denne strukturen er det IA utvalget som er bærebjelken i virksomhetens IA arbeid. Når IA utvalget ikke støttes av andre formelle dialogstrukturer viser intervjuene følgende utfordringer:

- Problemer med å følge opp intensjonen med en tett oppfølging av sykmeldte.
- Utfordringer med å vurdere restarbeidsevne til den sykmeldte.
- Selve dialogmøtet er i seg selv uforutsigbart og suksessen hviler i stor grad på fastlegen.

I de virksomheter der IA utvalget støttes av andre dialogarenaer, i vårt datamateriale er dette de private virksomhetene, er hovedformålet tettere, raskere og mer systematisk oppfølging av den enkelte. Datamaterialet viser ikke til spesialiserte dialogarenaer som er strukturert ut fra IA sine tre målsettinger. I et nærmest mylder av ulike dialogarenaer kan vi finne igjen følgende hovedstruktur:

- En intern ad hoc arena langt ned i linjen. Her er mellomleder den sentrale person. Formålet her er rask og tett oppfølging.

- En formalisert arena med flere interne og som oftest også eksterne aktører dersom ad hoc arenaen ikke fungerer. Her er typisk en representant fra NAV og BHT til stede. Denne gruppen knytter interne og eksterne aktører sammen. Formålet er bred tilgang til ressurser slik at mer krevende IA saker kan løses.
- En koordinerings som sørger for tett samarbeid på tvers av avdelinger og organisasjonsstrukturer. Her er tett orientering om enkeltsaker og mer generell informasjon til ut til avdelingene viktig.
- I to av virksomhetene finner vi også det vi kan kalle en IA utviklingsgruppe. Formålet her er å vurdere IA arbeidet i virksomheten med tanke på forbedringer.

Den strukturen vi her har skissert hviler på følgende grunnleggende erkjennelse i virksomhetene:

"Samhandling gir IA resultater både internt og eksternt" (Sagt i gruppe intervju)

I tillegg til disse dialogarenaene har alle virksomheter forebyggende aktivitetsstrukturer med eksplisitte IA intensjoner. Dette kan være sosiale aktiviteter, fysiske aktiviteter og mer spesifikk kursing knyttet til helse. Her er særlig røykeavvenningskurs vanlig.

13.5 Oppsummering og diskusjon

I dette kapitlet har hensikten vært å besvare følgende to spørsmål:

1. Hvordan praktiseres IA- avtalen internt i virksomhetene, i spenningsfeltet mellom virksomhetene og offentlige etater, og hva er arbeidsgivers rolle her?
2. Hva kan vi lære av dette som vil ha betydning for det fremtidige arbeidet med IA- relaterte problemstillinger på virksomhetsnivå?

For å besvare spørsmålene har vi tatt utgangspunkt i en teoretisk analyseramme der den enkelte virksomhet på den ene side forstås som et læringssystem; det vil si at virksomheten har muligheten til å utvikle, forandre og bedre IA- arbeidet, og for det andre at den enkelte virksomhet kan ikke kun forstås som et rasjonelt beslutningssystem. For å forstå hvorfor virksomheten fungerer sånn eller slik, må man både ta hensyn til at virksomheten tolker sine egne og andres aktiviteter for å lære av disse, og ta hensyn til at virksomheten har en historie, en virksomhetskultur, som legger rituelle og symbolske føringer på virksomhetens IA- arbeid.

Gjennom intervjumaterialet har vi sett på utviklingen av IA aktivitetene internt i virksomhetene. Tabell 13.1 viser hovedstrukturene i denne utviklingen:

Tabell 13.1 Utviklingsgaser i IA-arbeidet

Fase 1: Tilknytning	Fase 2: Utvikling	Fase 3: Kulturforankring
• Tilgang til det offentlige virkemiddelapparatet • Tilgang til kunnskap om bruk av virkemiddelapparatet	• Systematisering av IA- aktiviteter • IA utvikles til å bli et felles tilknytningspunkt for HMS aktiviteter	• IA utvikles til et symboluttrykk for mellommenneskelige relasjoner • IA er integrert som en del av virksomhetens kulturuttrykk

Tabellen viser at IA praktiseringen har forandret seg over tid. I den innledende fasen var tilknytning mot virkemiddelapparat, og kunnskap om bruk av dette det vesentligste i virksomhetenes IA aktiviteter. Imidlertid så virksomhetene raskt at IA måtte forankres internt, kobles til det eksisterende HMS arbeidet og utvikles på en systematisk måte. Denne fasen er preget av interne organiseringsaktiviteter der IA etter hvert blir et sentralt tilknytningspunkt for alle HMS aktiviteter. Alle virksomhetene er fortsatt aktive i denne fasen. To av virksomhetene har imidlertid utviklet IA til å bli en integrert del av organisasjonskulturen. IA har her bidratt til å bygge en økt bevissthet rundt de mellommenneskelige verdiene i virksomhetens kultur.

Vi har videre sett på organiseringen av IA aktivitetene internt i virksomhetene. Utgangspunktet her var at den enkelte virksomhet i sin praktiske organisering vil forholde seg til sin egen tidligere utviklingshistorie og kultur. Organisering av IA er derfor ikke et spørsmål om rasjonelle beslutningsprosesser alene, men også spesifikke forhold ved den enkelte virksomhet, forhold som ikke nødvendigvis er optimale for IA aktivitetene, men som allikevel påvirker disse. Tabellen 13.2 viser hovedpunktene:

Vi tok utgangspunkt i fire idealtypiske organisasjonsmodeller som et utgangspunkt for å klassifisere virksomhetenes organisatoriske praksis. Vi fant både et skille mellom de tre offentlige virksomhetene og de resterende private, og et skille der to private virksomheter hadde utviklet omfattende samhandlings- og utviklingsstrukturer.

Med hensyn på organisering fant vi de tre offentlige virksomhetene i større grad organiserte sitt IA- arbeid i henhold til planmodellens fokus; bruk av planstrukturer, rutiner, måldokument og informasjonsarenaer. Her var IA forankret i stab, heller enn i linjen. Dette medførte et skille mellom stab og linje, med den hovedkonsekvens at IA arbeidet ikke har blitt tilstrekkelig forankret ut mot avdelingene og deres linjeledelse. De private virksomhetene forankret IA aktivitetene i linjen med fokus på lederutvikling i henhold til krav og behov som fulgte med IA.

Samhandling blir her viktig. En basis funksjon er her IA utvalget og en formalisert arena som ivaretar behovet for tett oppfølging av sykmeldte. Disse dialogarenaene finner vi i alle virksomhetene. Det vi i tillegg finner i enkelte virksomheter er arenaer for koordinering av ressurser og kunnskap om IA.

Hva kan vi så lære av dette med hensyn på det fremtidige arbeidet med IA- relaterte problemstillinger på virksomhetsnivå? Alle virksomhetene som ble intervjuet har jobbet lenge med IA, og alle opplever at de utvikler seg i positiv retning når det gjelder å håndtere det brede spekter av utfordringer som er knyttet til dette arbeidet. Enkelte av virksomhetene har kommet lengre med IA enn andre, men til tross for ulikheter fra virksomhet til virksomhet er det også viktige overordnede fellestrekk som er viktige for å lykkes med IA- arbeidet.

Vi skal nå presentere disse:

- Tilpass IA- avtalen til egne behov og bruk de muligheter som IA- avtalen tilbyr til å håndtere disse.

  Behovene vi variere med person, kjønn, alder osv., men også fra avdeling/enhet, og påvirkes av virksomhetens overordnede strategiske behov som for eksempel reduksjon av sykefravær og ønske om å holde eldre erfarne arbeidstakere lengre i jobb. Bredden i dette behovsspekteret medfører at IA-arbeidet må ha en systemforankring som sikrer at systemets felles ressurser kan kanaliseres etter behov.

- Forankre IA- arbeidet i linjen og utvikle en ledelsesfilosofi som støtter opp under IA- arbeidet.

  AI- arbeidet er nå et lederansvar. Med dette sikres at IA- arbeidet får en ansvarsforankring fra den enkelte arbeidssituasjon til et overordnet strategisk virksomhetsnivå. IA-arbeidet medfører imidlertid at selve utøvelsen av ledelse forandres fra en tradisjonell styring og kontroll rolle, til en relasjonsbasert basert ledelsesform med dialogen som fremste arbeidsform. Gjennom dialogen må den enkelte leder utrykke et verdigrunnlag som samsvarer med virksomhetens grunnverdier. Når IA blir et lederansvar medfører dette en utvikling av ledelsesfilosofien i den

enkelte virksomhet til en mer verdibasert ledelse.

- Etablering av knutepunkter for koordinering og utvikling av IA- arbeidet.

  Et vellykket IA- arbeid krever aktiv samhandling mellom resursaktører både eksternt og internt i virksomheten. Dette medfører at AI ikke kun er et spørsmål om håndtering av den enkelte IA- sak, men også et spørsmål om å organisere kunnskapsressursene som er nødvendig for å håndtere den enkelte IA sak. Vellykket IA- arbeid krever derfor et antall dialogarenaer som sikrer at samhandlingsbehov ivaretas.

Mangfoldet av konkrete og strategiske IA behov, og mangfoldet av aktører som må involveres IA- arbeidet og følgelig også koordineres hensiktsmessig, medfører at vellykket IA- arbeid ikke kun kan forstås i tradisjonelle plantekniske termer. IA handler derfor mindre om planlegging og rutiner organisert som sekvensielle arbeidsprosesser, men mer om vurderingsevne i tilknytning både til den enkelte IA-sak og fleksibel ressursbruk. For virksomhetene medfører dette at IA utvikler seg til å bli en kultur, der IA- arbeidet i større grad gjøres med referanse til et felles norm- og verdigrunnlag. Et begrep som for eksempel "IA- arbeidet" benyttes systematisk av virksomhetene. Begrepet viser imidlertid ikke i så stor grad til konkrete arbeidsprosesser, men fungerer i større grad som et symbolsk utrykk med referanse til dette norm- og verdigrunnlaget.

Tabell 13.2 Hovedpunktene i IA-aktivitetene internt i case-virksomhetene.

Organisering av IA	Linjeledelse	Dialogarenaer
• Planmodell med fokus på rutiner for organisering av IA aktiviteter • Dialogmodell med fokus på praktisk problemløsning, medvirkning og læring	• Systematisk utvikling av lederrollen i samsvar med utvikling av IA behov • Utøvelse av ledelse basert på dialog	• IA utvalg • En intern ad hoc arena langt ned i linjen. • En formalisert arena med interne og eksterne aktører. • En koordineringsarena for samhandling. • IA utviklingsgruppe for systematisk læring

Referanser

Argyris, C. & Schön, D.A. (1978): Organizational Learning: A Theory of Action Perspective. New York: Addison-Wesley.

Aronsson, G., & Gustafsson, K. (2002): Sjuknärvaro - förekomst och utvecklingstendenser. Arbete och Hälsa. Vetenskaplig skriftserie, 8, 1-22.

Aronsson, G., & Lindh, T. (2004): Långtidsfriskas arbetsvillkor. En populationsstudie. Arbete och Hälsa. Vetenskaplig skriftserie, 10, 1-21.

Becken, L.-E., og H. Berg (2003): "Inkluderende arbeidslivsvirksomheter - plass til alle?" Søkelys på arbeidsmarkedet, nr. 2, årgang 20, s. 237-244.

Bjørnstad, R. (2006): Er det økte sykefraværet tegn på et mer inkluderende eller ekskluderende arbeidsliv? Økonomiske analyser, 6.

Blekesaune, M. (2005): Unge uførepensjonister: Hvem er de, og hvor kommer de fra?, NOVA Rapport 8/2005. Oslo.

Bogen, H. (2003): Evaluering av Trygdeetatens rolle i avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv. Erfaringer fra 2002 og utfordringer i 2003, Fafo Notat 20/2003, Arbeidsnotat 3 i Følgeforskning Inkluderende arbeidsliv. Oslo.

Bogen, H., og L. E. Moland (2003): Arbeidslivssentrene som kompetansevirksomheter i en sammensatt tjenestekjede. Evaluering av Trygdeetatens rolle i avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv. Erfaringer fra og utfordringer i 2003, Fafo Notat 27/2003, Arbeidsnotat 4 i Følgeforskning Inkluderende arbeidsliv. Oslo.

Bowitz, E. (2003): Eldres avgang fra arbeidsstyrken. Rapport 104/2003. Oslo: ECON AnalyseAS

Brage S. og I. C. Kann (2006): Fastlegers sykmeldingspraksis I: Variasjoner. RTV-rapport 05/2006.

Brage S. og I. C. Kann (2006): Fastlegers sykmeldingspraksis II: Regelendringer og Legeprogrammet.

Burton, W.N., Pransky, G., Conti, D.J., Chen, C-Y., & Edington, D.W. (2004):The association of medical conditions and presenteeism. Journal of Occupational and Environmental Medicine, 46, 38-45.

Chatterji, M., & Tilley, C. J. (2002): Sickness, absenteeism, presenteeism, and sick pay.

Czarniawska-Joerges, B. (1992): Exploring Complex Organizations: A Cultural Perspective. Beverly Hills, Calif.: Sage Publications

Dalen, Erik (2006): Telefonundersøkelse om betydningen av nedsatt funksjonsevne ved ansettelser i arbeidslivet. MMI Univero

Dale-Olsen, H., I. Hardoy, A. Storvik og H. Torp (2005): IA-avtalen og yrkesaktivitet blant personer med redusert funksjonsevne, Rapport 2005:9, Institutt for samfunnsforskning, Oslo.

Dellve, L., Skagert, K., & Vilhelmsson, R. (2007): Leadership in workplace health promotion projects: 1- and 2- year effects on long-term work attendance. European Journal of Public Health, 17, 471-476.

Dew, K., Keefe, V., & Small, K. (2005): 'Choosing' to work when sick: workplace presenteeism. Social Science & Medicine, 60, 2273-2282.

Dierdorff, E.C., & Wilson, M.A. (2003): A meta-analysis of job analysis reliability. Journal of Applied Psychology, 88, 635-646.

Drøpping, J. A. (2003): "Et mer inkluderende arbeidsliv: Kontinuitet og nyorientering i arbeidslinja", Søkelys på arbeidsmarkedet, nr. 1, årgang 20, s. 119-124.

Drøpping, J. A. (2004): Inkluderende arbeidsliv - inkluderende arbeidsgivere? Et utvalg arbeidsgiveres oppfatning av sitt "sosiale ansvar", Fafo Notat 26/2004, Arbeidsnotat nr. 3 fra Fafos forprosjekt "Inkluderende arbeidsliv - ny rolle for arbeidsgivere", Forskningsstiftelsen Fafo, Oslo.

Drøpping, J. A., og T. Midtsundstad (2003a): Forskning og utredning med relevans for Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv, Fafo Rapport 417/2003. Oslo.

Drøpping, J. A., og T. Midtsundstad (2003b): “Fafos rapport om IA-avtalen: Har inspirert til forebyggende arbeid”, Bris, nr. 2, s. 24-27.

Drøpping, J. A., og T. Midtsundstad (2003c): “Fafos rapport om IA-avtalen: Utfordringer i det videre arbeidet”, Bris, nr. 2, s. 28-29.

Drøpping, J. A., T. Midtsundstad og T. Østberg (2005): Seminar om evaluering av Intensjonsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv, 6. og 7. desember 2004, Soria Moria Hotell og Konferansesenter, Fafo Notat 5/2005, Forskningsstiftelsen. Oslo.

Econ (2002): Brukernes erfaringer med Trygdeetatens arbeidslivssentre, Rapport 095/2002, Econ, Oslo.

Econ (2003a): Brukernes erfaringer med Trygdeetatens arbeidslivssentre 2003, Rapport 095/2003, Econ, Oslo.

Econ (2003b): Inkluderende arbeidslivsvirksomheter - plass til alle?, Rapport 047/2003, Econ, Oslo.

Econ (2005a): Brukernes erfaringer med Trygdeetatens arbeidslivssentre 2005, Rapport 072/2005, Econ, Oslo.

Econ (2005b): 16 IA-virksomheter to år etter, Rapport 051/2005, Econ, Oslo.

Ellingsen, G og K Røed (2006): Analyse av aldersdifferensiert arbeidsgiveravgift. Rapport 5/2006. Frischsenteret.

Falkum, E. (2003b): “På vei mot et nytt arbeidsliv?”, Bris, nr. 1, s. 5-12.

Falkum, E. (2003c): Trygdeetatens oppfatninger om Inkluderende arbeidsliv. Premisser for iverksetting av intensjonsavtalen i 2003. En spørreundersøkelse i arbeidslivsentrene og trygdeetaten høsten 2002, Fafo Notat 19/2003, Arbeidsnotat 2 i Følgeforskning Inkluderende arbeidsliv. Oslo.

Falkum, E. (2004a): “Det velferdsindustrielle kompleks”, Arbeid, velferd og samfunn, Trygdeetaten, s. 12-27.

Falkum, E. (2004b): “Har vi en politikk for arbeidslivet?”, Bris, nr. 1, s. 61-67.

Falkum, E. (2004c): “Inkluderende arbeidsliv - Trygdeetaten som endringsagent”, Trygd & Pensjon, nr. 5.

Falkum, E. (2004d): På vei mot fellesskap? Endringer i oppfatninger om Inkluderende arbeidsliv i deler av Trygdeetaten fra 2002 til 2003, Fafo Notat 35/2004, Arbeidsnotat 5 i Følgeforskning Inkluderende arbeidsliv. Oslo.

Fosen, J., og H. N. Næsheim (2005): Comparing sickness absences between countries - an impossible mission?, prosjektnotat, Statistisk sentralbyrå, Oslo.

Grambo, A.C., & Andersen, M. S. (2003): IA-avtalens økonomiske virkemidler, RTV-rapport 7/2003.

Grinyer, A., & Singleton, V. (2000): Sickness absence as risk-taking behaviour: a study of organisational and cultural factors in the public sector. Health, Rick & Society, 2, 7-21.

Gudding, I. H., og A. Lie (2005): Bedriftsfysioterapeutens medvirkning til det inkluderende arbeidsliv, STAMI Rapport 1/2005, Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), Oslo.

Hammer, T (2007): Intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv I praksis. Personalpolitikk i bedrifter med og uten IA-avtale. NOVA rapport 14/07.

Hammer, T. H. & Landau, J. C. (1981): Methodological issues in the use of absence data. Journal of Applied Psychology, 66, 574-581.

Hansen, C. D., & Andersen, J. H. (2008): Going ill to work - what personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism? Social Science & Medicine, 67, 956-964.

Harvey, R.J., & Wilson, M.A. (2000): Yes, Virginia, there is an objective reality in job analysis. Journal of Organizational Behavior, 21, 829-854.

Hem, K-G. (2000): Økonomiske konsekvenser av sykefravær. SITNEF Unimed 2000.

Hertzberg, D. & Sol S. (2007): «Too old to rock’n roll?», Fafo - rapport 2007:06

Hilsen, A.I. & Steinum, T. Fortell meg at jeg er ønsket!: sluttrapport fra Livsfaseprosjektet i trygdeetaten, et prosjekt under Nasjonalt krafttak for seniorpolitikk I arbeidslivet. Lastet ned 19. mai 2008, fra: http://www.afi.no/stream_file.asp?iEntityId=1930

Hilsen, A.I., Midtsundstad, T. & Langvik, T.Å. (2006): Utredning om seniorer og omstilling. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet. Lastet ned 19. mai 2007, fra: http://www.afi.no/stream_file.asp?iEntityId=1622

Johansson, G., & Lundberg, I. (2004): Adjustment latitude and attendance requirements as determinants of sickness absence or attendance. Empirical tests of the illness flexibility model. Social Science & Medicine, 58, 857-1868.

Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J. E., Hemingway, H., Shipley, M. J., Vahtera, J., et al. (2005): Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the Whitehall II study. American Journal of Public Health, 95, 98-102.

Kolb, D. (1984): Experimental Learning. Experience as the Source of Learning and Development. Englewood Cliffs: Prentice Hal.

Kruhøffer, A., & Boll, J. (2002): Virksomheders sociale engagement. Socialforskningsintituttet. ISBN10: 8774876961

Kvåle, G., og T. S. Olsen (2004): Evaluering av tilretteleggingstilskuddet, Prosjektrapport 8/2004, Agderforskning og Høgskolen i Agder, Kristiansand.

Lie, A., I. H. Gudding, O. Bjørnstad og S. Aasnæss (2004): Bedriftshelsetjenestens rolle i det inkluderende arbeidsliv, STAMI Rapport 2/2004, Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), Oslo.

Lie, A., K. Jacobsen, S. Aasnæss, A. Ingebrigtsen og B. Bakken (2005): Inkluderende arbeidsliv: Hva karakteriserer de gode virksomhetene?, Foreløpig STAMI Rapport 2005, Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), Oslo.

Lippestad, J.-W., Ø. Christensen og T. Harsvik (2004): Evaluering av ordningen "Kjøp av helsetjenester - enklere lidelser", Rapport STF78 A044516, SINTEF HELSE, SINTEF.

Lyng, K. (1999): Oppfatninger av eldre arbeidstakeres yrkeskompetanse og omstillingsevne. NOVA_rapport 10/99. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

March, J. G. & Olsen, J.P. (1989): Rediscovering Institutions: The Organizational Base of Politics. New York: The Free Press.

Meyer, J.W. & Scott, S.R. (1983): Organizational Environments: Ritual and Rationality. Beverly Hills, Calif.: Sage Publications

Midtsundstad, T. (2003): Seniorpolitikk i staten. En foreløpig beskrivelse av erfaringer, holdninger og tiltak. Fafo-notat 2003:14

Midtsundstad, T. (2005): Ikke nødvendigvis sliten… En analyse av tidligpensjonering og seniorpolitikk i staten. Fafo-rapport 482

Midtsundstad, T. (2005a): Ikke nødvendigvis sliten… En analyse av tidligpensjonering og seniorpolitikk i staten, Fafo Rapport 482/2005, Forskningsstiftelsen Fafo, Oslo.

Midtsundstad, T. (2005b): "Virksomhetenes sosiale ansvar", i H. Torp (red.) (2005), Nytt arbeidsliv. Medvirkning, inkludering og belønning, Gyldendal Norsk Forlag AS, s. 154-171.

Midtsundstad, T. (2005b): "Virksomhetenes sosiale ansvar", i H. Torp (red.) Nytt arbeidsliv. Medvirkning, inkludering og belønning, Gyldendal Norsk Forlag AS, s. 154-171.

Midtsundstad, T. (2005b): "Virksomhetenes sosiale ansvar", i H. Torp (red.) Nytt arbeidsliv. Medvirkning, inkludering og belønning, Gyldendal Norsk Forlag AS, s. 154-171.

Midtsundstad, T. (2006): Hvordan bidra til lengre yrkeskarrierer? Erfaringer fra norsk og internasjonal forskning om tidligpensjonering og seniortiltak. Faforapport 534. Oslo: Fafo.

Midtsundstad, T. (2007): Fra utstøting til inkludering? En kartlegging av norske virksomheters arbeidskraftsstrategier. Fafo-rapport 2007: 37.

Midtsundstad, T., A. B. Djuve og J. A. Drøpping (2003): Inkluderende arbeidsliv på norsk. En beskrivelse av tiltak rettet mot eldre arbeidstakere og etniske minoriteter i Norge, med sideblikk til Danmark og Nederland, Fafo Notat 13/2003, Arbeidsnotat nr. 1 fra Fafos forprosjekt "Inkluderende arbeidsliv - ny rolle for arbeidsgivere". Oslo.

Moland, L. E. (2005): Med legene på laget. Et fagutviklingsprogram for å utvikle legenes rolle i et inkluderende arbeidsliv, Fafo Notat 6/2005, Arbeidsnotat 6 i Følgeforskning Inkluderende arbeidsliv. Oslo.

Mykletun, A., Mykletun, R.J. & Solem, P.E. (2000): Holdninger til alder og arbeid i kommunesektoren. Muligheter for å motvirke tidlig yrkesavgang. KLPrapport 2000. Oslo: KLP forsikring

NAV (2008). NAV // Om NAV // Tall og analyse // Jobb og helse // Sykefravær // Sykefraværsstatistikk

NOU 2000: 27, Sykefravær og uførepensjonering. Et inkluderende arbeidsliv.

NOU 2004: 13 En ny arbeids- og velferdsforvaltning

NOU 2004: 29 Kan flere jobbe mer?

NOU 2004: 5 Arbeidslivslovutvalget

NOU 2005: 16 Etter inntektsoppgjørene 2005. Rapport nr. 2, 2005 fra Det tekniske beregningsutvalget for inntektsoppgjørene

NOU 2005: 8, Likeverd og tilgjengelighet. Rettslig vern mot diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne. Bedre tilgjengelighet for alle.

NOU 2006: 11 Om grunnlaget for inntektsoppgjørene 2006

NOU 2007: 4 Ny uførestønad og ny alderspensjon til uføre

Nytrø, K. (1995): Sykefravær fra ansattes synsvinkel. SINTEF IFIMs rapportserie.

Olsen, T. (2004a): "Inkluderende arbeidsliv - for hvem?", Bris, nr. 2, s. 39-43.

Olsen, T. (2004b): "Inkluderende arbeidsliv - for hvem?", Søkelys på arbeidsmarkedet, nr. 1, årgang 21, s. 133-140.

Olsen, T. S., G. Kvåle og N. Jentoft (2005): Mellom trygd og arbeid. Motivasjon og risiko i uføres betraktninger om å gå tilbake til arbeidslivet, FoU Rapport 1/2005, Agderforskning, Kristiansand.

Olsen, T., og A. Vangstad (2004): Inkluderende Arbeidsliv - for hvem? Del 1: Sysselsetting av arbeidstakere med redusert funksjonsevne sett fra et utvalg av virksomheter, Trygdeetatens Arbeidslivssenter i Vest-Agder, Kristiansand.

Olsen, T., og A. Vangstad (2005): Fra trygd til arbeid. Uførepensjonisters erfaringer og behov. Del 2 i rapportserien om Inkluderende Arbeidsliv - for hvem?, Trygdeetatens Arbeidslivssenter i Vest-Agder, Kristiansand.

Ot.prp. nr. 2 (2006-2007) Om endringer i folketrygdloven og i enkelte andre lover

Ot.prp. nr. 47 (2005-2006) Om lov om arbeids- og velferdsforvaltningen

Ot.prp. nr. 48 (2003-2004) Om endringer i folketrygdloven (nye regler om sykmelding mv.)

Ot.prp. nr. 49 (2004-2005) Om lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern

Ot.prp. nr. 6 (2006-2007) Om lov om endring i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven (tilrettelegging for og oppfølging av sykmeldte mv.)

Ot.prp. nr. 67 (2004-2005) Om lov om statens embets- og tjenestemenn

Ot.prp. nr. 9 (2004-2005) Om endringar i folketrygdlova og i enkelte andre lover

Ot.prp. nr. 94 (2004-2005) Om lov om endringar i folketrygdlova og alkohollova

Remery, C., Henkens, K., Schippers, J. & Ekamper, P. (2003): "Managing an Ageing Workforce and a Tight Labour Market: Views Held by Dutch Employers", Populations Review and Public Policy, Vol. 22, No. 1, pp. 21-40.

Saksvik, P. Ø. (1996): Attendance pressure during organizational change. International Journal of Stress Management, 3, 47-60.

Saksvik, P. Ø. & Finne, L. B. (2009): Saksvik, P. Ø. & Nytrø K. (Red.). Klinisk Organisasjonspsykologi. Oslo. Cappelen Akademiske.

Saksvik, P. Ø. & Guttormsen, G. (2006): Sykefravær som strategi for mestring av endringer i arbeidslivet. I Saksvik, P. Ø & Nytrø, K (red) (2006). Ny personalpsykologi for et arbeidsliv i endring. Nye perspektiver på samspillet organisasjon og menneske. Oslo. 2. opplag. Cappelen Akademisk Forlag.

Saksvik, P. Ø., Tvedt, S. D., Nytrø, K., Buvik, M. P., Andersen, G. R., Andersen, T. K., and Torvatn, H. (2007): Developing criteria for healthy organizational change. Work & Stress. 21, 243-263.

Selznick, P. (1957): Leadership in Administration. New York: Harper and Row

Senge, P. (1990): The Fifth Discipline: The Art & Practice of the Learning Organization. New York: Doubleday.

Skilbrei, M.-L. (2005): Unge uføres avgang fra arbeidslivet - en kunnskapsoversikt, NOVA Skriftserie 5/2005. Oslo.

Skøien, R., og K.-G. Hem (2005): Funksjonshemmedes adgang til arbeidsmarkedet - bruk av en tilretteleggingsgaranti, Rapport STF78 A054511 - Åpen, Avdeling for levekår og tjenester, SINTEF.

Solem, P. E. (2001): For gammel? Kunnskapsstatus om aldring, arbeid og pensjonering. NOVA rapport 4/01. Oslo: NOVA

Sollund, M. J., S. C. Trygstad og B. L. Johansen (2004): Myndiggjorte medarbeidere i pleie og omsorg - hvorfor og hvordan? Rapportering fra et utviklings- og dokumentasjonsprosjekt, NF-rapport 11/2004, Nordlandsforskning, Bodø.

St.meld. nr. 12 (2004-2005) Pensjonsreform – trygghet for pensjonene

St.meld. nr. 14 (2002-2003) Samordning av Aetat, trygdeetaten og sosialtjenesten

St.meld. nr. 17 (2006-2007) Eit informasjonssamfunn for alle

St.meld. nr. 19 (2003-2004) Et velfungerende arbeidsmarked

St.meld. nr. 40 (2002-2003) Nedbygging av funksjonshemmende barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne

St.meld. nr. 6 (2006-2007) Om seniorpolitikk

St.meld. nr. 9 (2006-2007) Arbeid, velferd og inkludering

St.prp. nr. 46 (2004-2005) Ny arbeids- og velferdsforvaltning

St.prp. nr. 61 (2005-2006) Om lokaldemokrati, velferd og økonomi i kommunesektoren 2007 (kommuneproposisjonen)

Torp, H. (red.): (2005), Nytt arbeidsliv. Medvirkning, inkludering og belønning, Gyldendal Norsk Forlag AS.

Trygstad, S. C., og M. J. Sollund (2003): Myndiggjøring - Et spørsmål om oppgavefordeling eller økt innflytelse?, NF-arbeidsnotat 1005/2003, Nordlandsforskning, Bodø.

Willadsen, B. (2008): IA-arbeidet – et godt stykke igjen. Magasinet Aktuell - September 2008

Wooldridge, Jeffrey M. (2002): Econometric Analysis of Cross Section and Panel Data: The MIT Press.

VEDLEGG 1: Sammendrag av tre masteroppgaver om IA-avtalen basert på data fra evalueringen

13.6 Sykenærvær og nærværspress: Erfaringer og opplevelser i IA-virksomheter.

Av Anja Nilsen og Ingunn Sandtveit, psykologisk institutt, NTNU.

IA-avtalens hensikt er å skape et mer inkluderende arbeidsliv, og skal bidra til at man får en reduksjon i sykefravær og uføretrygd samt påse at individets ressurser og arbeidsevne utvikles og benyttes aktivt i arbeidslivet. Med det sterke fokuset på å holde flest mulig i arbeid til tross for helseproblemer får man en gruppe arbeidstakere som er syke eller har en nedsatt yteevne på jobb, og dermed er det som kalles "sykenærværende". Formålet med denne studien var å undersøke om aspekter ved IA-avtalen enten kan fungere positivt for sykenærvær eller skape et press for tilstedeværelse (nærværspress) som kan være negativt for individet. For å gjøre dette er kunnskap om hvilke faktorer som er viktige for et positivt sykenærvær og hvilke faktorer som kan skape nærværspress viktig. Datamaterialet i studien består av 46 kvalitative intervjuer gjort hos virksomheter tilknyttet IA-avtalen innenfor SINTEFs evaluering, hovedsakelig av ledere, mellomledere og representanter for de ansatte.

Sykenærvær defineres som at mennesker går på arbeid selv om de kunne holdt seg hjemme på grunn av helsemessige årsaker, og deles her inn i negativt og positivt sykenærvær. Negativt sykenærvær henviser til sykenærvær som kan komme av et nærværspress, og det kan se ut til å ha sammenheng med økt risiko for uhelse først og fremst gjennom at sykenærværet kan lede til forsømt restitusjon. Positivt sykenærvær forstås her som at den ansatte går på jobb til tross for helsemessige problemer, men at arbeidet er tilrettelagt slik at arbeidstakeren kan utføre sin jobb. Tanken bak positivt sykenærvær er at det å stå i arbeid er positivt for individet, og myndighetenes arbeid for å få flere til å stå i jobb til tross for helseproblemer impliserer en positiv forståelse av sykenærvær.

Et viktig funn i studien er at man fant en todeling av resultatene ut fra om informantene uttalte seg som arbeidsgiver eller kollega av sykenærværende eller som ansatt som selv hadde vært sykenærværende. Analyser av førstnevnte datamateriale viser at praktiske og normative faktorer i arbeidet har betydning for sykenærvær. De praktiske faktorene inkluderer mulighet for å tilpasse arbeidet, fysiske krav i arbeidet, konsekvenser for kolleger ved sykenærvær, konsekvenser for kolleger ved fravær og grad av erstattbarhet. De normative faktorene inkluderer normer for nærvær og fravær, normer for arbeidsprestasjoner og nedsatt yteevne og normer for tilrettelegging. Disse vil kunne ha betydning for sykenærvær i ulik positiv og negativ grad, avhengig av i hvilken grad de er tilstede i arbeidssituasjonen. Andre del av analysene, fra informanter som selv har vært sykenærværende, viste at opplevelsen av sykenærvær var avhengig av leders rolle, kollegers rolle og arbeidet. Støtte fra leder og kolleger, opplevelse av tett og god oppfølging fra leder og at leder tar situasjonen på alvor var faktorer relatert til leders rolle og kollegers rolle som fremsto som viktige. Medbestemmelse i forhold til hvilke arbeidsoppgaver man skal gjøre og at disse oppleves som meningsfulle var viktige faktorer relatert til arbeidet som bidro til en positiv opplevelse av sykenærvær. Fravær av en eller flere av disse faktorene vil kunne føre til en negativ opplevelse.

Tidligere forskning på sykenærvær har funnet noen av de samme faktorene som denne studien gjorde, men her ble det også funnet nye faktorer av betydning. Av nye funn kan man trekke fram at hvilken rolle man har når man uttaler seg om sykenærvær har betydning for hva som trekkes fram som viktig for balansegangen mellom positivt sykenærvær og nærværspress. Videre fremstod også de normative

faktorenes betydning for sykenærvær og konsekvenser for kolleger ved sykenærvær som viktige faktorer som ikke tidligere har blitt trukket fram i forskning på området.

Når det gjelder balansegangen mellom positivt sykenærvær og nærværspress i forhold til IA-avtalen, var de fleste faktorene knyttet til nærværspress ikke relatert til IA-avtalen. Den eneste av faktorene som kan se ut til å ha kommet som en følge av IA-avtalen var normer for fravær og nærvær. Slike normer ble uttrykt som et resultat av innføring av IA-avtale og kan fungere enten positivt og inkluderende, eller som et press på den ansatte for tilstedeværelse på arbeid uansett helsetilstand. Viktige aspekter ved IA-avtalen som tett oppfølging av syke og stort fokus på tilrettelegging ble sett på som støtte og omsorg fra leder til den enkelte ansatte, noe som kan ha en positiv innvirkning på et tilrettelagt sykenærvær.

Økt kunnskap omkring sykenærvær kan være et viktig bidrag innen arbeidet med å redusere sykefravær og inkludere flere inn i arbeidslivet. Det i større grad å få til et positivt sykenærvær og dermed skape et mer inkluderende arbeidsliv impliserer en økende gruppe arbeidstakere som har helseproblemer på jobb. Dette kan innebære at sykefraværet ikke reduseres til å begynne med. Vi antar imidlertid at arbeid er positivt for individet både personlig, sosialt og arbeidsmessig. Ut fra denne antagelsen kan man tenke seg at sykefraværet reduseres på lengre sikt når man deltar i arbeidslivet og er sykenærværende i stedet for sykefraværende. Arbeid bør være helsebringende slik at det er mer positivt for individet å være på jobb enn å være fraværende. Et positivt sykenærvær krever en skreddersydd arbeidssituasjon for den enkelte arbeidstaker, og selv om dette kan være ressurskrevende på kort sikt kan det være ressursbesparende på lang sikt fordi man kanskje vil unngå lengre sykefravær. Samtidig må det tas hensyn til de resterende ansatte, slik at ikke en merbelastning vil gjøre dem til de fremtidige sykefraværende eller sykenærværende.

13.7 En prosessevaluering av IA-avtalens delmål 2

Av Line Prestrønning, statsvitenskap, NTNU.

Jeg har i min masteroppgave gjennomført en forklarende prosessevaluering av IA-avtalens delmål 2. Hovedmomentet i en slik evaluering kan beskrives ved å stille følgene spørsmål; hvorfor avviker de faktiske resultatene av en offentlig intervensjon med de intenderte forventningene fra beslutningstakernes side? IA-avtalens hovedmål er å skape et arbeidsliv med plass til alle som kan og vil arbeide, og min oppgave blir da å lete etter de faktorene som kan forklare hvorfor vi fortsatt har en stor gruppe mennesker som står utenfor arbeidslivet som IA-avtalen ikke ser ut til å treffe (jf. tall fra AKU[15]). Vedung presenterer i sin bok "Public policy and program evaluation" (1997) en oversikt over mulig innflytelsesrike faktorer som kan påvirke utfallet og resultatene av en offentlig intervensjon. Faktorer som historisk bakgrunn for intervensjonen, policydesign, implementeringsprosessen, respons fra mottakerne, andre offentlige tiltak eller annen offentlig virksomhet, samt eksterne faktorer kan alle ha en stor innvirkning på utfallet av en intervensjon.

Jeg har valgt å begrense min oppgave til å studere selve implementeringsprosessen for IA-avtalen, med andre ord de prosessene der lovgivningen føres ut i livet. (Winter 2001:55) For å få et fullstendig bilde av disse prosessene har jeg valgt å studere uttalelser fra alle de aktørene som på en eller annen måte er involverte i implementeringsprosessen av IA-avtalen, dvs. myndighetene representert ved AID, arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjonene, IA-virksomheter, og NAV Arbeidslivssenter. Alle disse aktørene har en form for ansvar i forhold til delmål 2, og med dette ansvarsområdet følger det også ulike typer makt til å påvirke implementeringsprosessen. Vedung deler inn i *forståelse* for tiltaket og

[15] AKU-tall viser at det i andre kvartal 2007 var 46.000 funksjonshemmede utenfor arbeidslivet som oppga at de gjerne skulle hatt jobb, og til sammen 37.000 funksjonshemmede i arbeidslivet som oppga at de kunne arbeidet mer med bedre tilrettelegging.

sitt ansvar i prosessen, *kapasitet* til å gjennomføre det de er satt til å utføre, og *viljen* til å gjøre det som de viktigste påvirkningsfaktorene. Jeg har basert min analyse på disse påvirkningsfaktorene, og min problemstilling, samt delproblemstilinger kan derfor oppsummeres som følgende:

”Hvilke faktorer i implementeringsprosessen av IA-avtalen kan forklare den lave måloppnåelsen for delmål 2?”

- ”Hvordan *forstår* de ulike partene sitt ansvar i forhold til delmål 2?”
- ”Er IA-avtalen konstruert slik at det er *kapasitet* til å oppnå resultater i forhold til delmål 2?”
- ”Er *viljen* til å jobbe med delmål 2 hos de ulike partene et hinder for å oppnå resultater?”

For å besvare mine problemstillinger har jeg altså valgt å benytte meg av kvalitative data fra intervju med de aktuelle aktørene i IA-avtalen, men for å styrke intervjumaterialets reliabilitet har jeg også tilført enkelte kvantitative resultater fra spørreundersøkelser med de samme aktørene.

Funnene fra datamaterialet viser først og fremst at det er et klart skille mellom innsats og holdninger på det arbeidet som skjer på delmål 2 internt i virksomheten, og i forhold til den aktiviteten som skjer ut mot personer utenfor virksomheten som har redusert funksjonsevne. Forståelsen av ansvarsområdene på delmål 2 er en faktor som kan sees i sammenheng med dette, og det ser stort sett ut til å være en samlet forståelse av at virksomhetene og partene i arbeidslivet har ansvaret for personer som allerede har et arbeidsforhold, mens staten har ansvaret for de som står utenfor. Dette stemmer for så vidt med konkretisering av målformuleringene i IA-arbeidet som kom i ”Tillegg av 6.juni 2006” og presiserer at personer i virksomheten som har eller får redusert funksjonsevne har virksomhetene et hovedansvar for å ivareta, med støtte fra myndighetenes virkemidler, mens personer utenfor virksomheten som har redusert funksjonsevne er det i hovedsak myndighetenes ansvar å ivareta, med bistand fra virksomhetene. I tillegg viser det seg at det er en forståelse av at delmål 2 handler mye om holdninger, og siden holdningsendringer tar tid må man være tålmodige i forhold til den store aktiviteten på dette området.

En faktor som spiller inn på kapasiteten til å oppnå resultater på delmål 2 er blant annet friheten til at IA-virksomhetene selv kan prioritere sin IA-aktivitet. NAV Arbeidslivssenter som skal bistå IA-virksomhetene i utarbeidelsen av målsettinger på de ulike delmålene har ingen sanksjonsmuligheter ovenfor de som velger å ikke sette seg mål for aktivitet på delmål 2, og fordi sykefravær ofte er et område som overskygger de andre IA-målene resulterer dette i at målet om å redusere sykefraværet blir prioritert foran fokus på å ivareta og rekruttere personer med redusert funksjonsevne, samt seniorpolitikk. I tillegg kommer det frem at arbeidet for å beholde egen ansatte med redusert funksjonsevne i stor grad blir prioritert foran rekruttering av personer utenfra, noe som blant annet blir begrunnet med høye krav til produksjon og effektivitet. For at virksomhetene skal kunne bistå myndighetene i arbeidet med å rekruttere personer utenfor virksomheten som har redusert funksjonsevne peker også de ulike aktørene på vanskelighetene med å finne kandidater som en viktig faktor som går på kapasiteten til å oppnå resultater. Det skal både være en match mellom virksomhet og person som skal rekrutteres, og uten en samlet forståelse og en presist definert målgruppe som kan rekrutteres fra et register blir det ingen god systematikk i rekrutteringsarbeidet.

Vilje til å arbeide med delmål 2 er muligens den påvirkningsfaktoren som betyr mest ut ifra de uttalelsene som kommer fra aktørene i avtalen. Viljen til å arbeide sykefraværsproblematikken går på bekostning av delmål 2, samt at viljen til å beholde egne ansatte går på bekostning av rekruttering av personer utenfra. En slik prioritering kan blant annet skyldes høye krav til produktivitet og effektivitet ute i virksomhetene, men de ulike aktørene gir også uttrykk for at det finnes holdninger som gjør at det er vanskelig å få arbeidsgiverne til å rekruttere personer de er redd skal ha dårligere arbeidsevne. Skepsis og stigmatisering kan derfor føre til at rekruttering blir nedprioritert, og det overordnede IA-målet om å skape et arbeidsliv med plass til alle som kan og vil arbeide blir på denne måten vanskelig å gjennomføre.

Jeg har kommet frem til at det finnes flere påvirkningsfaktorer i implementeringsprosessen av delmål 2 knyttet til forståelse, kapasitet og vilje som kan forklare at det har skjedd såpass lite på dette området av IA-avtalen. Potensialet for forbedring er stort, og ved å gjøre noe med de faktorene som har vist seg å være mest framtredende i min prosessevaluering kan det skje mye i forhold til resultater og utfall på delmål 2. For at de ulike aktørene skal kunne gjøre en god innsats på dette området av IA-avtalen er det viktig at de har en felles forståelse av hva som ligger i delmålet, og ikke minst hvilket ansvar de ulike aktørene har i implementeringen. Forståelsen av at partene i arbeidslivet har ansvaret for de som er innenfor og staten har ansvaret for de som står utenfor, er for så vidt felles for alle aktørene, men uten vilje fra arbeidslivets parter, og da spesielt arbeidsgiversiden, til å åpne sine arbeidsplasser og bidra til et arbeidsliv med plass til alle, vil arbeidet stå på stedet hvil. Fokus på holdninger fra arbeidsgiversiden og gode praksiser for hvordan samarbeidet mellom myndighetene og partene i arbeidslivet kan utføres for å best mulig ivareta og rekruttere personer med redusert funksjonsevne, kan slik jeg ser det føre til at mer skjer på delmål 2.

I tillegg er det IA-avtalens struktur som må ligge til grunn og sørge for at aktørene har kapasitet til å arbeide og gjøre en innsats i forhold til delmål 2. Om det hadde vært et krav utover det som eksisterer i dag om å levere aktivitetsplaner med konkretiserte måltall på alle delmålene, hadde forhåpentligvis IA-virksomhetene sett seg mer pliktige til å formulere konkrete mål for arbeid på delmål 2, også når det kommer til rekruttering. Ved å følge opp denne praksisen og sette en større fokus på å måle virksomhetenes resultater ville presset på å oppnå resultater blitt et helt annet enn i dag. I tillegg ville kanskje et bedre utarbeidet system for rekrutteringspraksis av personer med redusert funksjonsevne, der man kunne gå inn i et register å finne aktuelle kandidater, gjort arbeidet mer effektivt.

Til sist vil jeg poengtere at de faktorene som har vist seg å være mest framtredende i min masteroppgave ikke nødvendigvis vil være generaliserbare til andre studier grunnet konteksten for aktørenes uttalelser og i forhold til min rolle som forsker. Likevel har jeg forsøkt å diskutere de ulike faktorene opp mot tidligere evalueringer av IA-avtalen samt teori som kan være gjeldende i en implementeringsprosess. Midtsundstads studie av virksomhetenes sosiale ansvar (2008) som viser at flertallet av norske arbeidstakere jobber i virksomheter som opplever at de har et ansvar ovenfor egne ansatte, men ikke i samme grad for integreringen av personer utenfra, kan på mange måter bekrefte flere av de påvirkningsfaktorene som har vist seg å ha betydning i min prosessevaluering. Jeg vil derfor konkludere med å si at IA-avtalen i liten grad ser ut til å bedre forholdene for personer som står utenfor arbeidslivet. Dette skyldes først av alt at IA-virksomhetene nedprioritering arbeid på delmål 2 grunnet krav til produktivitet, fokus på sykefravær og holdninger til målgruppen. Når det kommer til personer med redusert funksjonsevne utenfor et arbeidsforhold kan vanskeligheten med å finne kandidater, prioritering på å beholde fremfor å rekruttere, samt forståelsen av at det er statens oppgave å få rekruttert denne gruppen til arbeidslivet, være faktorer som har påvirket den lave måloppnåelsen. Ved å ta tak i de påvirkningsfaktorene som har vist seg gjeldende i min prosessevaluering har jeg likevel stor tro på at det kan skje fremskritt når det kommer til resultater og utfall på delmål 2.

13.8 Oppfølging av sykmeldte: Mellomleders rolle

Av Lise Lise Bullgård, sosiologi, NTNU

Utgangspunktet for denne oppgaven er *Intensjonsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv,* og delmål 1: Sykefravær. Et av målene i forbindelse med sykefravær, er å få til en redusering på 20 prosent under avtaleperioden (Intensjonsavtalen 2009). I denne sammenheng har det blitt rettet fokus mot virksomhetsnivå. Det er blant annet en forutsetning at virksomhetene og arbeidsgiverne er aktive i arbeidet rettet mot en tettere og nærmere oppfølging av sykemeldte. For å få en bedre forståelse av hvordan ansvaret med økt oppfølging gjennomføres innenfor i IA- virksomhetene, har jeg valgt å fremheve de aktørene som *praktiserer* virksomhetenes eventuelt satte oppfølgingsmål. Funn og tolkninger er basert på det innsamlede empiriske materialet. Det vil bli fokusert på informantenes forståelse og opplevelser i forbindelse med IA - arbeidet. De mer spesifikke forskningsspørsmålene er følgende:

Hvem er det som følger opp de sykemeldte i praksis?

Hva kan oppleves som relevante forutsetninger for å utøve en tilpasset oppfølging for sykemeldte?

For å få en helhetlig oversikt og et godt svar på spørsmål èn, er det relevant å gi en beskrivelse av hvilke aktører som praktiserer oppfølging innenfor de ulike IA - virksomhetene. Dette vil belyse grunnlaget for aktivitet i samsvar med innføringen av IA. For å få en riktig innsikt i *hvem*, er det relevant se på den *fordelingen* av ansvaret som har skjedd innenfor de ulike organisasjonene. Jeg fant at det var mest hensiktsmessig å trekke ut intervjuer fra mellomlederne, HR/personalavdelinger, HMS og eventuelt andre personer som har fått et økt ansvar gjennom arbeidet med IA - avtalen. Videre under forskningsspørsmål to kommer mellomledernes stemmer frem. Hva de opplever som viktige forutsetninger og konsekvenser for å praktisere oppfølging av sykemeldte er av interesse.

Det gjensidige forholdet mellom struktur- aktør definerer mitt bakgrunnskonsept i oppgaven. Begrepene struktur og aktør forklares i denne sammenhengen ikke som avgrensede perspektiver, men heller som to sider av samme sak (Giddens 1984). En slik forståelse vil bidra til å gi en mer helhetlig innsikt i hvordan oppfølging av sykemeldte praktiseres innenfor IA- virksomhetene, og hva som påvirker utførelsen av ansvaret. De strukturelle føringene innebærer et innblikk i hva formalisering (retningslinjer og prosedyrer), kommunikasjonsflyt og muligheter for tilbakemelding betyr for praktisering av ansvaret. Virksomhetens rasjonelle system settes opp mot mellomledernes opplevde handlingsrom. I tillegg er de sykmeldtes behov for oppfølging, andre arbeidsoppgaver, og relasjoner og tilknytning til de ansatte i fokus. Jeg ser dette som betydningsfullt for deres handlinger og håndtering av oppfølgingssituasjoner som kan oppstå innenfor avdelingene.

I følge mine informanter og etter en mer helhetlig gjennomgang, er det hovedsakelig den lederen som er *nærmest* den sykemeldte som tar dette oppfølgingsansvaret. Dette samsvarer med anbefalinger i forhold til et økt fokus på oppfølging (Nav 2009). Generelt er dette en plassering som er mest vanlig i startfasen av en sykemelding. Deretter kan det etter hvert oppstå en fordeling av ansvaret mellom flere aktører. Videre er det interessant hvordan informantene forklarer denne oppdelingen av ansvaret. Det er flere viktige forhold som spiller inn. Vanlige forklaringer går på størrelsen av avdelingen, og antall ansatte som mellomledere har personalansvaret for. Eksempler på dette er, fordelinger som både horisontalt og vertikal mellom personer innenfor avdelingen. I den horisontale er det en fordeling mellom flere som tar oppfølgingsansvaret for en avdeling - personer som befinner seg omtrent i samme posisjon eller stilling. Det oppstår en vertikal fordeling når en mellomlederen med det overordnede ansvaret får hjelp med oppfølgingsarbeidet fra eksempelvis enhetsledere, fagledere, eller formenn etc. De sistnevnte aktørene befinner seg riktignok enda nærmere de enkelte sykemeldte. En annen grunn til deling går på tidsperspektivet. I flere av utvalgsvirksomhetene er det slik at til lengre noen går sykemeldt, til mer sannsynlig er det at andre deler av virksomheten involveres. Fordeling av ansvaret plasseres da til et annet nivå, for eksempel HR/personal, HMS og/eller andre.

Dette handler blant annet om de mulighetene virksomhetene har til å gjøre oppfølgingen til et mer

”felles prosjekt”. Det å finne de helhetlige løsningene for utprøving og plassering av sykmeldte, i forhold til å se på oppfølging som noe som må løses innenfor en enkelt avdeling. Er blant annet noe av det som er interessant å se nærmere på. Det er fåtallet av informantene som nevner egenutvikling under oppfølgingsprosessen på virksomhetsnivå. Det er langt i fra alle virksomhetene som på et overordnet plan, har lykkes i å være mer innovative og finne egendefinerte tilpassede løsninger utover IA – avtalens grunnleggende krav. Ved å skape utviklingsarenaer for interaksjon og kommunikasjon for oppfølging i praksis, kan dette kanskje føre til et større handlingsrom for mellomlederne. Likevel har dette også sine begrensninger. Selv om systemene eksisterer, er det fremdeles et problem at folk går syke og hangler altfor lenge. Før de eventuelt kommer inn i et system[16].

Dette handler om hvordan mellomlederne i enkelte av IA- virksomhetene blir mer fremtredende enn andre i organiseringen og praktisering av oppfølging. I noen av virksomhetene er dette ansvaret helt opp til den enkelte mellomleder å utforme og konkretisere. Materialet viser til flere ulike uformingsmåter, rutiner og praktisering av oppfølging i de utvalgte IA-virksomhetene. Noe jeg knytter opp til variasjoner med tanke på mellomledernes handlingsrom. Virksomhetens strukturer kan både legge begrensninger og føringer på oppfølgingsarbeidet, blant annet i form av tilgang på ressurser. Ressursbegrensningen innebærer en mangel på ansatte og tid til drive skikkelig med oppfølging. Det er ikke alle informantene som påpeker mangel av ressurser. Dette ser ut til å bli antydet mer innenfor omsorgssektoren. Jeg har lagt vekt på kommunikasjon både inn og ut av avdelingene er viktige faktorer for innvirkning i forhold til om mellomlederne føler seg alene med oppfølgingsansvaret. Fysisk eller opplevd avstand til resten av virksomheten kan føre til at enkelte mellomledere opplever å stå alene med dette. Eksempler på fysisk avstand er kommunale enheter som har personalavdelingen i (fylkes)kommunen og befinner seg lengre unna både lederen og de sykmeldte, siden de ikke er lokalisert på samme sted.

Mellomledernes opplevde konsekvenser av egen posisjon, og hvilke faktorer som bidrar til denne forståelsen er interessant. Mellomledere kan befinne seg nærmest i en forhandlingsposisjon” mellom topp og bunn. Flere av informantene beskriver denne situasjonen som presset. Noen av informantene forteller at det er en utfordring å drive med oppfølging i et handlingsrom hvor ressursene ofte ikke samsvarer med målene. En informant karakteriserer sin posisjon som å være mellom ”barken og den[17]”. Hvordan kutte kostnader, spare inn på personal og samtidlig få til å legge til rette for de sykemeldte. Dette er spørsmål som dukker opp underveis. Manglende ressurser kan muligens oppfattes som en kontrast mellom de enkelte virksomheters rasjonelle målsystem, og til viktigheten med individuell tilpasning ved oppfølging. Informantene forteller også at det generelt ikke er mangel på informasjon som er det vanskelige, men heller å finne de riktige løsningene. Hvor mye virksomheten legger opp til helhetlig gode systemer, rutiner og kontakt ut til resten av virksomheten, ser ut til å kunne knyttes til opplevelsen av hvorvidt mellomlederne føler seg i en presset situasjon.

Oppfølgingskravene synker gjennom virksomheten ned til de laveste nivåene. Mellomlederne i avdelingene tar tak kravene, oversetter disse og forsøker å gjøre de mer tilpasset sitt handlingsrom. Ved tolkninger som er basert på hva informantene forteller om oppfølgingsarbeidet, er ikke den første kontakten med sykmeldte, skrive oppfølgingsplaner og gjennomføre dialogmøte I, det som er vanskelig. Informantene bekrefter videre at de utfører disse tydelige og konkrete kravene. Informantene forteller også at de mottar informasjon og instrukser om sitt oppfølgingsansvar. Ulikheter består i virksomhetenes varierte former for utdypede retningslinjer. Med varierte former forstår jeg det slik at enkelte virksomheter legger mer vekt på å utvikle sine felles prosedyrer for oppfølgingssoppgavene enn andre. Det er også ulikheter i hvordan oppfølgingskravene utvikles fra det abstrakte til det mer konkrete. I følge en informant er det heller ikke dialogen i seg selv som er et problem. Flere av mellomlederne ser positive effekter av å få en nærmere kontakt med sine

[16] En informant innenfor HR i en IA- virksomhet påpeker dette.

[17] Beskrivelsen hentet fra en informants utsagn.

ansatte. Problemet ligger ved de omstendigheter som preger hva de er nødt til å ta avgjørelser i forhold til. Oppgaver som er mer konkrete, oppleves som lettere å gjennomføre for mellomlederne, enn de som krever mer vurderingsevne og en fortolkningsforståelse.

Disse funnene viser til aktørenes innvirkning ut i fra ulike relasjoners betydning ved selve gjennomføringen av praksis. Det eksisterer variasjoner i hvordan informantene håndterer og tilpasser sin rolle til omgivelsene. Dette har innvirkning på deres handlinger når det gjelder oppfølgingen av sykemeldte. Gjennom tre ulike mønster tar jeg analysert frem faktorer i arbeidsmiljøet som har betydning for oppfølging. *Kameratrollen;* nære og tette relasjoner er sett som både et hinder og en forutsetning for inkluderende arbeid, *Forsørgerrollen;* tar for seg viktigheten med å kunne sette seg inn i de sykmeldtes situasjon, og gjennom kommunikativ handling oppnå en gjensidig forståelse, og til slutt tar *Coachrollen* for seg hvordan strukturelle føringer og begrensninger, som eksempelvis manglende ressurser, kan få informantene til å opptre mer fellesskapsbasert rasjonelt og heller mindre individuelt orientert.

VEDLEGG 2: Næringsfordeling og sektorkoder

Tabell A1. Hoved- og undernæringer som inngår i celle-datasett, arbeidsforhold IA/ikke IA og IA-andel, 2008 4. kvartal.

Næring	Totalt	Ikke-IA	IA	IA-andel
01 Jordbruk, jakt og viltstell	19 684	17 241	2 443	12
01.11 Dyrking av jordbruksvekster	1 276	1 268	8	1
01.12 Dyrking av hagebruksvekster	2 049	1 900	149	7
01.21 Storfehold og melkeproduksjon	3 202	3 168	34	1
01.41 Tjenester tilknyttet planteprod	3 916	2 343	1 573	40
01.42 Tjenester tilknyttet husdyrhold	6 294	5 721	573	9
05 Fiske, fangst og fiskeoppdrett	5 258	4 467	791	15
05.02 Fiskeopprett og klekkerier	4 468	3 736	732	16
11 Olje- og gassutvinning	36 781	18 608	18 173	49
15 Nærings- og nytelsesmiddelindustri	46 842	15 969	30 873	66
15.11 Slaktaing og prod av kjøtt	5 941	985	4 956	83
15.13 Produksjon av kjøtt...	5 116	1 913	3 203	63
15.51 Prod av meierivarer	5 397	293	5 104	95
15.81 Prod av brød...	7 482	4 624	2 858	38
15.89 Prod av næringsmidler ellers	1 367	346	1 021	75
17 Tekstilindustri	3 346	2 205	1 141	34
20 Trelast- og trevareindustrien	14 627	7 686	6 941	47
21 Treforedling	5 452	710	4 742	87
22 Forlag og grafisk industri	22 950	15 015	7 935	35
22.11 Forelegging av bøker	2 768	2 632	136	5
22.12 Forelegging av aviser	9 422	4 274	5 148	55
22.13 Forelegging av blader og tids.	2 543	1 615	928	36
22.22 Trykking ellers	4 667	3 995	672	14
24 kjemisk industri	13 812	3 374	10 438	76
25 Gummivare- og plastindustri	5 569	2 973	2 596	47
26 Mineralproduktindustri	11 392	5 185	6 207	54
27 Metallindustri	12 005	1 744	10 261	85
28 Metallvareindustri	21 959	14 415	7 544	34
28.11 Prod av metallkonstr. og deler	6 627	3 910	2 717	41
28.75 Prod av metallvarer ellers	3 702	2 512	1 190	32
29 Maskinindustri	27 268	13 635	13 633	50
31 Produksjon av andre elektriske maskiner og apparater	8 196	3 806	4 390	54
32 Produksjon av radio-,fjernsyns- og annet komm. utstyr	4 271	1 949	2 322	54
33 Produksjon av medisinske instrumenter, presisjonsintru-menter,m.m	8 318	4 190	4 128	50
34 Produksjon av motorvogner, tilhengere og deler	4 518	1 302	3 216	71
35 Produksjon av andre transportmidler	37 973	11 696	26 277	69
35.11 Bygging og rep. av skip	32 959	9 751	23 208	70
36 Produksjon av møbler. Annen industriproduksjon	9 545	6 515	3 030	32
36.10 Prod. av sittemøbler	3 280	2 550	730	22

40 Elektrisitets-, gass-, damp- og varmtvannsforsyning	14 057	4 597	9 460	67
40.11 Prod. av elektrisitet	6 821	1 972	4 849	71
40.12 Overføring av elektrisitet	652	652	0	0
40.13 Distribusjon og handel m elektrisitet	5 862	1 543	4 319	74
45 Bygge- og anleggsvirksomhet	166 621	113 230	53 391	32
45.11 Riving av bygninger og flytting av masse	15 416	14 100	1 316	9
45.21 Oppføring av bygninger og andre konstruksjoner	57 289	38 456	18 833	33
45.23 Bygging av veier, flyplasser og idrettsanlegg	14 855	2 777	12 078	81
45.25 Annen spes. bygge- og anleggsvirksomhet	11 837	9 428	2 409	20
45.31 Elektriske installasjonsarbeid	30 389	18 464	11 925	39
45.33 VVS-arbeid	18 077	13 903	4 174	23
45.44 Maler- og glassarbeid	6 895	5 753	1 142	17
50 Motorkjøretøytjenester	55 887	43 756	12 131	22
51 Agentur- og engroshandel	107 351	84 301	23 050	21
51.38 Engroshandel med andre næringsm. herunder fisk og skalldyr	2 957	2 690	267	9
51.39 Engroshandel med bredt utvalg av nærings- og nytelsesmidler	8 415	4 456	3 959	47
51.42 Engroshandel med klær og skotøy	3 553	3 270	283	8
51.43 Engroshandel med elektriske hush.app, radio, fjernsyn, plater og kassetter	2 210	2 001	209	9
51.45 Engroshandel med parfyme og kosmetikk	1 633	1 611	22	1
51.46 Engroshandel med sykepleievarer og apotekvarer	6 301	3 792	2 509	40
51.47 Engroshandel med husholdningsvarer og varer til personlig bruk ellers	7 826	7 145	681	9
51.51 Engroshandel med drivstoff og brensel	1 822	1 361	461	25
51.53 Engroshandel med tømmer, trelast, byggevarer og sanitærutstyr	9 463	7 254	2 209	23
51.54 Engroshandel med jernvarer, rørleggerart. og oppvarmingsutstyr	7 073	4 534	2 539	36
51.84 Engroshandel med datamaskiner, tillegsutstyr til datam. samt programvare	7 839	6 041	1 798	23
51.85 Engroshandel med maskiner og utstyr til kontor ellers	2 997	2 417	580	19
51.87 Engroshandel med maskiner og utstyr til industri, handel, transp, tj.yting ellers	17 603	15 155	2 448	14
52 Detaljhandel og reparasjon av varer	194 275	159 616	34 659	18
52.11 Butikkhandel med bredt vareutvalg med hovedvekt på nærings- og nytelsesmidler	63 959	53 770	10 189	16
52.12 Butikkhandel med bredt vareutvalg ellers	11 539	8 746	2 793	24
52.25 Butikkhandel med drikkevarer	2 724	498	2 226	82
52.42 Butikkhandel med klær	28 837	25 416	3 421	12
52.44 Butikkhandel med møbler, belysningsutstyr og husholdningsartikler	11 430	9 889	1 541	13
52.45 Butikkhandel med elektriske hush.app., radio, fjernsyn, m.m	8 630	6 697	1 933	22
52.46 Butikkhandel med jernvarer, fargevarer og glass	14 099	10 955	3 144	22
52.47 Butikkhandel med bøker, aviser og papirvarer	3 895	3 133	762	20
52.48 Butikkhandel ellers	22 922	20 676	2 246	10
52.61 Postordrehandel	1 825	1 526	299	16
55 Hotell- og restaurantvirksomhet	81 663	61 310	20 353	25
55.51 Kantiner drevet som selvst virkshet	5 343	2 516	2 827	53

55.52 Cateringvirksomhet	4 951	2 818	2 133	43
60 Landtransport og rørtransport	53 080	34 240	18 840	35
60.21 Transport med rutebil,...	15 043	3 165	11 878	79
60.22 Drosjebiltransport	8 502	8 410	92	1
60.24 Godstransport	23 363	20 999	2 364	10
61 Sjøtransport	25 738	19 388	6 350	25
62 Lufttransport	6 848	1 113	5 735	84
63 Tjenester tilknyttet transport	34 719	18 166	16 553	48
63.21 Andre tjenester tilknyttet landtransport	5 337	2 985	2 352	44
63.22 Andre tjenester tilknyttet sjøtransport	3 443	1 310	2 133	62
63.23 Andre tjenester tilknyttet lufttransport	7 895	883	7 012	89
64 Post og telekommunikasjon	36 733	9 094	27 639	75
64.11 Posttjenester	19 129	199	18 930	99
64.12 Budjenester ellers	5 255	4 480	775	15
64.21 Operatørvirksomhet på fasttelefoni	4 870	405	4 465	92
64.22 Operatørvirksomhet på mobiltelefoni	2 283	481	1 802	79
64.24 Telekomm. ellers	3 958	2 673	1 285	32
65 Finansiell tjenesteyting	29 717	8 182	21 535	72
65.12 Bankvirkskomhet ellers	24 075	5 870	18 205	76
65.22 Annen kredittgiving	3 694	1 232	2 462	67
65.23 Finansiell tjenesteytring ellers	1 355	1 080	275	20
66 Forsikring og pensjonsfond	10 361	2 220	8 141	79
66.03 Skadeforsikring	7 211	1 088	6 123	85
67 Hjelpevirks. finansiell tj.yting	8 530	6 834	1 696	20
67.12 Fonds- og aksjemegling	3 703	3 499	204	6
70 Eiendomsdrift	29 052	24 140	4 912	17
70.11 Utvikling og salg av egen fast eiendom	4 461	3 120	1 341	30
70.12 Kjøp og salg av egen fast eiendom	2 442	2 399	43	2
70.31 Eiendomsmegling	4 479	3 537	942	21
70.32 Eiendomsforvaltning	5 162	3 853	1 309	25
71 Utleievirksomhet, maskiner og utstyr	6 030	4 565	1 465	24
72 Databehandlingsvirksomhet	41 344	32 140	9 204	22
72.21 Utvikling av standard programvare	7 297	6 384	913	13
72.22 Annen konsultentvrik tilkn syst- og progr.vare	24 231	18 897	5 334	22
73 Forskning og utviklingsarbeid	14 119	4 034	10 085	71
74 Annen forretn. tjenesteyting	192 168	146 746	45 422	24
74.11 Juridisk tjenesteyting	5 458	5 175	283	5
74.12 Regnskap, revisjon og skatterådgiving	20 615	19 374	1 241	6
74.13 Markeds- og opinionsund.	2 036	1 538	498	24
74.14 Bedriftsrådgiving	9 634	8 961	673	7
74.85 Konntorservice og oversettingsvirkskomhet	1 524	1 070	454	30
74.86 Callsentervirkskomhet	6 625	4 525	2 100	32
74.87 Forr.m.tjenesteyting ikke nevnt annet sted	11 714	9 774	1 940	17
75 Off. adm. og forsvar, sosialforsikr.	156 152	3 982	152 170	97
75.11 Generell (overordnet) off.adm.	35 161	346	34 815	99
75.12 Off.adm. tilkn helsestell, sosial virks, und.	17 187	336	16 851	98
75.13 off.adm. tilkn næringsvirk. og arb.m.	18 827	427	18 400	98
75.14 Hjelpetj. for off.adm.	22 998	731	22 267	97

75.21 Utenrikssaker	1 664	640	1 024	62
75.22 Forsvar	19 553	38	19 515	100
75.23 Retts- og fengselsvesen	6 683	828	5 855	88
75.24 Politi og påtalemyndighet	15 318	44	15 274	100
80 Undervisning	200 254	11 614	188 640	94
80.21 Undervisning i allmennfag	17 274	1 240	16 034	93
80.22 Undervisning i tekniske og andre yrkesrettede fag	23 418	1 550	21 868	93
80.41 Trafikkskole undervisning	1 760	1 626	134	8
80.42 Voksenopplæring og annen undervisning	14 818	3 981	10 837	73
85 Helse- og sosialtjenester	513 618	60 496	453 122	88
85.11 Sykehustjenester	201 023	3 961	197 062	98
85.12 Legetjenester	17 098	6 729	10 369	61
85.13 Tannhelsetjenester	8 891	5 258	3 633	41
85.14 Andre helsetjenester	39 730	5 445	34 285	86
85.31 Sosialtjenester i intitusjon	23 115	3 985	19 130	83
85.32 Sosialtjenester utenfor institusjon	171 427	24 134	147 293	86
90 Kloakk- og renovasjonsvirksomhet	8 632	4 375	4 257	49
90.02 Innsamling og håndtering av av annet avfall	6 185	3 453	2 732	44
91 Interesseorganisasjoner	23 182	12 587	10 595	46
91.11 Næringslivs- og arb.giver org.	2 697	1 413	1 284	48
91.31 Religiøse org.	11 057	6 085	4 972	45
91.33 Interesseorg. ellers	4 757	3 643	1 114	23
92 Kultur og sport	37 003	20 911	16 092	43
92.13 Filmframvisning	1 374	567	807	59
92.31 Drift av etablissementer tilkn kunst virksomhet	3 815	2 104	1 711	45
92.31 Selvstendig kunstneriks virksomhet	1 327	1 267	60	5
92.32 Drift av biblioteker og arkiver	4 048	167	3 881	96
92.52 Drift av museer, m.m.	3 631	1 688	1 943	54
92.61 Drift av idrettsanlegg	4 635	2 824	1 811	39
92.62 Sport og idrett ellers	6 475	5 661	814	13
92.71 Lotteri og totalisatorspill	1 594	1 136	458	29
93 Annen personlig tjenesteyting	20 611	17 011	3 600	17
93.01 Vaskeri- og renserivirksomhet	2 511	1 359	1 152	46
93.02 Frisering og annen skjønnhetspleie	11 186	9 584	1 602	14
93.04 Helsestudio-, massasje- og solstudiovirks.	5 463	5 203	260	5
95 Lønnet husarbeid i private husholdninger	897	895	2	0
Andre næringer og uoppgitt	13 285	8 121	5 164	39
I alt	2 401 693	1 070 349	1 331 344	55

Oversikt over hvilke næringer som inngår i ulike sektorer i virksomhetsdata

Institusjonell sektorkode fra BOF

Statlig sektor

110 Stats- og trygdeforvaltningen

150 Norges Bank

170 Gammel kode

190 Statlige låneinstitusjoner

610 Statens forretningsdrift

630 Statlig eide foretak

635 Statsforetak

Fylkeskommunal sektor

510 Fylkeskommuner

Kommunal sektor

550 Kommuner

660 Kommunal forretningsdrift

680 Selvstendig kommuneforetak (alle er AS)

Kommuneforetak (KF) har i registeret sektor 660/550 og er ikke AS

Privat sektor

210 Forretningsbanker inkl. Postbanken

217 Forretningsbanker, utenlandskeid

250 Sparebanker

310 Kredittforetak

317 Kredittforetak, utenlandskeid

370 Finansieringsselskaper

377 Finansieringsselskaper, utenlandskeid

380 Verdipapirfond

387 Verdipapirfond, utenlandskeid

390 Andre finansielle foretak ekskl. hjelpeforetak

391 Finansielle holdingselskaper

397 Andre finansielle foretak ekskl. hjelpeforetak inkl.

391 Finansielle holdingselskaper, utenlandskeid

410 Livsforsikringsselskaper

417 Livsforsikringsselskaper, utenlandskeid

470 Skadeforsikringsselskaper

477 Skadeforsikringsselskaper, utenlandskeid

490 Finansielle hjelpeforetak

497 Finansielle hjelpeforetak, utenlandskeid

710 Private foretak med begrenset ansvar (as mv.)

717 Private foretak med begrenset ansvar (as mv.), utenlandskeid

740 Private ikke-forretningsmessige produsentorienterte institusjoner

760 Personlig foretak mv.

770 Private ikke-forretningsmessige konsumentorienterte institusjoner (ideelle organisasjoner)

790 Personlig næringsdrivende

810 Lønnstakere, pensjonister, trygdede, studenter

890 Ufordelt sektor

900 Utenlandske sektorer i alt

VEDLEGG 3: Oversikt over virkemidler for et mer inkluderende arbeidsliv

Vedlegget er i helhet hentet fra NAV sine nettsider: http://www.nav.no/805374618.cms

Virkemidler for et mer inkluderende arbeidsliv

NAV har et bredt spekter av virkemidler og tiltak for å beholde personer i arbeid eller for å gi innpass i arbeidslivet. En oversikt over disse finnes i brosjyren "Virkemidler for et inkluderende arbeidsliv" samt i listen nedenfor.

VIRKEMIDLER FOR Å BEHOLDE PERSONER I ARBEID:

Tilretteleggingstilskudd

Kan gis til arbeidsgiver som kompensasjon for merutgifter/ merinnsats i forbindelse med nødvendig tilrettelegging, utprøving og opplæring i nye arbeidsoppgaver, eller praktisk hjelp som arbeidstakeren har behov for. (Forbeholdt IA-virksomheter).

BHT - tilskudd

IA-virksomheter kan helt eller delvis få refundert utgiftene til bruk av bedriftshelsetjeneste (BHT) fra NAV. Det forutsetter at BHTs arbeid bidrar til at arbeidstakere kan unngå sykmelding eller hvis sykmeldte personer med redusert arbeidsevne tilbakeføres til arbeid eller at Bedriftshelsetjenesten deltar på dialogmøte . Tilskudd kan også gis til funksjonsvurdering i attføringsbedrift etter nærmere regler. (Forbeholdt IA-virksomheter

Arbeidsplassvurdering.

NAV kan tilby å dekke utgiftene til ekstern fysioterapeut/ergoterapeut som foretar arbeidsplassvurdering for sykmeldte arbeidstakere og arbeidstakere som står i fare for å bli sykemeldt

Tilretteleggingsgaranti

Tilretteleggingsgaranti er en ordning for å øke yrkesdeltakelsen for personer med redusert funksjonsevne. Ordningen er landsdekkende fra 2008.

IA-plass

IA-plass er en ordning som gjør det mulig å prøve seg i arbeid på et annet sted enn det man er vant til.

Raskere tilbake

"Raskere tilbake" er tiltak for å hindre unødig langvarig sykefravær som bl.a. innebærer raskere tilbud via NAV om:

- oppfølging
- avklaring og
- arbeidsrettet rehabilitering

Les mer på nav.no/raskeretilbake

Behandlingstilbud for sykmeldte med sammensatte og lettere psykiske lidelser.

Sykmeldte med sammensatte og lettere psykiske lidelser kan få behandling hos psykolog- eller psykiater i opptil 18 uker.

Gradert sykmelding.

Hensikten med stønaden er å opprettholde kontakten med arbeidsplassen og dra nytte av restarbeidsevnen

Aktiv sykmelding.

Gjennom aktiv sykmelding kan den sykmeldte opprettholde kontakten med arbeidsplassen og utprøve/avklare egen arbeidsevne

Aktiv sykmelding med rehabiliteringspenger. Den sykmeldte beholder rehabiliteringspengene i forbindelse med aktivisering eller arbeidstrening på arbeidsplassen. Det er en forutsetning at tiltaket ikke vanskeliggjør eller forlenger den medisinske behandlingen eller rehabiliteringen.

Reisetilskudd som alternativ til sykepenger/ rehabiliteringspenger.

Som et virkemiddel for å holde yrkesaktive personer helt eller delvis i arbeid, kan det i stedet for sykepenger eller rehabiliteringspenger gis reisetilskudd til dekning av nødvendige ekstra transportutgifter til og fra arbeidsstedet.

Reisetilskudd i forbindelse med aktiv sykmelding med rehabiliteringspenger.

Det gis tilskudd til dekning av daglige reiseutgifter i forbindelse med tidsbegrenset arbeidstrening hos egen eller annen arbeidsgiver. Tilskudd ytes på grunnlag av billigste reisemåte med rutegående transport. Det er ikke satt noen øvre grense for reisetilskudd, men utgiftene må stå i rimelig forhold til formålet med aktiviseringen/arbeidstreningen.

Unntak fra arbeidsgiverperioden ved langvarig eller kronisk sykdom.

En arbeidsgiver kan søke om unntak fra ansvaret for å utbetale sykepenger i arbeidsgiverperioden. Dette gjelder ved svangerskapsrelatert sykefravær eller langvarig/ kronisk sykdom hos arbeidstaker.

Unntak fra arbeidsgiverperioden ved svangerskapsrelatert sykdom.

En arbeidsgiver kan søke om unntak fra ansvaret for å utbetale sykepenger i arbeidsgiverperioden. Dette gjelder ved svangerskapsrelatert sykefravær eller langvarig/ kronisk sykdom hos arbeidstaker.

Svangerskapspenger.

Svangerskapspenger kan gis til friske gravide kvinner som ikke kan fortsette i arbeidet under svangerskapet fordi det kan medføre risiko for skade på fosteret

Omsorgspenger ved barns eller barnepassers sykdom.

Arbeidstaker som har omsorg for barn under 12 år, har rett til omsorgspenger under fravær fra arbeidet når barnet er sykt. Det samme gjelder dersom arbeidstakeren må være borte fra arbeidet fordi den som har det daglige barnetilsynet er syk.

Pleiepenger.

Pleiepenger kan gis når barn er innlagt i helseinstitusjon, når barn lider av alvorlig eller livstruende sykdom. Pleiepenger kan også gis til den som pleier en nær pårørende i hjemmet i livets sluttfase.

Opplæringspenger.

Opplæringspenger kan gis til den eller de som har omsorgen for langvarig syke eller funksjonshemmede barn og som må delta på kurs eller annen opplæring ved godkjent helseinstitusjon for å kunne ta seg av og behandle barnet.

Lønn og rehabiliteringspenger.

Arbeidstakere som er delvis arbeidsuføre kan ha rett til reduserte rehabiliteringspenger. Rehabiliteringspenger kan graderes ned til 50 prosent. I en sluttperiode på seks måneder – og med mulighet til forlengelse i ytterligere seks måneder – kan rehabiliteringspengene graderes helt ned til 20 prosent. Arbeidsgiveren skal samarbeide med arbeidstakeren for å finne fram til en funksjonell og akseptabel arbeidsordning. Graderte rehabiliteringspenger kan også gis hvis vedkommende arbeider full dag i antall timer, men har redusert arbeidsevne.

Lønn og uføreytelse.

Det er anledning til å kombinere lønn med ytelsene tidsbegrenset uførestønad og uførepensjon. Uføreytelsen kangraderes i forhold til tapt arbeids- og inntektsevne, for eksempel 60 prosent uføreytelse og 40 prosent inntekt. For å få uføreytelse må inntektsevnen (arbeidsevnen) i utgangspunktet være nedsatt med minst 50 prosent.

Friinntekt ved siden av uføreytelse.

Ett år etter en uføreytelse er innvilget eller forhøyet, kan man ha en årlig arbeidsinntekt på opptil ett grunnbeløp i folketrygden (1G) i tillegg til full uføreytelse. Ved gradert uføreytelse kan man tjene opptil 1G i tillegg til forventet arbeidsinntekt.

Hvilende stønads-/pensjonsrett for uføre.

Som uførepensjonist har du mulighet til å få tilbake uførpensjonen dersom du ikke lykkes med å komme tilbake til arbeid, det vil si at du har en såkalt hvilende pensjonsrett mens du prøver deg i jobb. ”Frysordningen” ble fra 1. januar 2006 utvidet fra tre til fem år og for de over 60 år frem til 67 år. For de over 60 år varer frysordningen til de er alderspensjonister.

Kombinasjon av AFP og arbeid.

AFP kan tas ut helt eller delvis fra søkeren fyller vilkårene. Pensjonen fastsettes i prosent i forhold til reduksjon i arbeidsinntekt. Dersom man for eksempel opprettholder 65 prosent av tidligere inntekt, vil pensjonen være 35 prosent av full AFP. Ved uttak av 100 prosent AFP kan man tjene inntil 15 000 kroner pr. kalenderår. Hvis inntekten overstiger 15 000 kroner i året, vil reduksjonen i pensjonen bli beregnet på grunnlag av hele inntekten.

Kombinasjon av alderspensjon og arbeid.

Det er fullt mulig å fortsette i arbeid etter en er blitt alderspensjonist. For personer mellom 67 og 68 år, vil ikke alderspensjonen bli avkortet mot arbeidsinntekt. For pensjonister mellom 68 og 70 år vil arbeidsinntekt på mer enn 2 G føre til avkorting av pensjonen. Etter fylte 70 år er det ingen avkorting av alderspensjonen på grunn av inntekt.

VIRKEMIDLER FOR Å GI INNPASS I ARBEIDSLIVET:

Kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad.

Kvalifiseringsprogram er ment for personer som vurderes å ha en mulighet for å komme i arbeid, forutsatt tett og forpliktende bistand og oppfølging fra det lokale NAV-kontoret. Programmet skal bestå av arbeidsrettede tiltak og kombineres kan kombineres med medisinsk behandling, opptrening og egenaktivitet som støtter opp mot

personens overgang til arbeid. Deltakelse i kvalifiseringsprogrammet skal gi rett til kvalifiseringsstønad. Ordningen gjelder fra 1. januar 2008.

Beholde uføreytelsen under hospitering/arbeidsforsøk.

Den som har en uføreytelse kan til enhver tid prøve seg i arbeid. Det er fullt mulig å være i ulønnet hospitering/arbeidsutprøving hos en arbeidsgiver og beholde uføreytelsen. Det må gis melding til NAV lokal i forkant. Den som har en uføreytelse kan også benytte mange av NAVs virkemidler for å gi innpass i arbeidslivet.

Yrkesrettet attføring.

Hensikten med yrkesrettet attføring er at du skal skaffe deg arbeid, eller beholde ditt nåværende arbeid gjennom bistand fra NAV.

Attføringsstønad under gjennomføring av tiltak.

Attføringsstønad skal dekke merutgifter som den enkelte deltaker har i tilknytning til gjennomføring av yrkesrettede attføringstiltak herunder merutgifter som personen har i forbindelse med utredning og tiltak (stønad til daglige reiser, barnetilsyn, skolepenger, bøker/undervisnings-materiell og boutgifter) eller i forbindelse med nytt arbeid etter avsluttet attføring (stønad til flytting).

Attføringsstønad under arbeidstrening.

Dette innebærer at arbeidsgiveren kan få dekket utgifter i forbindelse med at personer gjennomgår attføring i form av arbeidstrening eller opplæring i en godkjent arbeidstreningsplass. Det forutsettes at arbeidsgiver faktisk har ekstrautgifter og at det foregår en reell arbeidstrening eller opplæring. Stønaden under arbeidstrening gis etter fast sats.

Fadder/praktisk hjelp.

Attføringsstønaden kan også dekke utgifter til fadder eller praktisk hjelp i forbindelse med gjennomføring av yrkesrettet attføringstiltak. Med fadder menes en person som skal veilede, hjelpe og ha sosialt ansvar for attføringssøkeren med hensyn til den praktiske gjennomføringen av attføringstiltaket.

Hjelpemidler og ombygging av maskiner på arbeidsplass.

Stønad til tiltak som er nødvendig og hensiktsmessig for at en arbeidssøker eller arbeidstaker skal kunne fortsette eller begynne i et arbeidsforhold. Stønaden kan gis for tilrettelegging av det fysiske miljøet på arbeidsplassen gjennom hjelpemidler og ombygging av maskiner.

Opplæring

Opplæring skal bidra til at arbeidssøkere kvalifiseres til ledige jobber og hindre utstøtning av arbeidstakere som står i fare for å falle ut av arbeidslivet. Opplæring gis som arbeidsmarkedskurs organisert i samarbeid med NAV. Personer med nedsatt arbeidsevne kan i tillegg tilbys ordinær utdanning dersom NAV vurderer det som nødvendig og hensiktsmessig for at den enkelte skal bli i stand til å skaffe seg eller beholde arbeid.

Arbeid med bistand.

Arbeid med bistand er et tiltak som skal hjelpe personer med nedsatt arbeidsevne til å få eller beholde arbeid. Tiltaket kan blandt annet gis i form av kartlegging av kompetanse, bistand til å finne egnet arbeidsplass, tilrettelegging og oppfølging på arbeidsplassen. Det kan også gis som opplæring i arbeidsrelaterte og sosiale ferdigheter samt råd og veiledning til arbeidsgiver.

Arbeidspraksis.

Tiltaket skal gi tilrettelagt arbeidstrening med oppfølging av den enkelte deltaker. Tiltaket skal bidra til å prøve ut den enkeltes muligheter på arbeidsmarkedet og bidra til å styrke deltakernes muligheter til å komme i arbeid eller utdanning. Arbeidspraksis kan foregå både i ordinær virksomhet eller i skjermet virksomhet.

Bedriftsintern opplæring.

Målet med tiltaket er å bidra til å motvirke utstøting fra arbeidslivet ved større omstillinger, opprettholde og styrke kompetansen til ansatte i bedrifter som har omstillings- eller strukturproblemer som er særlig alvorlige for arbeidsmarkedet, eller rekruttere til ledige stillinger som det er vanskelig å besette.

Midlertidig sysselsettingstiltak.

Opphevet fra 1. januar 2009.

Avklaring.

Avklaringstiltaket skal gi veiledning, systematisk kartlegging og utprøving av den enkeltes arbeidsevne. Dette for å kartlegge eventuelle behov for kvalifisering eller andre tiltak som kan bidra til at vedkommende kan komme i arbeid.

Tiltak i arbeidsmarkedsbedrift.

Tiltak i arbeidsmarkedsbedrift gir tilbud om tilrettelagt opplæring og arbeidstrening, samt mulighet for varig tilrettelagt arbeid for deltakere som har liten mulighet for å få arbeid i det ordinære arbeidslivet. Tiltaket gjennomføres i reelle bedriftsmiljøer. Målet er formidling til ordinært arbeid eller egenfinansiert utdanning.

Tidsbegrenset lønnstilskudd.

Lønnstilskudd skal bidra til at utsatte grupper arbeidssøkere ansettes på ordinære lønns- og arbeidsvilkår. Det gis et tidsbegrenset lønnstilskudd til arbeidsgivere som ansetter personer på ordinære lønns og arbeidsvilkår med sikte på et varig arbeidsforhold. Det finnes et kortvarig lønnstilskudd med en varighet på inntil 1 år, og et lønnstilskudd av lengre varighet, på inntil 3 år for personer med nedsatt arbeidsevne.

Tilskudd til teknisk tilrettelegging/anskaffelse av utstyr.

Det kan gis tilskudd til dekning av utgifter til utstyr som er nødvendig for at en person skal kunne gjennomføre tiltaket, ut i fra sin funksjonsevne. Tilskuddet inkluderer nødvendig opplæring i bruk av utstyret. Tilskuddet gis etter regning opptil en maksimalsats som er fastsatt av departementet.

Tidsubestemt lønnstilskudd.

Tiltaket har som formål å forebygge uførepensjonering og øke mulighetene for ordinært arbeid blant personer med varig og vesentlig nedsatt arbeidsevne. Deltaker skal ansettes på ordinære arbeids- og lønnsvilkår. Målgruppen er personer i og utenfor arbeidslivet som har varig og vesentlig nedsatt arbeidsevne og hvor alternativet kan være overgang til uførepensjon. Målgruppen kan i tillegg omfatte personer som er innvilget gradert eller full uførepensjon. Tilskuddet til arbeidsgiver gis i en tidsubestemt periode.

Tilretteleggingsgaranti og IA plass.

Også ordningene Tilretteleggingsgaranti og IA plass kan være aktuelle for mennesker som ønsker innpass i arbeidslivet. Ordningen ble innført fra 1. januar 2008.

Transport til arbeid og utdanningsreiser.

Det kan ytes støtte til personer som på grunn av langvarig funksjonshemming (minst ett år) ikke kan benytte offentlige kommunikasjonsmidler. Disse kan få dekket utgifter til transport til/fra arbeid/skole til samme pris som en bussbillett. Arbeids- og utdanningsreiser er en forsøksordning, og stønad gis for opptil ett år om gangen.

Funksjonsassistanse.

Ordningen skal gjøre det lettere for personer med sterk fysisk funksjonsnedsettelse å kunne være i arbeid. Assistenten kan gjøre ulike praktiske oppgaver, for eksempel hjelpe med kopiering, av og på med ytterklær, ved toalettbesøk, i lunsjen, ved forretningsreise osv.

Lese- og sekretærhjelp.

Blinde og svaksynte kan ha rett til lese- og sekretærhjelp hvis det bidrar til å kunne gjennomføre utdanning, opplæring eller arbeidstrening med sikte på å skaffe arbeid eller beholde arbeidet.

Tolk på arbeidsplass.

Nødvendig tolkehjelp til hørselshemmede/døve og døvblinde gis dersom det medfører at vedkommende kan være i arbeid. Det gjelder ingen tidsbegrensning og utgiftene dekkes direkte til tolk etter regning dersom tolken ikke er ansatt i NAV. Tolk kan ansettes i bedriften.

VEDLEGG 4: Spørreskjema

Til Daglig leder/Virksomhetsleder

Spørreskjema om IA-arbeidet

En datainnsamling tilknyttet evalueringsarbeidet

SINTEF

SINTEF Helse, Gruppe for arbeid og helse
solveig.ose@sintef.no, tlf 90728684

Svarfrist er 19. desember 2008

Be den personen i **ledelsen** som er mest involvert i IA-arbeidet om å fylle ut spørreskjemaet.

Spørreskjemaet du nå har mottatt skal besvares i forbindelse med evalueringen av IA-avtalen som SINTEF Helse utfører på oppdrag fra partene i IA-avtalen. Utvalget er trukket tilfeldig. Det er frivillig å delta, men det er viktig at alle som er plukket ut prioriterer å svare – uavhengig av om erfaringene med IA-arbeidet er gode eller dårlige.

Data fra undersøkelsen vil bli koblet sammen med informasjon om næringskoder, sykefravær osv av SSB for at dere skal slippe å svare på informasjon vi finner i offentlige register.

Datamaterialet vil bli anonymisert etter prosjektslutt i juni 2009.

Forskerne som får tilgang til data er underlagt taushetsplikt og at data behandles konfidensielt.

Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Virksomheten du svarer på vegne av skal gjelde samme navn og organisasjonsnummer som står på følgebrevet.

1. Hva er din stilling i virksomheten?

- ☐ Daglig leder /Virksomhetsleder/Enhetsleder
- ☐ Kontorssjef
- ☐ Personalsjef
- ☐ Enhetsleder
- ☐ Leder av HMS-tjenesten
- ☐ Direktør
- ☐ Annet (hva):_____

2. Hvor mange ansatte er det i virksomheten?

Om det for eksempel er 57 ansatte, skriv 5 7

3. Når ble virksomheten IA-virksomhet? (om du ikke er sikker ber vi deg spørre noen som vet)

- ☐ 2001 ☐ 2003 ☐ 2005 ☐ 2007
- ☐ 2002 ☐ 2004 ☐ 2006 ☐ 2008

4. Hvor godt kjenner du til innholdet i IA-avtalen? (sett ett kryss)

- ☐ Svært godt
- ☐ Godt
- ☐ Kjenner ikke detaljene – men hovedtrekkene
- ☐ Dårlig
- ☐ Svært dårlig

5. Hvem har det praktiske hovedansvaret for oppfølging av sykmeldte? (sett ett kryss)

- ☐ Daglig leder / Enhetsleder / Virksomhetsleder
- ☐ Linjeleder / Nærmeste leder til den sykmeldte
- ☐ Personalavdeling / Personalsjef
- ☐ Bedriftshelsetjenesten
- ☐ HMS seksjonen
- ☐ Andre (hvem)_____

6. Hvem deltar vanligvis på oppfølgingsmøter* i tillegg til den sykmeldte? (sett ett eller flere kryss)

- ☐ Daglig leder / Enhetsleder / Virksomhetsleder
- ☐ Linjeleder / Nærmeste leder
- ☐ Personalsjef
- ☐ Bedriftshelsetjenesten
- ☐ Tillitsvalgt
- ☐ Verneombud
- ☐ HMS seksjonen
- ☐ Andre (hvem)_____

*Skal gjennomføres innen 6 ukers sykefravær jf regelendringer 1. mars 2007 og det skal utarbeides en individuell oppfølgingsplan.

7. Har virksomheten utarbeidet oppfølgingplan for de som har vært sykmeldte over seks uker i din virksomhet i løpet av 2008? (sett ett kryss)

- ☐ Ja, for alle med behov for individuell oppfølgingsplan
- ☐ Ja, for noen - men ikke for alle med behov for plan
- ☐ Ja, men bare for få av de med behov
- ☐ Nei, aldri
- ☐ Har ikke hatt sykmeldte over 6 uker med behov
- ☐ Vet ikke

8. Gjennomfører dere dialogmøter* når dere skal? (sett ett eller flere kryss)

- ☐ Ja, for alle der det har vært behov for dialogmøte
- ☐ Ja, for noen - men ikke for alle med behov
- ☐ Ja, men bare for få av de med behov
- ☐ Nei, aldri
- ☐ Har ikke hatt sykmeldte over 12 uker med behov
- ☐ Vet ikke

*Skal gjennomføres senest etter 12 ukers sykmelding og arbeidsgiver skal kalle inn. Lege eller sykmeldende behandler kan delta om arbeidstaker ønsker det.

9. Er du enig i følgende påstander om hvorfor virksomheten valgte å tegne IA-avtale? (sett ett kryss på hver rad)

	Helt enig	Enig	Verken eller	Uenig	Helt uenig	Vet ikke
For å bedre arbeidsmiljøet i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
For å bedre virksomhetens resultater	☐	☐	☐	☐	☐	☐
For å få tilgang på virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter	☐	☐	☐	☐	☐	☐
For å redusere sykefraværet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
For å heve pensjonsalderen for ansatte i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fordi vi ønsker å rekruttere personer med redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fordi vi ønsker å bli bedre til å ta vare på våre ansatte som blir syke	☐	☐	☐	☐	☐	☐
For å bedre vårt omdømme	☐	☐	☐	☐	☐	☐

10. I hvor stor grad mener du dere har arbeidet med målene i IA-avtalen (sett ett kryss hver rad)

		Ikke i det hele tatt	I liten grad	Verken eller	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke
Delmål 1	Redusere sykefraværet generelt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Delmål 2	Legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Rekruttere personer som har varig redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Delmål 3	Øke reell pensjonsalder	☐	☐	☐	☐	☐	☐

11. Aktivitet – og måltall

	Ja	Nei	Planlegges	Vet ikke
1. Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne?	☐	☐	☐	☐
2. Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet?	☐	☐	☐	☐
3. Har virksomheten satt måltall for sykefraværsutviklingen?	☐	☐	☐	☐

12. Hvor ofte har dere kontakt med følgende aktører i forbindelse med IA-arbeidet? (sett ett kryss for hver aktør. Tenk situasjonen slik den har vært det siste året)

	Aldri	1-4 ganger per år	5-10 ganger per år	Ca en gang i mnd.	Oftere enn en gang i mnd.	Ca en gang i uken	Daglig kontakt
1. Arbeidslivssenteret (kontaktperson)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Nav trygd (Trygdeetaten eller en del av NAV lokalt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Nav arbeid (A-etat eller en del av NAV lokalt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Fastlegene /legesentra	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Bedriftshelsetjenesten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Arbeidstilsynet / Petroleumstilsynet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Arbeidsgiverforening lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Arbeidstakerforening lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Arbeidsgiverforening sentralt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Arbeidstakerforening sentralt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

13. Hvordan vil du karakterisere samarbeidet dere har med følgende aktører i IA-arbeidet?

(Sett ett kryss for hver aktør. Tenk situasjonen slik den har vært det siste året)

	Svært god	God	Verken god eller dårlig	Dårlig	Svært dårlig	Varierer etter hvem vi møter	Har ikke kontakt
1. Arbeidslivssenteret (kontaktperson)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Nav trygd (Trygdeetaten / del av NAV lokalt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Nav arbeid (A-etat / del av NAV lokalt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Fastlegene /legesentra	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Bedriftshelsetjenesten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Arbeidstilsynet / Petroleumstilsynet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Arbeidsgiverforening lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Arbeidstakerforening lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Arbeidsgiverforening sentralt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Arbeidstakerforening sentralt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

14. Hvordan har kontakten og samarbeidet med følgende aktører utviklet seg i den perioden dere har hatt IA-avtale? (sett to kryss for hver aktør)

Om du vil si noe om hvorfor utviklingen har vært slik, vennligst skriv dette i spørsmål 27.

	KONTAKT			SAMARBEID		
	Mer	Samme	Mindre	Bedre	Samme	Dårligere
1. Arbeidslivssenteret (kontaktperson)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Nav trygd (Trygdeetaten / del av NAV lokalt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Nav arbeid (A-etat / del av NAV lokalt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Fastlegene /legesentra	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Bedriftshelsetjenesten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Arbeidstilsynet / Petroleumstilsynet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Arbeidsgiverforening lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Arbeidstakerforening lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Arbeidsgiverforening sentralt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Arbeidstakerforening sentralt	☐	☐	☐	☐	☐	☐

15. Har virksomheten privat helseforsikring for sine ansatte?

- ☐ Nei (gå til spørsmål 19)
- ☐ Ja,men under halvparten er helseforsikret
- ☐ Ja, alle eller nesten alle (over 80 prosent) av de ansatte er helseforsikret.

16. Hva er årsaken til at virksomheten har tegnet helseforsikring for sine ansatte?

- ☐ Det er et rent velferds-tiltak for de ansatte
- ☐ For lange ventelister i offentlig helsevesen
- ☐ For å redusere syke-fraværet
- ☐ Andre årsaker

17. Har virksomheten bedriftshelsetjeneste (BHT)?

- ☐ Ja, egen BHT
- ☐ Ja, vi er tilknyttet felles BHT
- ☐ Nei, men vi har annen tilsvarende ordning
- ☐ Nei (gå til spørsmål 19)

18. Hvordan fungerer bedriftshelsetjenesten i IA-arbeidet?

- ☐ Svært godt
- ☐ Godt
- ☐ Verken godt eller dårlig
- ☐ Dårlig
- ☐ Svært dårlig

19. Har dere kjennskap til virkemidlene i IA-avtalen, brukes de og er dere fornøyd med disse?

Det finnes mange virkemidler rundt IA-arbeidet. Her har vi listet opp noen av disse, men skriv selv i 9)-11) om du kommer på andre virkemidler som du har hørt om eller dere har erfaring med.

	Har hørt om		Har hatt behov for		Har brukt		Har god erfaring med	
	Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei
1) Tilretteleggingstilskudd	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2) Honorar til bedriftshelsetjenesten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3) Funksjonsvurdering i attføringsbedrifter	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4) Arbeidsplassvurdering	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5) Tilretteleggingsgaranti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6) IA-plasser (opptrenings- og utprøvingsplass)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7) Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering (via NAV)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8) Raskere tilbake: Behandling hos spesialisthelsetjeneste (via Fastlegen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9) Annet (hva): _____	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10) Annet (hva): _____	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11) Annet (hva): _____	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

20. Ta stilling til følgende påstander om IA og sykefraværsarbeidet (sett ett kryss på hver rad)

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
1) IA er for det meste oppfølging av sykmeldte	☐	☐	☐	☐	☐
2) Redusert sykefravær er det vi blir målt på i IA-sammenheng	☐	☐	☐	☐	☐
3) IA-arbeidet har hatt stor effekt på holdninger til oppfølging av sykmeldte	☐	☐	☐	☐	☐
4) IA-arbeidet har ført til redusert sykefravær i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
5) Oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb her	☐	☐	☐	☐	☐
6) Før IA-avtalen var det ikke noe særlig fokus på sykefravær	☐	☐	☐	☐	☐
7) Vi har måttet lære oss mer om hvordan vi (ledelsen) kan stille opp for langtidssykemeldte	☐	☐	☐	☐	☐
8) Vi har utviklet gode rutiner for hvor snart og hvor ofte vi skal ha kontakt med langtidssykemeldte	☐	☐	☐	☐	☐

21. Ta stilling til følgende påstander om IA og redusert funksjonsevne (sett ett kryss på hver rad)

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
1) Arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør vår virksomhet til en lite egnet arbeidsplass for de med funksjonsbegrensninger	☐	☐	☐	☐	☐
2) Å ansette folk med varig redusert funksjonsevne har aldri vært diskutert i vår virksomhet.	☐	☐	☐	☐	☐
3) Arbeidsgiver kan ikke ha ansvaret for inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
4) Virksomheten kan ikke ansette folk som ikke kan yte 100 %	☐	☐	☐	☐	☐
5) Ansatte med psykiske lidelser og problemer blir tatt godt vare på i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐

22. Ta stilling til følgende påstander om IA og senior- eller livsfasepolitikken til virksomheten (sett ett kryss på hver rad)

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
1) Virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
2) De ansatte er opptatt av seniorpolitikk	☐	☐	☐	☐	☐
3) Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig	☐	☐	☐	☐	☐
4) Det er ikke noe særlig fokus på seniorpolitikk i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
5) For mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet	☐	☐	☐	☐	☐
6) De aller fleste går av med AFP når de har muligheten	☐	☐	☐	☐	☐
7) IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
8) Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene enn tidligere	☐	☐	☐	☐	☐

23. Ta stilling til følgende påstander om IA og tilrettelegging (sett ett kryss på hver rad)

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
1) IA-avtalen har ført til at ansatte stiller større krav til tilrettelegging	☐	☐	☐	☐	☐
2) Aktiviteten vi driver med i vår virksomhet gjør tilrettelegging av arbeidet vanskelig	☐	☐	☐	☐	☐
3) Tilrettelagt arbeid for enkeltpersoner medfører økt belastning for andre medarbeidere	☐	☐	☐	☐	☐
4) I vår virksomhet er det mange som har tilrettelagt arbeid	☐	☐	☐	☐	☐
5) Hos oss strekker vi oss langt for å tilrettelegge arbeidet for sykmeldte	☐	☐	☐	☐	☐
6) Tilrettelegging fører til at ansatte kan fortsette arbeidet på tross av sykdom	☐	☐	☐	☐	☐
7) Det har ikke vært noe særlig behov for tilrettelegging i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
8) De ansatte ønsker ikke tilrettelagt arbeid når de blir sykmeldt	☐	☐	☐	☐	☐

24. Ta stilling til følgende påstander om IA og samarbeid (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
1)	IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen	☐	☐	☐	☐	☐
2)	Fastlegene er ikke involvert som de burde	☐	☐	☐	☐	☐
3)	NAV er ikke involvert som de burde	☐	☐	☐	☐	☐
4)	Fastlegene blir ikke blir innkalt av NAV til dialogmøter	☐	☐	☐	☐	☐
5)	Jeg kjenner godt til arbeidsdelingen mellom NAV lokal og Arbeidslivssentrene	☐	☐	☐	☐	☐
6)	Vår kontaktperson ved Arbeidslivssentrene har bidratt godt i IA-arbeidet	☐	☐	☐	☐	☐
7)	Vår kontaktperson ved Arbeidslivssentrene er lite tilgjengelig	☐	☐	☐	☐	☐
8)	Omorganisering av NAV har ført til at IA-arbeidet i vår virksomhet har blitt skadelidende	☐	☐	☐	☐	☐
9)	Våre ledere får trening i å gjennomføre dialogmøter	☐	☐	☐	☐	☐
10)	Vi bruker NAV sine maler for oppfølgingsmøter	☐	☐	☐	☐	☐

25. Ta stilling til følgende påstander IA og samarbeid (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
1)	Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner	☐	☐	☐	☐	☐
2)	Vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid	☐	☐	☐	☐	☐
3)	Våre tillitsvalgte deltar i utviklingen av vårt HMS-arbeid	☐	☐	☐	☐	☐

26. Ta stilling til følgende generelle påstander om IA-avtalen og IA-arbeidet (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
1)	Det å inngå IA-avtale har vært positivt for vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
2)	Vi er ikke flinke nok til å tilrettelegge for de som blir syke	☐	☐	☐	☐	☐
3)	IA-arbeidet er avhengig av enkeltpersoners innsats	☐	☐	☐	☐	☐
4)	IA-arbeidet har stort potensial og vi kunne nok gjort mer	☐	☐	☐	☐	☐
5)	Vi (ledelsen) synes ikke IA-avtalen har hatt forventet effekt	☐	☐	☐	☐	☐
6)	IA-arbeidet er egentlig det vi har gjort på HMS alltid	☐	☐	☐	☐	☐
7)	IA-arbeidet er en viktig ledelsesoppgave	☐	☐	☐	☐	☐
8)	IA-avtalen har ført til et bedre arbeidsmiljø i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
9)	Alle har fått nødvendig opplæring til å utføre IA-arbeidet på en tilfredsstillende måte	☐	☐	☐	☐	☐
10)	Virkemidlene i IA-avtalen er oversiktelige og enkle å forholde seg til	☐	☐	☐	☐	☐
11)	De tillitsvalgte eller andre representanter for de ansatte er med å utvikle rutinene for sykefraværsoppfølging	☐	☐	☐	☐	☐
12)	IA-arbeidet nedprioriteres i travle tider	☐	☐	☐	☐	☐
13)	IA-avtalen har medført at det stilles større krav til meg som leder	☐	☐	☐	☐	☐
14)	Nedgangskonjunktur vil sannsynligvis bety mindre innsats i IA-arbeidet	☐	☐	☐	☐	☐
15)	Vi bruker mye midler på kompetanseutvikling generelt i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
16)	Vi bruker mye midler på å omskolere ansatte til andre oppgaver om de blir syk	☐	☐	☐	☐	☐
17)	Jeg synes IA-arbeidet tar for mye tid uten at vi oppnår resultater	☐	☐	☐	☐	☐
18)	Vi er gode på å utveksle erfaringer med IA-arbeidet internt i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
19)	Vi sørger for at de ansatte er godt informert om sine rettigheter og plikter i IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
20)	Verneombud er sentral i IA-arbeidet i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
21)	Tillitsvalgte er sentral i IA-arbeidet i vår virksomehet	☐	☐	☐	☐	☐
22)	Vi får gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet	☐	☐	☐	☐	☐
23)	Vi får god informasjon fra bransjeorganisasjonen om IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
24)	Arbeidslivssentrene har bidratt med mye informasjon om IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
25)	Vi finner mye nyttig informasjon om IA på nettsidene til NAV	☐	☐	☐	☐	☐
26)	Vi finner mye nyttig informasjon om IA på nettsidene til Arbeidstilsynet / Petroleumstilsynet	☐	☐	☐	☐	☐

27. Kommentarer til IA-avtalen og IA-arbeidet eller tilleggskommentarer til enkeltspørsmål kan du skrive her. Om det er noe dere mener er særlig viktig for evalueringen, kan dere også sende en e-post til solveig.ose@sintef.no

Tusen takk for at du ville svare på spørsmålene!

Til Hovedtillitsvalgt/Tillitsvalgt

Spørreskjema om IA-arbeidet

En datainnsamling tilknyttet evalueringsarbeidet

SINTEF

SINTEF Helse, Gruppe for arbeid og helse
solveig.ose@sintef.no, tlf 90728684

Svar helst innen 12. desember 2008

Dersom det ikke er du (Hovedtillitsvalgt/Tillitsvalgt) som er mest involvert i IA-arbeidet fra de ansattes side, vennligst be den som er mest involvert fra de ansatte om å fylle ut skjemaet.

Spørreskjemaet du nå har mottatt skal besvares i forbindelse med evalueringen av IA-avtalen som SINTEF Helse utfører på oppdrag fra partene i IA-avtalen. Utvalget er trukket tilfeldig. Det er frivillig å delta, men det er viktig at alle som er plukket ut prioriterer å svare – uavhengig av om erfaringene med IA-arbeidet er gode eller dårlige.

Data fra undersøkelsen vil bli koblet sammen med informasjon om næringskoder, sykefravær osv av SSB for at dere skal slippe å svare på informasjon vi finner i offentlige registre.

Datamaterialet vil bli anonymisert etter prosjektslutt i juni 2009.

Forskerne som får tilgang til data er underlagt taushetsplikt og alle data behandles konfidensielt.

Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Virksomheten du svarer på vegne av skal gjelde samme navn og organisasjonsnummer som står på følgebrevet.

1. Hvor lenge har du vært ansatt i virksomheten? (sett ett kryss)

- ☐ Mindre enn 1 år
- ☐ Mellom 1 og 3 år
- ☐ 4-6 år
- ☐ 7 – 10 år
- ☐ 11-20 år
- ☐ Mer enn 20 år

2. Hvilket verv innehar du? (sett ett kryss)

- ☐ Tillitsvalgt
- ☐ Hovedtillitsvalgt
- ☐ Verneombud
- ☐ Hovedverneombud
- ☐ Ingen verv, vanlig ansatt
- ☐ Annet (hva): _____

3. Når ble virksomheten IA-virksomhet?
(om du ikke er sikker ber vi deg spørre noen som vet)

- ☐ 2001
- ☐ 2002
- ☐ 2003
- ☐ 2004
- ☐ 2005
- ☐ 2006
- ☐ 2007
- ☐ 2008

4. Var de ansatte med på beslutningen om at virksomheten skulle tegne IA-avtalen?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

5. Hvor godt kjenner du til innholdet i IA-avtalen? (sett ett kryss)

- ☐ Svært godt
- ☐ Godt
- ☐ Kjenner ikke detaljene – men hovedtrekkene
- ☐ Dårlig
- ☐ Svært dårlig

6. Hvem har det praktiske hovedansvaret for oppfølging av sykmeldte? (sett ett kryss)

- ☐ Daglig leder / Enhetsleder / Virksomhetsleder
- ☐ Linjeleder / Nærmeste leder til den sykmeldte
- ☐ Personalavdeling / Personalsjef
- ☐ Bedriftshelsetjenesten
- ☐ HMS seksjonen
- ☐ Vet ikke
- ☐ Andre (hvem)_____

7. Hvem deltar vanligvis på oppfølgings-møter i tillegg til den sykmeldte? (sett ett eller flere kryss)

- ☐ Daglig leder / Enhetsleder / Virksomhetsleder
- ☐ Linjeleder / Nærmeste leder til den sykmeldte
- ☐ Personalavdeling / Personalsjef
- ☐ Bedriftshelsetjenesten
- ☐ Tillitsvalgte
- ☐ Verneombud
- ☐ HMS seksjonen
- ☐ Vet ikke
- ☐ Andre (hvem)_____

8. Har virksomheten utarbeidet oppfølgings-plan for de som har vært sykmeldte over seks uker i din virksomhet i løpet av 2008?
(sett ett eller flere kryss)

- ☐ Ja, for alle
- ☐ Ja, for noen
- ☐ Sjelden
- ☐ Nei, aldri
- ☐ Har ikke hatt noen sykmeldte over seks uker
- ☐ Vet ikke

9. *I hvor stor grad mener du dere har arbeidet med målene i IA-avtalen* *(sett ett kryss på hver rad)*

		Ikke i det hele tatt	*I liten grad*	*Verken eller*	*I stor grad*	*I svært stor grad*	*Vet ikke*
Delmål 1	*Redusere sykefraværet generelt*	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Delmål 2	*Legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne*	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Rekruttere personer som har varig redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Delmål 3	*Øke reell pensjonsalder*	☐	☐	☐	☐	☐	☐

10. Aktivitet – og måltall (sett ett kryss på hver rad)

	Ja	Nei	Vi planlegger å gjøre det	Vet ikke
1. Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne?	☐	☐	☐	☐
2. Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet?	☐	☐	☐	☐
3. Har virksomheten satt måltall for sykefraværsutviklingen?	☐	☐	☐	☐

11. Ta stilling til følgende påstander IA og samarbeid (sett ett kryss på hver rad)

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
1) Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner	☐	☐	☐	☐	☐
2) Vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid	☐	☐	☐	☐	☐
3) De tillitsvalgte deltar i utviklingen av HMS-arbeidet i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐

12. Nå følger noen utsagn som handler om hva som er vanlige oppfatninger blant ansatte i din bedrift. Hvor uenig eller enig er du i hvert av disse utsagnene? (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
1)	Her ventes det at man kommer på jobb uansett hvordan man føler seg	☐	☐	☐	☐	☐
2)	Ansatte som er fraværende blir sett på som illojale	☐	☐	☐	☐	☐
3)	Hos oss henter vi nødig inn vikarer ved kortere fravær	☐	☐	☐	☐	☐
4)	På min arbeidsplass er det mulig å ordne private ærend i arbeidstiden	☐	☐	☐	☐	☐
5)	Her må alle komme på jobb hver dag ellers er arbeidsplassen vår truet	☐	☐	☐	☐	☐
6)	Hos oss blir fravær med egenmelding sett på som ekstraferie	☐	☐	☐	☐	☐
7)	Frivillig ulønnet overtidsarbeid er helt normalt her	☐	☐	☐	☐	☐
8)	Ansatte som kommer sent og går tidlig blir uglesett her	☐	☐	☐	☐	☐
9)	Her er det greit å komme på jobb selv om formen ikke er på topp	☐	☐	☐	☐	☐
10)	På denne arbeidsplassen feires perioder med lavt eller intet fravær	☐	☐	☐	☐	☐
11)	Vi finner lett alternativt arbeid til de som trenger mindre belastning	☐	☐	☐	☐	☐
12)	Det er stor takhøyde her for de som sliter med helsa	☐	☐	☐	☐	☐
13)	Folk her er så samvittighetsfulle at det går på helsa løs	☐	☐	☐	☐	☐
14)	Hvis noen er borte uten grunn får de høre det	☐	☐	☐	☐	☐
15)	Her får folk med helseproblemer hjelp og støtte til å klare jobben	☐	☐	☐	☐	☐
16)	Hos oss blir arbeid sett på som helsefremmende og positivt, også for de med helseproblemer	☐	☐	☐	☐	☐
17)	Her tas det hensyn til at ulike helseproblemer kan kreve ulik tilrettelegging	☐	☐	☐	☐	☐
18)	Her går vi ikke hjem før jobben er gjort	☐	☐	☐	☐	☐
19)	Det er mye bruk av betalt overtid i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
20)	Vi har en slitsom arbeidsplass og det er stor forståelse for at man av og til tar en fraværsdag for å ta seg litt inn	☐	☐	☐	☐	☐

13. Ta stilling til følgende påstander om IA og sykefraværsarbeidet (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken /eller	Delvis enig	Helt enig
1)	Lederne har etter hvert blitt ganske gode på oppfølging av sykmeldte	☐	☐	☐	☐	☐
2)	Sykefravær er det vi blir målt på i IA-sammenheng i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
3)	IA-arbeidet har hatt stor effekt på holdninger til oppfølging av sykmeldte hos oss	☐	☐	☐	☐	☐
4)	Før IA-avtalen var det ikke noe særlig fokus på sykefravær i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
5)	Lederne får god opplæring til å gjennomføre oppfølgingssamtaler med sykmeldte	☐	☐	☐	☐	☐
6)	De ansatte opplever det som positivt å bli fulgt opp dersom de blir syk	☐	☐	☐	☐	☐
7)	De ansatte opplever at virksomheten har gode rutiner for hvor snart og hvor ofte de skal ha kontakt med langtidssykemeldte	☐	☐	☐	☐	☐

14. Ta stilling til følgende påstander om IA og redusert funksjonsevne (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken /eller	Delvis enig	Helt enig
1)	Arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør vår virksomhet til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensninger	☐	☐	☐	☐	☐
2)	Å ansette folk med varig redusert funksjonsevne har aldri vært diskutert i vår virksomhet.	☐	☐	☐	☐	☐
3)	Arbeidsgiver kan ikke ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
4)	Virksomheten kan ikke ansette folk som ikke kan yte 100 %	☐	☐	☐	☐	☐
5)	De ansatte føler usikkerhet ved å få kolleger med varig nedsatt funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐
6)	Ansatte med psykiske lidelser og problemer blir tatt godt vare på i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐

15. Ta stilling til følgende påstander om IA og senior- eller livsfasepolitikken til virksomheten (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken /eller	Delvis enig	Helt enig
1)	Virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
2)	De ansatte er opptatt av seniorpolitikk	☐	☐	☐	☐	☐
3)	Det er ikke noe særlig fokus på seniorpolitikk i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
4)	For mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet	☐	☐	☐	☐	☐
5)	De aller fleste går av med AFP når de har muligheten	☐	☐	☐	☐	☐
6)	IA-avtalen har bidratt til større fokus på seniorpolitikk i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
7)	Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene	☐	☐	☐	☐	☐

16. Ta stilling til følgende påstander om IA og tilrettelegging (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken /eller	Delvis enig	Helt enig
1)	IA-avtalen har ført til at ansatte stiller større krav til tilrettelegging	☐	☐	☐	☐	☐
2)	Aktiviteten vi driver med i vår virksomhet gjør tilrettelegging av arbeidet vanskelig	☐	☐	☐	☐	☐
3)	Tilrettelagt arbeid for enkeltpersoner medfører økt belastning for andre medarbeidere	☐	☐	☐	☐	☐
4)	I vår virksomhet er det for mange som har tilrettelagt arbeid	☐	☐	☐	☐	☐
5)	Hos oss strekker ledelsen seg langt for å tilrettelegge arbeidet for sykmeldte	☐	☐	☐	☐	☐
6)	Tilrettelegging av arbeidet for sykmeldte har i stor grad ført til at ansatte har kunnet fortsette arbeidet på tross av sykdom	☐	☐	☐	☐	☐
7)	Det har ikke vært noe særlig behov for tilrettelegging i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
8)	Ansatte kan føle seg presset til å komme på jobb dersom tilrettelegging foreslås	☐	☐	☐	☐	☐

17. Ta stilling til følgende påstander IA og samarbeid (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken /eller	Delvis enig	Helt enig
1)	IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen	☐	☐	☐	☐	☐
2)	Fastlegene kjenner godt til virksomheten og gjør en god og viktig jobb	☐	☐	☐	☐	☐
3)	NAV er ikke involvert som de burde	☐	☐	☐	☐	☐
4)	Fastlegene uteblir fra møter	☐	☐	☐	☐	☐
5)	NAV innkaller fastlegene rutinemessig	☐	☐	☐	☐	☐
6)	Jeg kjenner godt til arbeidsdelingen mellom NAV lokal og Arbeidslivssentrene	☐	☐	☐	☐	☐
7)	Tillitsvalgte eller andre ansatte-representanter har lite direkte kontakt med NAV	☐	☐	☐	☐	☐
8)	Omorganisering av NAV har ført til at IA-arbeidet i vår virksomhet har blitt skadelidende	☐	☐	☐	☐	☐
9)	Lederne prioriterer ikke oppfølgingsplaner	☐	☐	☐	☐	☐
10)	NAV tar sjelden initiativ til dialogmøter	☐	☐	☐	☐	☐
11)	Kontakten vår i NAV Arbeidslivssenter er svært viktig i vårt IA-arbeid	☐	☐	☐	☐	☐

18. Ta stilling til følgende generelle påstander om IA-avtalen og IA-arbeidet (sett ett kryss på hver rad)

		Helt uenig	Delvis uenig	Verken /eller	Delvis enig	Helt enig
1)	Det å inngå IA-avtale har vært positivt for de ansatte i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
2)	IA-arbeidet er avhengig av enkeltpersoners innsats	☐	☐	☐	☐	☐
3)	IA-arbeidet har stort potensial og vi kunne nok gjort mer i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
4)	IA-avtalen er en ulempe for friske arbeidstakere	☐	☐	☐	☐	☐
5)	Jeg synes ikke IA-avtalen har hatt forventet effekt	☐	☐	☐	☐	☐
6)	IA-arbeidet er egentlig det vi har gjort på HMS alltid	☐	☐	☐	☐	☐
7)	IA-arbeid i vår virksomhet medfører mye mas fra lederne	☐	☐	☐	☐	☐
8)	IA-avtalen har ført til et bedre arbeidsmiljø i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
9)	Jeg har fått tilfredsstillende opplæring til å utføre oppgavene mine i IA-arbeidet	☐	☐	☐	☐	☐
10)	Virkemidlene i IA-avtalen er oversiktelige og enkle å forholde seg til	☐	☐	☐	☐	☐
11)	IA-arbeidet nedprioriteres i travle tider	☐	☐	☐	☐	☐
12)	IA-avtalen har medført at det stilles større krav til meg som ansattrepresentant	☐	☐	☐	☐	☐
13)	Jeg synes IA-arbeidet tar for mye tid uten at vi oppnår resultater	☐	☐	☐	☐	☐
14)	Vi er gode på å utveksle erfaringer med IA-arbeidet internt i virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐
15)	De ansatte er godt informert om sine rettigheter og plikter i IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
16)	Ledelsen tar initiativ til en åpen og god dialog på arbeidsplassen	☐	☐	☐	☐	☐
17)	Ledelsen jobber godt og systematisk med IA i vår virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
18)	Ledelsen lytter godt til innspill fra de ansatte om IA	☐	☐	☐	☐	☐
19)	Vi får god informasjon fra fagforeningene om IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
20)	Arbeidslivssentrene har bidratt med mye informasjon om IA-avtalen til oss ansatte	☐	☐	☐	☐	☐
21)	Vi finner mye nyttig informasjon om IA på nettsidene til NAV	☐	☐	☐	☐	☐
22)	Vi finner mye nyttig informasjon om IA på nettsidene til Arbeidstilsynet/Petroliumstilsynet	☐	☐	☐	☐	☐

19. Kommentarer til IA-avtalen og IA-arbeidet eller tilleggskommentarer til enkeltspørsmål kan du skrive her. Om det er noe dere mener er særlig viktig for evalueringen, kan dere også sende en e-post til solveig.ose@sintef.no

Tusen takk for at du svarte!

Spørreskjema om IA-Arbeidet

En datainnsamling tilknyttet evalueringsarbeidet

Ansatte ved arbeidslivssentrene

SINTEF

Svarfrist: 19. desember.

Spørreskjemaet som du nå har mottatt skal besvares i forbindelse med evalueringen av IA-avtalen som SINTEF Helse utfører på oppdrag fra partene i IA-avtalen.

Som en del av prosjektet gjennomfører vi en spørreskjemaundersøkelse blant alle ansatte ved Arbeidslivssentrene for å kartlegge deres erfaringer med IA-avtalen. Vi håper derfor at du tar deg tid til å besvare spørsmålene i skjemaet.

Skjemaene er konfidensielle, og resultater vil ikke bli presentert på en måte som gjør det mulig å identifisere enkelte sentre eller personer.

I flere av spørsmålene er vi ute etter et gjennomsnitt av IA-arbeidet i de virksomhetene du er kontaktperson for. Dette kan være vanskelig dersom det er stor variasjon mellom virksomhetene. Vi ber deg tenke på hva som er mest typisk for de fleste av virksomhetene og tenke på hvilke svar som gir det beste inntrykket av dine erfaringer.

Eventuelle spørsmål om undersøkelsen kan rettes til:

Anne Mette Bjerkan
Anne.M.Bjerkan@sintef.no
Tlf 41 43 85 13
prosjektmedarbeider

Solveig Osborg Ose
Solveig.Ose@sintef.no
Tlf 90 72 86 84
prosjektleder

1) Kjønn

Mann ..... ☐
Kvinne ..... ☐

2) Alder

20-29 år ..... ☐
30-39 år ..... ☐
40-49 år ..... ☐
50-59 år ..... ☐
60-69 år ..... ☐

3) Utdanning og kompetanse? (skriv kort i boksen under)

4) Når ble du ansatt ved Arbeidslivsentret?

2002 ..... ☐
2003 ..... ☐
2004 ..... ☐
2005 ..... ☐
2006 ..... ☐
2007 ..... ☐
2008 ..... ☐

5) Hvilken stilingsandel arbeider du i?

<20 % ..... ☐
21-50 % ..... ☐
51-75 % ..... ☐
76-99 % ..... ☐
100 % ..... ☐

6) Hvor mange timer bruker du på følgende aktiviteter i løpet av en vanlig uke?

	Under 10 timer	10-25 timer	25-30 timer	30-40 timer	Usikker / vet ikke	Varierer svært mye
Er ute i virksomhetene jeg er kontaktperson for	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Driver rådgivende virksomhet mot virksomhetene jeg er kontaktperson for på e-post eller på telefon	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Prøver å få nye virksomheter til å tegne IA-avtale (innsalg)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Avlaste NAV lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intern tid (møter, konferanser osv)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7) Hvor mange virksomheter er du kontaktperson for? ☐☐☐ virksomheter

8) Hvilke virksomheter, målt etter størrelse, er hovedaktiviteten din rettet mot?

Små virksomheter (0-19 ansatte) ..... ☐
Mellomstore virksomheter (20-99 ansatte) ..... ☐
Store virksomheter (Over 100 ansatte) ..... ☐
Varierer veldig ..... ☐

9) Hvor stor andel av IA-virksomhetene i fylket har en kontaktperson ved Arbeidslivssentret?

100% ..... ☐
76-99% ..... ☐
51-75% ..... ☐
21-50% ..... ☐
Mindre enn 20 % av virksomheter ..... ☐

10) Hvilke virksomheter, målt etter sektor, er hovedaktiviteten din rettet mot?

Private virksomheter (industri) ..... ☐
Private virksomheter (annen næringsvirksomhet) ..... ☐
Statlig virksomheter ..... ☐
Kommunal virksomhet ..... ☐
Fylkeskommunal virksomhet ..... ☐
Varierer veldig ..... ☐

11) I din kontakt med virksomhetene, hvor ofte har du kontakt med følgende personer?
(Tenk etter hvordan kontakten med virksomhetene er i gjennomsnitt)

	Svært ofte	Ofte	Av og til	Sjelden	Svært sjelden	Aldri
Daglig leder/enhetsleder/virksomhetsleder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Linjeleder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Personalavdeling/Personalsjef	☐	☐	☐	☐	☐	☐
HMS seksjonen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tillitsvalgte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verneombud	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bedriftshelsetjenesten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Enkelte arbeidstakere	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Andre (hvem)_____	☐	☐	☐	☐	☐	☐

12) Hvor stor andel av virksomhetene du er kontaktperson for har satt konkrete måltall for sykefraværsutviklingen i virksomheten?

Ingen ..... ☐
1-20% ..... ☐
21-50% ..... ☐
51-75 % ..... ☐
76-99 % ..... ☐
Alle ..... ☐

13) Hvor mange IA-plasser finnes i fylket? ☐☐☐ plasser

Kort kommentarer til IA-plasser generelt? (skriv under)

14) Etter din erfaring, hva ønsker virksomhetene primært hjelp til? (sett ett kryss på hver linje)

	I svært liten grad	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke
Redusere sykefraværet generelt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Oppfølging av sykemeldte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inkludere virksomhetens egne ansatte med redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rekruttere ansatte med redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Øke reell pensjonsalder blant sine ansatte	☐	☐	☐	☐	☐	☐

15) I hvor stor grad mener du at dine virksomheter generelt har arbeidet med målene i IA-avtalen? (sett ett kryss på hver linje)

Svar etter totalinntrykket av dine virksomheters arbeid med målene

		Ikke i det hele tatt	I svært liten grad	I liten grad	Verken eller	I stor grad	I svært stor grad	Usikker
Delmål 1	Redusere sykefraværet generelt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Delmål 2	Inkludere virksomhetens egne ansatte med redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Rekruttere ansatte med redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Delmål 3	Øke reell pensjonsalder blant de ansatte	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

16) Ta stilling til følgende påstander om IA-avtalen og IA-arbeidet (sett ett kryss på hver linje)

	Helt uenig	Uenig	Verken enig eller uenig	Enig	Helt enig	Vet ikke
IA-avtalen har ikke bidratt til å bedre situasjonen for personer som står utenfor arbeidslivet i særlig grad	☐	☐	☐	☐	☐	☐
IA-avtalen er først og fremst en avtale for å redusere sykefraværet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Presset på å redusere sykefraværet går i mange tilfeller utover mulighetene virksomhetene har til å ansette funksjonshemmede og eldre arbeidstakere	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Motivasjonen for å tegne IA-avtale er for de fleste virksomhetene tilgangen til de økonomiske virkemidlene	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Virksomhetene har gjort en god jobb for å definere mål for sykefraværsarbeidet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De fleste virksomheter har utarbeidet gode rutiner for å følge opp sykemeldte ansatte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De fleste virksomheter har utarbeidet en handlingsplan for IA-arbeidet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De fleste virksomheter har satt spesifikke og realistiske mål for økt jobbnærvær/reduksjon av sykefravær	☐	☐	☐	☐	☐	☐
I virksomhetene jeg har kontakt med er rollene i IA-arbeidet godt avklart	☐	☐	☐	☐	☐	☐
IA-avtalen slik den er i dag stiller alt for lite krav til virksomhetene	☐	☐	☐	☐	☐	☐
IA-arbeidet har hatt stor effekt på holdninger til oppfølging av sykemeldte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensjonen om å kunne iverksette tiltak uten lange prosesser for å utløse virkemidler er god, men den fungerer ikke alltid i praksis	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Virksomhetene jeg jobber med bruker meg som et virkemiddel til å oppnå målene de har definert gjennom IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mange virksomheter vegrer seg for å sette egne mål for å rekruttere nye ansatte med redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mange virksomheter vegrer seg for å sette egne mål for å inkludere egne ansatte med redusert funksjonsevne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mange virksomheter vegrer seg for å sette egne mål på sin seniorpolitikk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vi blir primært brukt i vanskelige enkeltsaker	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Virksomhetene er ikke flinke nok til å bruke rådgiverne ved Arbeidslivssentret og den kompetansen vi sitter på	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kontakten mellom den enkelte virksomhet og Arbeidslivssentret initieres primært av oss som kontaktpersoner	☐	☐	☐	☐	☐	☐

17) Nedenfor har vi listet opp virkemidlene som er tilgjengelig gjennom IA-avtalen. Hva er din erfaring med etterspørsel etter og bruk av disse?

(Om du har ytterligere kommentarer til virkemidlene, ber vi deg skrive dette i kommentarfeltet på slutten av spørreskjemaet)

	Etterspurt av virksomhetene				Ønsket effekt			
	I stor grad	I noen grad	I liten grad	Ikke i det hele tatt	Ja	Nei	Delvis/ av og til	Vet ikke
Virkemidler for å beholde personer i arbeid								
Tilretteleggingstilskudd	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Honorar til bedriftshelsetjeneste	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Funksjonsvurdering i attføringsbedrift	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeidsplassvurdering	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tilretteleggingsgaranti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
IA-plass	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spesielt ved sykemelding								
Raskere tilbake	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Behandlingstilbud for sykemeldte med lettere og sammensatte psykiske lidelser	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Graderte sykepenger	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aktiv sykemelding	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aktiv sykemelding med rehabiliteringspenger	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Reisetilskudd som alternativ til sykepenger/rehabiliteringspenger	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Reisetilskudd i forbindelse med aktiv sykemelding med	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Unntak fra arbeidsgiverperioden ved langvarig eller kronisk sykdom	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spesielt ved svangerskap								
Unntak fra arbeidsgiverperioden ved svangerskapsrelatert sykdom	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Svangerskapspenger	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ytelser ved barns og andre nære pårørendes sykdom								
Omsorgspenger ved barns eller barnepassers sykdom	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pleiepenger	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Opplæringspenger	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kombinasjon lønn og ytelser								
Lønn og rehabiliteringspenger	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lønn og uføreytelse	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Friinntekt ved siden av uføreytelse	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kombinasjon av AFP og arbeid	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kombinasjon av alderspensjon og arbeid	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Virkemidler for å gi innpass i arbeidslivet								
Kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Beholde ytelsen under hospitering/arbeidsforsøk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yrkesrettet attføring	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Attføringspenger under gjennomføring av tiltak	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Attføringsstønad under arbeidstrening	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fadder/praktisk hjelp	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Garantibevis	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hjelpemidler og ombygging av maskiner på arbeidsplass	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Opplæring	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeid med bistand	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeidspraksis	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bedriftsintern opplæring	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Midlertidig sysselsettingstiltak	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Avklaring	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tiltak i arbeidsmarkedsbedrift	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lønnstilskudd	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tilskudd til teknisk tilrettelegging/anskaffelse av utstyr	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tidsubestemt lønnstilskudd	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tilretteleggingsgaranti og IA-plass	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bistand til transport for å kunne komme til/fra arbeid/utdanning								
Transport til arbeid/utdanningsreiser	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Assistanse på arbeidsplassen								
Funksjonsassistanse	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lese- og sekretærhjelp	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tolk på arbeidsplass	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

18) Hvordan vil du karakterisere kvaliteten på samarbeidet dere har med følgende aktører? (sett ett kryss ved hver linje)

(Om det er NAV lokalt kontor som ikke skiller mellom Trygd og Arbeid, svar det samme på	Svært	God	Verken god	Dårlig	Svært	Har ikke
NAV trygd (Trygdeetaten)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
NAV arbeid (A-etat)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fastlegen/legesentra	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bedriftshelsetjenesten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeidstilsynet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeidsgiverforening lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeidstakerforening lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐

19) Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? (sett ett kryss på hver linje)

	Helt uenig	Uenig	Verken enig eller uenig	Enig	Helt enig	Vet ikke
Samarbeidet mellom meg og kontaktpersonen i den enkelte virksomhet fungerer vanligvis godt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Samarbeidet mellom virksomhetene, Arbeidslivssentret og Bedriftshelsetjenestene fungerer godt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Samarbeidet internt i NAV er ikke tilfredsstillende	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Omorganiseringen av NAV har svekket Arbeidslivssentrets rolle som en aktør i IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vi samarbeider i liten grad med andre arbeidslivssentre	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det er lettere å samarbeide med private virksomheter enn med offentlige	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De fleste IA-virksomheter trenger tett oppfølging for at IA-målene skal nås	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Samarbeidsklimaet internt på Arbeidslivssentret er godt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Samarbeidet med fylkesdirektøren fungerer godt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Samarbeidet med Arbeidstilsynet fungerer godt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeidstilsynet er for lite involvert i IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Samarbeidet mellom partene i arbeidslivet fungerer ikke godt nok	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Min jobb består for det meste i å markedsføre IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Omorganiseringen i NAV har medført en mer hektisk arbeidshverdag for meg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
En del av arbeidsoppgavene mine består i å bistå NAV lokalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det er en svakhet at Arbeidslivssentrene ikke blir styrt sentralt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rådgiverne ved Arbeidslivssentrene er et effektivt virkemiddel i IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det er vanskelig å rekruttere nye ansatte til Arbeidslivssentret	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det er høy turnover ved Arbeidslivssentret jeg jobber	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vi har gitt mye ressurser til å hjelpe NAV- kontorene med deres arbeidsoppgaver fremfor å jobbe med IA-oppgaver overfor IA-virksomheter	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeidslivssentrene er et viktig virkemiddel for å oppnå målene i IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Virksomhetene jeg jobber med er ikke flinke nok til å levere sine mål- og handlingsplaner	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg føler at min innsats blir verdsatt av de virksomhetene jeg jobber opp mot	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er svært engasjert i jobben min	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg føler at virksomhetene i mange tilfeller opplever at jeg maser	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Virksomhetenes kontakt med rådgiveren burde begrenses til å kun definere mål og handlingsplan for virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er fornøyd med Arbeidslivssentret slik det er organisert i dag	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeidslivssentret burde hatt muligheten til å si opp IA-avtalen med virksomheter som ikke overholder sine forpliktelser	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vi blir som regel rådspurt av virksomhetene i forhold til de økonomiske virkemidlene vi har	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg prioriterer å jobbe med de virksomhetene som jobber seriøst og systematisk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vi prioriterer å jobbe med virksomheter som sliter med alt for høyt sykefravær	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg deltar ofte på strategimøter med virksomhetene	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg deltar ofte på informasjonsmøtene til virksomheten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg samarbeider godt med mine kolleger	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Struktur og forutsigbarhet i jobben min er svært viktig for meg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg jobber med andre ting enn det jeg ble forespeilet når jeg begynte i jobben	☐	☐	☐	☐	☐	☐

20) Dersom du har andre kommentarer eller innspill til evalueringen av IA-avtalen, ber vi deg skrive dette her.

Tusen takk for at du svarte!

Til daglig leder/virksomhetsleder

Spørreskjema om Intensjons-avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen).

Til virksomheter som ikke har IA-avtale

En datainnsamling tilknyttet evalueringen av IA-avtalen

SINTEF

SINTEF Helse, Gruppe for arbeid og helse
solveig.ose@sintef.no, tlf 90728684

Deres virksomhet er tilfeldig trukket ut til å svare på noen spørsmål om hvorfor dere ikke har inngått IA-avtale. Som en del av evalueringen ønsker vi å identifisere årsaker til at en del virksomheter ikke inngår avtale og ber deg derfor om å besvare følgende korte spørreskjema.

Vi ber om at dere går inn på nettsiden (se under) og svarer på spørsmålene innen 20. mai. Purring blir ikke sendt ut. Tusen takk om du tar deg tid til dette! Dine svar er viktige i evalueringen av IA-avtalen.

Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

For å spare miljø og ressurser gjennomføres denne undersøkelsen kun elektronisk. Gå inn på følgende nettside OSV ROAR

Spørsmål som legges inn i Quest Back:

1. Hvor mange ansatte har virksomheten?

2. Hvilken bransje / næring tilhører virksomheten? (sett ett kryss)

a. Jordbruk og skogbruk
b. Fiske
c. Bergverksdrift og utvinning
d. Industri
e. Kraft- og vannforsyning
f. Bygge- og anleggsvirksomhet
g. Varehandel
h. Reparasjon av motorvogner, husholdningsvarer og varer til personlig bruk
i. Hotell- og restaurantvirksomhet
j. Transport, lagring og kommunikasjon
k. Finansiell tjenesteyting og forsikring
l. Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting
m. Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning
n. Undervisning
o. Helse- og sosialtjenester
p. Andre sosialtjenester og personlige tjenester
q. Lønnet arbeid i private husholdninger
r. Internasjonale organer og organisasjoner

3. Hvilken sektor tilhører virksomheten? (sett ett kryss)

a. Statlig forvaltning
b. Kommunal forvaltning
c. Fylkeskommunal forvaltning
d. Privat sektor
e. Offentlig næringsvirksomhet

4. I hvilket fylke ligger virksomheten? (sett ett kryss)

1 Østfold
2 Akershus
3 Oslo
4 Hedmark
5 Oppland
6 Buskerud
7 Vestfold
8 Telemark
9 Aust Agder
10 Vest Agder
11 Rogaland
12 Hordaland
14 Sogn og Fjordane
15 Møre og Romsdal
16 Sør Trøndelag
17 Nord Trøndelag
18 Nordland
19 Troms
20 Finnmark

5. Har dere vurdert å inngå IA-avtale?

Ja
Nei (gå til spørsmål 6)

5a. Om ja, hvem tok initiativet til dette i virksomheten?

De tillitsvalgte
Andre ansatte
Ledelsen
Ble kontaktet av NAV Arbeidslivssenter
Samarbeidspartnere
Andre (hvem):_____

5b. Om ja, hva ble beslutningen?

Ikke inngå avtale
Vil inngå avtale men har ikke startet prosessen
Vil inngå avtale og har startet prosessen
Har ikke bestemt oss for om vi vil bli IA-virksomhet eller ikke

6. Ta stilling til følgende påstander om hvorfor dere ikke har inngått IA-avtale (sett ett kryss på hver rad)

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
Det er litt tilfeldig at vi ikke er IA-virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
De ansatte har aldri etterspurt en IA-avtale	☐	☐	☐	☐	☐
Virksomheten har lavt sykefravær og vi ser derfor ikke poenget med å inngå avtale	☐	☐	☐	☐	☐
Avtalen er ikke tilpasset små virksomheter	☐	☐	☐	☐	☐
Avtalen passer ikke for virksomheter i vår bransje	☐	☐	☐	☐	☐
Vi tror avtalen medfører for mye byråkrati	☐	☐	☐	☐	☐
Vi tror sykefraværet øker når de ansatte kan ha 8 egenmeldinger	☐	☐	☐	☐	☐
Vi har ikke kjennskap til IA avtalen og dens innhold	☐	☐	☐	☐	☐
Har liten tro på at avtalen vil redusere sykefraværet	☐	☐	☐	☐	☐
Har liten tro på at avtalen vil bidra til inkludering av arbeidstakere	☐	☐	☐	☐	☐
Vi arbeider med målene med redusert sykefravær, inkludering og økt pensjonsalder uansett, så vi trenger ikke IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
Vi har fått lite informasjon om IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
Vi tror rapporteringskravene øker om vi blir IA-virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
Vi har satt oss godt inn i virkemidlene i IA-avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
Vi har liten tro på virkemidlene i avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
Vi vet for lite om hva det vil innebære å være en IA-virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐

Annet (hva):

7. Hva skal til for at dere vil inngå IA-avtale? (sett ett kryss på hver rad)

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken/ eller	Delvis enig	Helt enig
Krav eller ønske fra de ansatte	☐	☐	☐	☐	☐
Mer informasjon fra NAV	☐	☐	☐	☐	☐
Mer informasjon fra arbeidsgiverorganisasjonene	☐	☐	☐	☐	☐
Mer informasjon fra Arbeidstilsynet/Petroleumstilsynet	☐	☐	☐	☐	☐
Økt trykk fra arbeidstakerorganisasjonene	☐	☐	☐	☐	☐
Økt trykk fra arbeidsgiverorganisasjonene	☐	☐	☐	☐	☐
Økt sykefravær	☐	☐	☐	☐	☐
At vi blir en større virksomhet	☐	☐	☐	☐	☐
Mer informasjon generelt	☐	☐	☐	☐	☐
Bedre virkemidler knyttet til avtalen	☐	☐	☐	☐	☐
Mindre byråkrati	☐	☐	☐	☐	☐

Annet (hva):

8. Har du noen andre synspunkter på hvorfor dere ikke har inngått IA-avtale?

Tusen takk for at du tok deg tid til å svare på spørsmålene!