

Kristine Nergaard  
i samarbeid med  
Nina M. Kristiansen Skalle og Bård Jordfald

## **Gravid og i jobb**

Bedriftenes politikk for tilrettelegging  
av arbeidet for gravide arbeidstakere





Kristine Nergaard  
i samarbeid med  
Nina M. Kristiansen Skalle og Bård Jordfald

## **Gravid og i jobb**

Bedriftens politikk for tilrettelegging  
av arbeidet for gravide arbeidstakere

© Fafo 2003

ISBN 82-7422-402-7

ISSN 0801-6143

Omslag: Agneta Kolstad

Omslagsbilde: © Ida von Bast - Scanpix

Trykk: Centraltrykkeriet AS

# Innhold

|                                                                                                     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Forord .....                                                                                        | 5         |
| <b>1 Sammendrag og konklusjoner .....</b>                                                           | <b>7</b>  |
| 1.1 Sammendrag .....                                                                                | 7         |
| 1.2 Utfordringer .....                                                                              | 10        |
| <b>2 Innledning .....</b>                                                                           | <b>14</b> |
| 2.1 Hvorfor se på tilrettelegging for gravide medarbeidere .....                                    | 14        |
| 2.2 Reguleringer med relevans for gravide arbeidstakere .....                                       | 15        |
| 2.3 Tema og problemstillinger .....                                                                 | 17        |
| <b>3 Forprosjektet .....</b>                                                                        | <b>19</b> |
| 3.1 Litteraturgjennomgang/erfaringsinnhenting .....                                                 | 19        |
| 3.2 Nettverksbygging .....                                                                          | 23        |
| 3.3 Opplegg for informantintervjuene .....                                                          | 23        |
| 3.4 Hva fortalte våre informanter? .....                                                            | 25        |
| 3.5 Hva lærte vi om de problemstillinger vi ønsker å undersøke? .....                               | 40        |
| <b>4 Spørreundersøkelsen: Metode og opplegg .....</b>                                               | <b>45</b> |
| 4.1 Strategi for utvalg .....                                                                       | 45        |
| 4.2 Vekting og datapresentasjon .....                                                               | 48        |
| 4.3 Kjennetegn ved utvalget .....                                                                   | 49        |
| 4.4 Tema og problemstillinger .....                                                                 | 51        |
| 4.5 Vurdering av design/metode – oppsummering av våre erfaringer i etterkant av undersøkelsen ..... | 52        |
| <b>5 Arbeidstakerens behov og bedriftenes handlingsrom .....</b>                                    | <b>55</b> |
| 5.1 Behov for tilrettelegging av arbeidet .....                                                     | 55        |
| 5.2 Hvilke typer tilrettelegging er gjennomførbare? .....                                           | 57        |
| 5.3 Variasjoner i handlingsrom for tilrettelegging .....                                            | 63        |
| 5.4 Håndtering av fravær og tilrettelegging .....                                                   | 64        |
| 5.5 Oppsummering .....                                                                              | 67        |

|                                                                                                         |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>6 Tilrettelegging for gravide arbeidstakere .....</b>                                                | <b>69</b> |
| 6.1 Erfaring med gravide medarbeidere .....                                                             | 69        |
| 6.2 Behov for tilrettelegging av arbeidet for gravide .....                                             | 71        |
| 6.3 Hvilke typer tilrettelegging benyttes? .....                                                        | 74        |
| 6.4 Helse, sikkerhet og miljø (HMS) og tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere .....       | 78        |
| 6.5 Bedriftenes arbeidsorganisering og tilrettelegging av arbeidet for gravide .....                    | 83        |
| 6.6 Bedriftens generelle personalpolitikk og tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere ..... | 85        |
| <br><b>7 Kort beskrivelse av praksis ved tilrettelegging etter bransje ....</b>                         | <b>91</b> |
| Sykehus .....                                                                                           | 91        |
| Hjemmesykepleie .....                                                                                   | 92        |
| Barnehage/SFO .....                                                                                     | 92        |
| Grunnskolen .....                                                                                       | 93        |
| Sosialkontor .....                                                                                      | 94        |
| Detaljhandel .....                                                                                      | 95        |
| Hotell- og restaurantbransjen .....                                                                     | 96        |
| Frisører .....                                                                                          | 96        |
| Bank- og forsikring .....                                                                               | 97        |
| Næringsmiddelindustri .....                                                                             | 98        |
| Grafisk produksjon/forlagsvirksomhet .....                                                              | 99        |
| <br>Referanser .....                                                                                    | 101       |
| Vedlegg 1 Spørreskjema .....                                                                            | 103       |
| Vedlegg 2 Krysstabeller .....                                                                           | 113       |
| Vedlegg 3 Multivariate analyser .....                                                                   | 115       |

## Forord

Denne rapporten tar for seg hvordan norske virksomheter håndterer behov for tilrettelegging av arbeidet i forbindelse med graviditet blant de ansatte. Det store flertallet av norske kvinner er yrkesaktive under graviditeten. Dette betyr at de fleste norske virksomheter som sysselsetter kvinner, også vil erfare å ha gravide medarbeidere. En undersøkelse fra 1989 viser at to av tre gravide har behov for endringer i sin arbeidssituasjon, kun halvparten av disse har fått arbeidet tilrettelagt. Tilrettelegging av arbeidet for gravide er dermed en utfordring for det store flertallet av norske virksomheter.

Tema for rapporten er virksomhetenes politikk/strategi for tilrettelegging av arbeidet for gravide. Vi ser på om virksomhetene har lagt arbeidet til rette for denne gruppen arbeidstakere, hvilke typer tilrettelegging som benyttes og om bedriftens HMS-apparat er trukket inn ved tilretteleggingen av arbeidet. Spørsmålet om tilrettelegging av arbeidet for gravide sees i sammenheng med virksomhetenes generelle HMS- og personalpolitikk. Datagrunnlaget er en spørreundersøkelse fra mai 2001 blant 1082 virksomheter innen elleve bransjer. Det er også gjennomført et forprosjekt (informantintervjuer i et mindre antall bedrifter) for å bedre grunnlaget for spørreundersøkelsen.

Følgende har bidratt til finansiering av prosjektet: Norges Forskningsråd, Næringslivets Hovedorganisasjon ved Arbeidsmiljøfondet, Barne- og familiedepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet, Handel og Kontor i Norge, Norsk Helse- og Sosialforbund, Norsk Grafisk Forbund, Norsk Kommuneforbund, Norsk Nærings- og Nytelsesmiddelarbeiderforbund og Landsorganisasjonen i Norge.

Det har vært nedsatt en referansegruppe for prosjektet. Referansegruppen har kommet med forslag og kommentarer til prosjektopplegg og spørreskjema, og har lest og kommentert utkast til rapport. I tillegg har referansegruppen bistått med å finne bedrifter som kunne stille opp til informantintervjuer. Medlemmer av referansegruppen har vært Harry Bjerkeng og Leif Røsrud, Håndverksbedriftenes Landsforening (HBL), Ann Torill Benonisen og Bente Sørum, Fiskeri- og Havbruksnæringens Landsforening, Jim Roger Høyen, Reiselivsbedriftenes Landsforening (RBL), Eli Ljunggren og Ingunn Gjerstad, Hotell- og restaurantarbeiderforbundet (HRF), Lisbeth Gundersen, Norsk Grafisk Forbund (NGF), Diana Montes, Norsk Nærings- og Nytelsesmiddelarbeiderforbund

(NNN), Ingunn Eriksen og Torild Olufsen, Norsk Kommuneforbund (NKF), Geir Høibråten, Handel og Kontor i Norge (HK), Wera Kristiansen, Norsk Helse- og Sosialforbund (NHS), Hans Petter Wollebekk, Utdanningsforbundet (tidl. Lærerforbundet), Anne Carlsen, Utdanningsforbundet (tidl. Norsk Lær-  
erlag), Ada Schreiner og Tor M. Bjerke, Handels- og Servicenæringens Hoved-  
organisasjon (HSH) og Liv Overaae, Kommunenes Sentralforbund (KS). Refe-  
ransegruppen takkes for all hjelp i forbindelse med prosjektet.

På Fafo har flere forskere vært involvert i prosjektet. Martin Byrkjeland har vært prosjektleder fra oppstart og fram til han sluttet på Fafo sommeren 2002. Kristine Nergaard tok sommeren 2002 over som prosjektleder, og har hatt hovedansvaret for utskriving av prosjektrapporten. Nina M. Kristiansen Skalle har hatt hovedansvaret for opplegg og datainnsamling, og er ildsjelen bak under-  
søkelsen. Bård Jordfald har gjennomført en første analyse av spørreundersøkelsen. Dr.med. Kitty Strand, Institutt for allmennmedisin og samfunnsmedisin-  
ske fag, har vært ekstern veileder og fulgte prosjektet med stor entusiasme fram til sin død i 2002. Hennes kunnskap om og interesse for tilrettelegging av  
arbeidet for gravide har vært en viktig inspirasjonskilde i prosjektarbeidet. Vi  
ønsker å takke Axel West Pedersen for kommentarer til et utkast til kapittel 5 og  
6. Fafo-kollega Torgeir Aarvaag Stokke takkes for kommentarer til rapporten.

Fafo juni 2003

Kristine Nergaard  
Prosjektleder

Nina M. Kristiansen Skalle  
Forsker

# 1 Sammendrag og konklusjoner

## 1.1 Sammendrag

### Tema og opplegg

Temaet for denne rapporten er hvordan norske bedrifter legger arbeidsforholdene til rette for gravide medarbeidere. Vi ønsker først og fremst å se på bedriftens politikk for tilrettelegging, det vil si hvordan dette arbeidet organiseres, hvilke tiltak som benyttes og hvilken sammenheng det er mellom bedriftens personalpolitikk generelt og hvordan de legger arbeidet til rette for gravide medarbeidere spesielt. Dette er undersøkt gjennom en spørreundersøkelse blant personalledere i bedrifter fra elleve bransjer. Disse omfatter offentlig og privat sektor, industri og tjenesteyting, manuelt arbeid og mer kontorpregt arbeid. Vi valgte bransjer med middels til høy kvinneandel. Undersøkelsen er dermed ikke representativ for hele arbeidsmarkedet. I alt ble personalansvarlig i 1082 bedrifter intervjuet. Forut for denne spørreundersøkelsen gjennomførte vi informantintervjuer i et mindre antall bedrifter i utvalgte næringer. Formålet med denne delen var først og fremst å skaffe grunnlag for problemstillinger, hypoteser og for utforming av spørreundersøkelsen.

### Bedriftene har erfaringer med tilrettelegging

Både de innledende informantintervjuene og spørreundersøkelsen viser at norske bedrifter har erfaring med tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere. Blant virksomheter som hadde hatt gravide medarbeidere i løpet av de siste tre årene, sier om lag 60 prosent at de har erfaring med å legge arbeidet til rette for gravide. Blant de øvrige sier flertallet at tilrettelegging ikke har vært nødvendig, mens det er få (5 prosent) som sier at tilrettelegging ikke er mulig. Jo flere gravide bedriften har hatt, jo større sannsynlighet er det for at tilrettelegging har funnet sted. Men selv i bedrifter som kun har hatt én gravid medarbeider, oppgir halvparten at tilrettelegging av arbeidet har funnet sted. Det at mange bedrifter oppgir å ha erfaringer med tilrettelegging, bør imidlertid ikke fortolkes som at gravide medarbeidere får nødvendig tilrettelegging av arbeidet. Behov for tilrettelegging er ikke nødvendigvis formidlet til personalansvarlig, for eksempel fordi den gravide regner med at tilrettelegging ikke er praktisk

gjennomførbart. Vi vet heller ikke for hvor mange av de gravide medarbeiderne bedriftene har lagt arbeidsforholdene til rette.

Vi finner bransjevis forskjeller i omfanget av tilrettelegging som sannsynligvis bunner i arbeidets art. Mens kun ett av tre sosialkontor (som har hatt gravide medarbeidere) har erfaring med tilrettelegging, gjelder dette rundt 70 prosent av sykehusene og av virksomhetene innen hjemmesykepleie og hotell- og restaurantdrift. Dette bekrefter resultater fra andre undersøkelser som viser at behovet for tilrettelegging er minst blant arbeidstakere innen kontoryrker.

### **Hvordan legges arbeidet til rette?**

I kartleggingen undersøker vi hvilke hovedtyper av tilrettelegging av arbeidet som er vanlige i forbindelse med graviditeter blant de ansatte. Listen over tiltak er naturligvis ikke uttømmende, men vi plukket ut hovedtyper av tiltak vi vet etterspørres og brukes.

*Endringer eller avlastning i den gravides arbeidsoppgaver.* Dette er en vanlig form for tilrettelegging. Flertallet av bedriftene har latt andre arbeidstakere overta hele eller deler av arbeidsoppgavene til den gravide, mange har også tildelt den gravide andre arbeidsoppgaver. I alle bransjer er det vanlig at den gravide er blitt avlastet i sitt arbeid ved at kolleger har tatt over deler av arbeidsoppgavene hennes. Det er større variasjon i hvor vanlig det er å la den gravide få andre arbeidsoppgaver. Dette er minst vanlig blant frisører, i grunnskolen og i bransjer som i stor grad er basert på kontorarbeid/saksbehandling (forlag/grafisk produksjon, sosialkontor og bank- og forsikring). Flere av de informantene vi snakket med innledningsvis understreket at man ikke har andre arbeidsoppgaver å sette gravide til hvis de ikke kan utføre sitt ordinære arbeid. Dette vil særlig slå ut i små virksomheter, og i virksomheter der arbeidsoppgavene er homogene (for eksempel for skoler/undervisningsarbeid og frisørsalonger).

*Tekniske tiltak.* Drøye halvparten av bedriftene oppgir at de har iverksatt tekniske tiltak, for eksempel for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger eller redusere tunge løft. Dette skjer oftest i bransjer med mye (tungt) fysisk arbeid, som i hjemmesykepleien. Inntrykket fra de innledende informantintervjuene var at mange bransjer har oppmerksomhet rettet mot denne type tiltak fordi man ønsker å unngå belastningsskader. Dette er dermed ikke tiltak som nødvendigvis er rettet kun mot gravide.

*Arbeidstidsendringer.* Halvparten av bedriftene har endret den gravide sin arbeidstid, for eksempel ved bruk av fleksitid eller ved endringer i opplegget for skift/turnus. Også når det gjelder dette tiltaket finner vi betydelige forskjeller mellom bransjene. Blant frisører er det for eksempel svært vanlig å tilby gravide endret arbeidstid, mens atskillig færre bedrifter innen varehandelen har benyttet

denne type tiltak. I intervjuene vi gjorde innledningsvis pekte enkelte informanter på at man kunne la gravide medarbeidere slippe de mest slitsomme arbeidstidene. Det var videre klart at mange så med velvilje på for eksempel å gi den gravide kortere arbeidstid. Men dette forutsetter enten delvis sykmelding eller at den gravide frivillig reduserer sin stillingsbrøk og lønn (og dermed også grunnlaget for fødselspenger).

*Hjemmearbeid.* Det å arbeide hjemme er kun benyttet av hver tiende bedrift. Det var kun innen grafisk produksjon/forlagsdrift at hjemmearbeid har noen utbredelse. Dette kan ha å gjøre med at vi har få bransjer som domineres av kontorbasert arbeid i utvalget. Det er også få som har latt *arbeidet forbli ugjort eller utsatt*.

### **Vurdering av risiko for forplantningsskader**

Vi ønsket også å kartlegge i hvordan tilrettelegging for gravide medarbeidere inngår i bedriftens mer generelle HMS-arbeid. Bedrifter er gjennom arbeidsmiljøloven med forskrifter forpliktet til å kartlegge risiko vedrørende forplantningsskader. En slik kartlegging vil også avdekke forhold som kan være uheldige for gravide. Bare en av fem bedrifter hadde foretatt en slik risikovurdering. Sannsynligheten for at bedriften har foretatt risikovurdering er høyest blant sykehusene (1/3 har gjort dette) og innen næringsmiddelindustrien og blant hotell- og restaurantbedrifter (i underkant av 30 prosent). I andre bransjer er det sjelden at bedriftene har gjennomført risikovurdering. Dette samsvarer med inntrykkene fra informantintervjuene. Flertallet av disse bedriftene hadde ikke gjennomført noen risikovurdering, men mente samtidig at de ikke hadde elementer i arbeidsmiljøet som var skadelige for gravide.

Bare i et mindretall av tilfellene har risikokartlegging ført til utarbeidelse av handlingsplaner mot forplantningsskader. I vårt utvalg har kun 4-5 prosent av virksomhetene i vårt utvalg utviklet en slik handlingsplan.

### **HMS-apparatets rolle i tilretteleggingen**

Bedrifter med et bredt utbygd HMS-apparat oppgir oftere enn andre å ha lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere. Dette apparatet trekkes imidlertid ikke rutinemessig inn ved tilrettelegging av arbeidet. Nesten halvparten av alle bedrifter som har erfaring med denne type tilrettelegging, har verken trukket inn verneombud, bedriftshelsetjeneste, AMU eller verneleder i forbindelse med tilretteleggingen. Dette kan tyde på at tilrettelegging ofte foregår i samarbeid med den enkelte linjeleder, eventuelt at andre deler av bedriftens personalfunksjon er involvert. Også de innledende informantintervjuene bidrar til

inntrykket av at HMS-apparatet bare i begrenset grad trekkes inn ved denne type tilrettelegging.

Verneombudene er den delen av HMS-apparatet som oftest trekkes inn ved tilretteleggingen. En av tre bedrifter har involvert disse i forbindelse med tilrettelegging for gravide, mens en fjerdedel av bedrifter har trukket inn bedriftshelsetjenesten.

## 1.2 Utfordringer

Undersøkelsen viser at mange norske arbeidsplasser har erfaring med å legge arbeidet til rette for gravide arbeidstakere. Graviditeter – iallfall i de bransjer der arbeidet er fysisk krevende eller intensivt – fører ofte til at bedriftene må legge arbeidsforholdene til rette for den arbeidstakeren det gjelder.

Det vi har lært om bedriftens politikk gjennom spørreundersøkelsen – kombinert med et ganske samlet inntrykk fra de innledende informantintervjuene – gjør at vi ønsker å framheve visse utfordringer og peke på enkelte dilemmaer.

### **Behov for tilrettelegging av arbeidet bør ikke komme som noen overraskelse!**

Så og si alle arbeidsgivere som sysselsetter yngre kvinner har hatt eller vil få gravide medarbeidere. Gjennom informantintervjuene fikk vi et nesten samstemmig inntrykk av at man forventer at sykmeldinger ofte følger graviditeter. I mange tilfeller er det en underliggende forståelse av at dette har å gjøre med at det etter hvert blir for slitsomt for den gravide medarbeideren å stå i (full) jobb. Her hadde vi riktignok å gjøre med bransjer der arbeidet er fysisk krevende og/eller intensivt. Også tall for sykefraværstatistikk viser at kjønnsforskjeller i sykefravær blant yngre arbeidstakere i stor grad kan knyttes til graviditeter.

Til forskjell fra mange andre typer fravær eller behov for tilrettelegging, er potensielle tilretteleggingsbehov ved graviditeter forutsigbart. Større bedrifter vet at man vil få gravide medarbeidere, og den enkelte graviditet vil vanligvis bli ganske raskt varslet til arbeidsgiveren. Vårt inntrykk fra de innledende informantintervjuene er videre at det blant personalledelsen og andre involverte er ganske sterk magesfølelse for hva slags problemer man kan forvente å møte, men samtidig lite tenkning rundt hvordan dette kan møtes.

I den grad man tror at tiltak og tilrettelegging hjelper, burde det være ganske enkelt å styrke rutinen for oppfølging av gravide medarbeidere – både generelt og i enkelttilfeller.

### **Tilrettelegging skjer – men er arbeidet tilstrekkelig systematisk?**

Flertallet av bedriftene oppgir at arbeidet legges til rette for gravide medarbeidere. Undersøkelsen tyder på at denne type tilrettelegging ofte blir avtalt mellom den enkelte gravide medarbeider og hennes nærmeste leder, eventuelt at en mer overordnet leder trekkes inn hvis tilretteleggingen krever mer omfattende omlegginger. Dette kan ha sine fordeler. Det er nærhet mellom den som trenger tilrettelegging og den som har ansvaret for å organisere hennes arbeidsoppgaver. Man kan dermed finne fram til pragmatiske løsninger uten at dette blir byråkratisk, og bedriften behøver kanskje ikke å bekymre seg for at litt romslige ordninger skal skape presedens. Men en slik «partikularistisk tilnærming» til tilretteleggingsbehov, betyr også at oppmerksomhet rettet mot tilrettelegging for den gravide vil konkurrere med mange arbeidsoppgaver og andre problemer som må løses. Det er heller ikke gitt at alle mellomledere har nødvendig kunnskap eller interesse for denne type utfordringer. En del potensielle løsninger kan også bli avskrevet fordi disse krever penger som ikke er avsatt på innværende budsjetter, eller fordi de vil involvere andre avdelinger/enheter i organisasjonen.

En utfordring for virksomheter med gravide medarbeidere blir dermed hvordan man best kan kombinere desentraliserte løsninger og en mer overordnet politikk som gir økt rom for og større automatikk i tilrettelegging.

### **Underutnyttes HMS-apparatet og den overordnede personalledelsen?**

Det varierer i hvilken grad virksomhetene trekker HMS-apparatet inn ved tilrettelegging av arbeidet for gravide. Man kan likevel si at det er like vanlig ikke å gjøre det, som å gjøre det. Selv om det er mange fordeler knyttet til å løse problemene desentralisert (i linja), kan spørsmålet reises om ikke det å involvere HMS-apparatet kunne bidra til en mer systematisk tilnærming til denne typen tilrettelegging. En åpenbar fordel vil være at man her kunne få bygget opp kunnskap om vanlige utfordringer og løsninger. Ett eksempel er kunnskap om mulighetene som ligger i sykepengeordningen, for eksempel aktiv sykmelding eller svangerskapspengeordningen med fritak fra arbeidsgivers egenandel når overflytting til annet arbeid ikke er mulig. En annen fordel ved å involvere HMS-apparatet – eller ved at den daglige ledelsen/personalledelsen utarbeider planer for håndtering av graviditeter – ville være at man kunne få mer rutinemessig oppfølging av i hvilken grad den gravide opplever problemer i arbeidsdagen. Mer omfattende typer tilrettelegging av arbeidet vil ofte også involvere andre enheter, for eksempel hvis den gravide må få andre arbeidsoppgaver, gå fra skift eller nattvakter til arbeid på dagtid eller hvis tiltakene har økonomiske konsekvenser. Dette vil være lettere å håndtere hvis man har tenkt på forhånd hvordan slike forhold skal løses, for eksempel ved å inkludere denne type tilrettelegging i personalpolitikk og i budsjetter.

Å involvere HMS-apparatet, samt innarbeide denne type utfordringer i bedriftens personalpolitikk, kan gjøre at tilretteleggingsarbeidet ikke virker så vanskelig for bedriftene, blant annet ved at man ikke bare ser problemer, men også tenker muligheter.

### **Respekt for privatlivets fred eller aktiv personalpolitikk?**

I informantintervjuene gikk ett uttrykk igjen: «Den gravide kommer med sykmeldinga». Mange av de lederne vi snakket med i informantintervjuene fortalte at dette skjedde uten forutgående kontakt om problemet, og beklaget dette. Samtidig fortalte de samme personene at det er vanskelig for den gravide å fortsette i sitt vanlige arbeid; (nesten) alle blir sykmeldte – det er bare spørsmål om når. I så måte kan det synes noe paradoksalt at arbeidsgiver ikke i større grad tar initiativ til samtaler om arbeidssituasjonen, om hva slags form den gravide er i og eventuelle behov for tilrettelegging. En forklaring kan være at en graviditet oppfattes som såpass privat at arbeidsgiver/linjeleder ikke vil ta dette opp uten at initiativet kommer fra arbeidstaker. En annen forklaring kan være at man vet at mulige løsninger vil være krevende (eller at slike ikke finnes), og at man i det lengste håper å unngå at saken settes på dagsorden.

Andre studier understreker at en tidlig plan øker sannsynligheten for at tilrettelegging skal lykkes. I så måte må den gravides arbeidssituasjon og behov settes på dagsorden også før problemene dukker opp. Å vente på at arbeidstaker selv tar kontakt vil i mange tilfeller resultere i at vedkommende «kommer med sykmeldinga».

En utfordring er å finne gode rutiner for at arbeidstaker og arbeidsgiver tidlig kommer i dialog om arbeidssituasjonen.

### **Hektisk arbeidsdag og manglende alternativt arbeid hinder for tilrettelegging av arbeidet**

Bedriftene i spørreundersøkelsen avviser absolutt ikke mulighetene for å legge arbeidet til rette for gravide og andre arbeidstakere som trenger spesiell oppfølging. Også i de innledende intervjuene refererte flere av lederne til konkrete situasjoner hvor arbeidet var forsøkt lagt til rette. Men samtidig er inntrykket at tilrettelegging ikke er enkelt. En rekke praktiske problemer trekkes fram både i spørreundersøkelsen og i informantintervjuene. Våre bedriftsinformanter understreker at arbeidstempo og slitsomt arbeid er en utfordring som i mange tilfeller gjør det vanskelig å fortsette i arbeid fram til fødselen. Samtidig mener mange at det ikke er lett å gjøre noe med dette. I mindre bedrifter og i bransjer der alle har samme type arbeid, er det ekstra vanskelig å finne andre og bedre tilpassede arbeidsoppgaver. Et annet forhold som ble trukket fram i de innledende informantintervjuene, er at man ikke har nok bemanning til at noen kan gå for

redusert maskin over noe tid. Dette vil gå utover arbeidskolleger som må ta ansvaret for det ugjorte arbeidet. Selv om dette kan løses på kort sikt ved at øvrige kolleger bretter opp ermene og tar et ekstra tak, vil en slik situasjon bli en belastning i et arbeidskollektiv over tid. Kortere sykmeldinger («av og på sykmeldte») fører ofte til at det ikke settes inn vikar, mens lengre sykmeldinger gjør at man får inn vikar. Den gravide vil derfor ofte selv føle at det er best for alle med en (langvarig) sykmelding. Alternativet kan være å gå ned i redusert stilling med redusert lønn, noe som kan føre til reduserte fødselspenger. Begge løsninger kan i noen grad betraktes som en privatisering av ansvaret for tilrettelegging til den gravide selv.

I en del tilfeller vil tilrettelegging forutsette at bedriften må sørge for at arbeidstakere som periodevis ikke yter 100 prosent kan fungere i en arbeidsorganisasjon og i et arbeidskollektiv. Utfordringen er dermed: Hvordan legge forholdene til rette for at en langvarig sykmelding ikke oppfattes som enkle- re å håndtere for alle enn tilstedeværelse med redusert kapasitet.

### **Naturlig del av det inkluderende arbeidsliv**

Gravide medarbeidere trenger ofte tilrettelegging av arbeidet for å kunne fun- gere i arbeid fram til permisjon. I mange tilfeller innebærer dette at den gravide ikke kan yte like mye som tidligere – iallfall ikke i sin opprinnelige funksjon – noe som innebærer at arbeidet må organiseres på en annen måte. Arbeidsgiver har et ansvar for å forsøke å legge arbeidet til rette for arbeidstakere med nedsatt funksjonsevne, inkludert gravide med tilretteleggingsbehov. Dagens satsning på det inkluderende arbeidsliv, blant annet gjennom IA-avtalen, understreker hvor viktig partene i arbeidslivet mener dette er.

Undersøkelsen viser at arbeidsgiver i mange tilfeller iverksetter tiltak for å legge arbeidet til rette for gravide, og at arbeidsgiver i utgangspunktet er positivt inn- stilt til at gravide skal fortsette i arbeid så lenge som mulig. Dataene tyder imid- lertid også på at tilrettelegging for gravide ofte ikke er del av bedriftens mer overordnede personalpolitikk eller HMS-arbeid. Vi reiser derfor spørsmålet om ikke en mer systematisk oppfølging av den enkelte gravide medarbeider, kombi- nert med en gjennomtenkning av mulige løsninger og hva dette krever av res- surser, kan bidra til at sykmelding ikke så lett oppfattes som eneste (eller enkleste) løsning. Dette vil kunne bidra til redusert sykefravær. Videre vil dette bety at den perioden arbeidstakeren er fraværende i forbindelse med graviditeter blir kortere, noe som bør oppfattes som en fordel både for arbeidsgiver og arbeids- taker.

## 2 Innledning

### 2.1 Hvorfor se på tilrettelegging for gravide medarbeidere

Det fødes vel 60 000 barn i Norge hvert år, ca. 80 prosent av kvinnene som føder er yrkesaktive. Det store flertallet av yngre generasjoner kvinner får ett eller flere barn. Dette betyr at flertallet av kvinner som i dag er i forplantningsdyktig alder, erfarer å være gravid arbeidstaker. Arbeidsplasser av en viss størrelse som sysselsetter yngre kvinner vil i løpet av noen år oppleve å ha gravide arbeidstakere. For mange av disse arbeidsplassene vil gravide medarbeidere være noe man opplever ganske regelmessig.

Ulike studier har vist at mellom 55 og 72 prosent av alle norske gravide sykmeldes. Det pekes også på at sykefraværet blant gravide har økt de senere årene (NOU 1999: 13, avsnitt 11.4). En betydelig del av forskjellene i sykefravær mellom kvinner og menn kan tilskrives sykdommer knyttet til svangerskap. Dette gjelder 37 prosent av kjønnsforskjellen totalt, og 71 prosent av forskjellen for aldersgruppen 25-39 år (Hauge og Opdalshei 2000: 89-93).<sup>1</sup>

I et stort prosjekt om gravide i arbeidslivet (Strand, Heiberg Endresen og Wergeland, div. rapporter) som startet på slutten av 80-tallet, ble det dokumentert at to tredeler av gravide arbeidstakere hadde behov for tilrettelegging eller omplassering. I en senere artikkel (Strand, Wergeland, Bjerkedal, 1997), basert på det samme materialet, peker forfatterne på at det fra flere land rapporteres om at høyt sykefravær blant gravide, både frekvens og varighet, har en sammenheng med anstrengende arbeidsforhold. Ut fra egen undersøkelse konkluderer forfatterne med en klar sammenheng mellom tilrettelegging av arbeidet og reduksjon i sykefravær.

Også andre har pekt på at mulighetene for tilrettelegging bør vies større oppmerksomhet. I NOU 1999:13 (*Kvinnens helse i Norge*) peker utvalget på:

<sup>1</sup> Dette gjelder sykefravær som dekkes av Folketrygden (det vil si ut over arbeidsgiverperioden på 16 dager).

Svangerskapet bør ikke ses på som en sykdom. Det er en tilstand der kroppen er i forandring, noe som kan medføre fysiske og psykiske problemer og plager for de kvinnene det gjelder.

At så mange kvinner er sykmeldte under svangerskapet, tyder på at det er en fase i kvinnelivet der det er vanskelig for dem å yte 100 prosent. De fleste norske kvinner får to barn eller mindre. Dette betyr at varigheten av graviditetene er kun 18 mnd for de fleste, og det er få som er sykmeldt under hele graviditeten. Samtidig er de fleste kvinner i dag i arbeid både før, under og etter graviditeten. Dette kan kanskje tale for romsligere ordninger for kvinner i denne perioden, men spørsmålet blir om dette skal gjøres gjennom andre ordninger enn gjennom sykepengeordningen. Utvalget vil påpeke at sykepengeordningen er under press. Andre løsninger enn sykmelding bør velges for disse kvinnene, dersom de ikke er syke.

Dette kan også arbeidsgivere ta hensyn til. Bemanningsplaner kan ta høyde for at en viss andel av kvinner i en viss alder kan bli gravide eller trenge spesiell tilrettelegging. Hvilerom og redusert arbeidstid (med kompensasjon) er andre tiltak som kan forsøkes dersom full arbeidsdag blir for tøft. Offentlig sektor, med mange kvinnelige arbeidsplasser, er særlig en aktør som kan gå foran for å tilrettelegge arbeidsmiljøet for gravide. Generelt bør arbeidsgiverne tilrettelegge arbeidsmiljøet på en slik måte at det er mulig for kvinner å bli værende i jobben under graviditeten. Utvalget vil bemerke at kravene til den vanlige standarden ved arbeidsplassene bør være så god, at gravide kan fortsette i arbeidet. Det som er tungt, ubehagelig eller skadelig for gravide er også mer eller mindre uheldig for alle arbeidstakere. (NOU 1999:13, avsnitt 11.4)

## **2.2 Reguleringer med relevans for gravide arbeidstakere**

*Arbeidsmiljølovens* bestemmelser er utformet slik at kravene til den generelle arbeidsmiljøstandard skal gjøre det mulig for alle å delta i arbeidslivet (aml §7). Det er arbeidsgivers plikt løpende å kartlegge arbeidsmiljøet med sikte på å avdekke eventuelle risikofaktorer for de ansattes helse. Det er også arbeidsgivers plikt å legge arbeidet til rette for den enkelte under hensyn til alder, kyndighet, arbeidsevne og øvre forutsetninger (§14). For en gravid arbeidstaker betyr det at arbeidet skal tilrettelegges hvis graviditeten fører til nedsatt arbeidsevne eller økt utsatthet for skadelig påvirkning. At arbeidsgiver har en slik plikt, kan det

ikke være tvil om, selv om rekkevidde og innhold i plikten ikke er avklart i praksis (Vigerust 1998). Plikten vil i hvert tilfelle måtte avhenge av en konkret vurdering som tar utgangspunkt i de faktiske mulighetene for å redusere risikoen ut fra de ressurser som er tilgjengelige.

I motsetning til mange andre land, har Norge valgt ikke å ha særbestemmelser knyttet direkte til graviditet i arbeidsmiljøloven, men det har ved visse forskrifter vært forbudt å la gravide arbeide med enkelte stoffer (bl.a. cytostatika, ioniserende stråling og narkosegasser). Som følge av Svangerskapsdirektivet (Rådsdirektiv 92/85/EØF) ble *Forskrift om forplantningsskader og arbeidsmiljø* innført i Norge i 1995. Den norske forskriften går lenger enn EU-direktivet idet den omfatter både kvinner og menn og reproduksjon generelt (ikke bare gravide og ammende) og er å betrakte som et supplement til arbeidsmiljølovens generelle bestemmelser. Alle virksomheter som er omfattet av arbeidsmiljøloven er også omfattet av forskriften. Forskriften pålegger virksomhetene å gjennomføre *risikovurdering*:

Arbeidsgiver skal sørge for at det blir vurdert om påvirkninger i arbeidsmiljøet kan gi risiko for forplantningsskader hos arbeidstakerne. Dersom slik risiko er tilstede, skal arbeidsgiver sørge for at de forplantningsskadelige påvirkninger bestemmes. Arbeidsgiver skal vurdere den samlede risiko for forplantningsskader og fastslå hvilke verne- og sikkerhetstiltak som skal iverksettes (*Forskrift om forplantningsskader og arbeidsmiljø*, § 9 første ledd).

Forskriften slår fast at dersom risiko for forplantningsskade foreligger, skal den gravide/ammende under ingen omstendighet settes til slikt arbeid. Dersom ikke tilretteleggingsiltak er mulig, skal arbeidstakeren omplasseres. Dersom omplassering ikke er mulig, skal arbeidsgiver dokumentere dette skriftlig. På det tidspunkt spørreundersøkelsen ble gjennomført ble den gravide arbeidstaker da innvilget *svangerskapspenger* og -permisjon. Denne permisjonen medførte ingen avkorting i fødselspermisjonsrettighetene.

Forskriften om forplantningsskader og arbeidsmiljø synes fram til nylig å ha vært relativt lite kjent og lite brukt<sup>2</sup>. En undersøkelse gjennomført av Håndverksbedriftenes Landsforening (HBL 1999), blant bedrifter som i stor grad var små og kvinnedominererte og som til dels ble hardt rammet økonomisk av «av og på sykmeldte», viste imidlertid at ordningen med innvilgelse av svangerskapspenger varierte sterkt fra fylke til fylke, og også innad i fylkene. Det kom også fram at verken Arbeidstilsynet eller Rikstrygdeverket, på dette tidspunkt, følte seg kallet til å informere om ordningen.

<sup>2</sup> I 1996 var det 110 søknader om svangerskapspenger, i 1997 179 søknader og i 1998 var antallet steget til 344 søknader (HBL 1999).

Folketrygdloven ble endret i 2002 ved at følgende ble inntatt i lovens § 8-20 *Risiko for særlig stort sykefravær eller svangerskapsrelatert sykefravær*:

Dersom en arbeidstaker har langvarig eller kronisk sykdom som medfører risiko for særlig stort sykefravær, kan arbeidstakeren selv eller arbeidsgiveren søke om at trygden dekker utgiftene til sykepengen i arbeidsgiverperioden. Det samme gjelder for en arbeidstaker som har en sykdom som medfører risiko for gjentatte sykefravær i en begrenset periode, og for en arbeidstaker som har sykefravær på grunn av svangerskap og som ikke kan omplasseres til annet arbeid i virksomheten.

Vår datainnhenting ble foretatt før denne bestemmelsen ble tatt inn.

## 2.3 Tema og problemstilling

Tema for prosjektet er *arbeidsgivers tilrettelegging for gravide arbeidstakere*. Dette undersøkes gjennom en spørreundersøkelse blant arbeidsgivere (bedrifter/ virksomheter). Vi er først og fremst interessert i hvordan bedriftene tilnærmer seg utfordringen ved å ha gravide medarbeidere. Søkelyset settes derfor i større grad på virksomhetenes *tilretteleggingspolitikk*, enn på enkeltstående erfaringer med tilrettelegging.

Undersøkelser blant arbeidstakere som nylig har født, sier en god del om hvilke tiltak for tilrettelegging av arbeidet som gravide særlig etterspør (Morland 2002). Et viktig spørsmål er dermed i hvilken grad arbeidsgiver vurderer disse tiltakene som gjennomførbare, og om denne type tiltak faktisk benyttes. Et annet spørsmål er i hvilken grad tilrettelegging av arbeidet formaliseres eller institusjonaliseres, noe som også kan bidra til en mer systematisk oppmerksomhet omkring utfordringer og muligheter for tilrettelegging. Har bedriftene en politikk som trekker HMS-apparatet inn i hvordan graviditeter blant de ansatte håndteres? Eller behandles dette som spesialtilfeller? En tredje problemstilling er hvilke forskjeller vi finner mellom ulike virksomheter, og hva som i så fall forklarer at noen bedrifter i større grad enn andre satser på tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere. Henger dette sammen med tilstedeværelse av et bredt utbygd HMS-apparat? Eller er det slik at bedrifter som i særlig grad har problemer med fravær, i større grad legger til rette for at arbeidstakerne skal kunne forbli i arbeid?

Den sentrale delen av prosjektet er å gjennomføre og analysere en spørreundersøkelse blant bedrifter for å kartlegge hvordan graviditeter blant de ansatte håndteres. Denne spørreundersøkelsen analyseres i kapittel 5, 6 og 7. For å få

bedre grunnlag for å utvikle spørreundersøkelsen, gjennomføres en forstudie som del av prosjektet (forprosjekt). Gjennom informantintervjuer blant et mindre antall bedrifter i ulike bransjer, ønsker vi å kartlegge hvem som har kunnskap om bedriftens tilretteleggingspolitikk, det vil si hvem som bør besvare spørsmålene i spørreundersøkelsen. Videre ønsker vi å skaffe supplerende informasjon om hvilke typer tiltak som etterspørres og benyttes, samt å få innblikk i hvordan arbeidsgiver vurderer gjennomførbarheten ulike typer tilrettelegging (generelt og for gravide). Erfaringene fra denne forstudien rapporteres i kapittel 3.

## 3 Forprosjektet

Formålet med forprosjektet var:

- Gjennomgang av litteratur og å innhente erfaringer med liknende studier
- Nettverksbygging
- Gjennomføre informant-intervjuer i et mindre antall bedrifter med sikte på utvikling av spørreundersøkelsen

### 3.1 Litteraturgjennomgang/erfaringsinnhenting

Det finnes relativt begrenset med litteratur når det gjelder arbeidsgivers håndtering av graviditet blant de ansatte, særlig gjelder dette større kvantitative undersøkelser. Den mest omfattende norske studie av tilrettelegging av arbeidet for gravide, er spørreundersøkelsen blant gravide fra 1989 og etterfølgende studier (intervensjonsstudier/forsøksvirksomhet) på to arbeidsplasser der man prøvde ut tiltak for at gravide medarbeidere kunne fortsette i arbeid. Disse undersøkelsene er analysert og rapportert i diverse arbeider av blant andre Eli Heiberg Endresen, Kitty Strand og Ebba Wergeland (diverse rapporter), inkludert Kitty Stands doktoravhandling (Strand 2001). Strands doktoravhandling (og de øvrige arbeidene) er oppsummert i et idehefte fra Idebanken for sykefraværsarbeidet (Morland 2002). Erfaringene fra disse undersøkelsene viser at bedriftens politikk for tilrettelegging av arbeidet er sentralt for om de gravide kan fortsette i arbeid, eller om de blir sykmeldt for kortere eller lengre perioder. Blant funnene i studiene er:

- To av tre gravide melder om behov for tilrettelegging. Det er store forskjeller mellom yrkesgruppene i behovet for tilrettelegging. I yrkesgrupper som sykepleiere, hjelpepleiere, barnehageansatte, ansatte i posten og innen butikk og hotell- og restaurantbransjen oppgir nesten samtlige gravide at tilrettelegging er nødvendig. Funksjonærer oppgir sjeldnest at de har hatt behov for tilrettelegging. Her sier under halvparten at de har hatt behov for tilrettelegging under svangerskapet.

- Anstrengende arbeidsposisjoner, tunge løft, skiftarbeid og intenst arbeid øker risikoen for å måtte forlate arbeidet før fødselen, gjennom sykefravær. Muligheter for å ta pauser ved behov reduserer derimot risikoen.
- Vel halvparten av de som oppgir behov for tilrettelegging, hadde oppnådd endringer som gjorde arbeidet bedre tilpasset deres graviditet. Tilrettelegging av arbeidet var forbundet med en substansiell reduksjon i sykefravær. Med andre ord, tilrettelegging er et alternativ til sykmelding.
- Tilrettelegging av arbeidet for gravide ser ut til å være positivt forbundet med arbeidsplassens generelle HMS-arbeid og/eller generelle endringskapasitet. Dette er i samsvar med funn fra Frankrike, Italia og Storbritannia (McRae 1991).
- To arbeidsplasser ble studert, et sykehus og et kontor. Her forsøkte man utvikle tiltak for tilrettelegging for gravide medarbeidere (forsøksvirksomhet).
- Erfaringen fra prosjektet på *sykehuset* er at man må ha mulighet for å flytte arbeidsoppgaver mellom de ansatte, noe som er lettere når arbeidsplassen er av en viss størrelse. Hvis arbeidsplassen har varierte arbeidsoppgaver, er tilrettelegging lettere, dette øker muligheten for å tilby en gravid annen type arbeid. Det må også være et visst økonomisk handlingsrom på arbeidsplassen, slik at løsninger som medfører økte kostander kan benyttes. Dette kan på sikt gi lavere utgifter til vikarbruk. Betydningen av å legge en langsiktig plan på et tidlig tidspunkt understrekes. Dette gjør også at ledelse og ansatte får trening i å se behov for tilrettelegging for ansatte med nedsatt yteevne (ikke bare gravide).
- Erfaringen fra prosjektet på *kontoret* er at utfordringene knyttet til gravide medarbeidere både kan underdrives (fysisk lett arbeid som kontorarbeid/saksbehandling fører ikke til behov for tilrettelegging) og overvurderes (svangerskap kan ikke kombineres med krevende/ansvarsfylt arbeid). Også her understrekes behovet for en tidlig plan. De gravide ønsket både redusert arbeidsmengde og fleksibilitet i arbeidstid, noe som kan få kostnadmessige konsekvenser.
- Studien viser at det er gode muligheter for å utvikle tilfredsstillende løsninger for ulike typer arbeidsplasser/arbeidssituasjoner. En grundig utforsking av dette innen ulike deler av arbeidsmarkedet kan være en måte å forbedre forholdene for gravide arbeidstakere såvel som andre med endret/ redusert arbeidskapasitet.

Spørreundersøkelsen fra 1989 viser også detaljert hvilke typer problemer og behov for tilrettelegging som dominerer blant ulike yrkeskategorier (Strand 2001). Kvinner i ulike yrker har naturlig nok ganske forskjellige behov og ønsker når det gjelder tilrettelegging av arbeidet. Belastningene (og løsningene) ligger innenfor noen felles hovedområder:

- fleksibilitet/autonomi i forhold til arbeidstid (kortere arbeidstid, mer fleksibel arbeidstid, mindre overtid, kvelds- og nattarbeid, pauser)
- fysisk slitsomt arbeid (færre tunge løft, mulighet til å sitte ned)
- stress (her formulert som mindre arbeidsmengde, mindre slitsomt arbeid)
- fritak for arbeid med farlige stoffer (jordbrukere)

Færre tunge løft er det tiltak som nevnes først i vel halvparten av yrkesgruppene. For yrkene innen kontorarbeid/saksbehandling er det tiltak knyttet til arbeidstid (kortere arbeidstid, mer fleksibel arbeidstid og pauser) som synes viktigst. I forhold til utformingen av spørreskjemaet til vår spørreundersøkelse er det viktig at de ulike hovedtypene tilrettelegging fanges opp i spørsmålsformuleringen.

Oppsummert kan man si at Strands doktorgrad og øvrige arbeider som springer ut fra 1989-undersøkelsen viser betydningen av *tilretteleggingspolitikk*, det vil si hvordan bedriftene forholder seg til gravide medarbeidere på et mer overordnet nivå. Et viktig mål for vår undersøkelse (spørreundersøkelsen blant bedrifter) er å gå nærmere inn på bedriftenes generelle *politikk/strategier* når det gjelder tilrettelegging av arbeidet generelt og for gravide spesielt.

## **Bedriftsstudier**

I Norge er det ikke gjennomført noen kvantitativ, representativ studie av hvordan bedrifter håndterer og legger til rette for gravide medarbeidere, og hvilke utfordringer som er knyttet til mulighetene for tilrettelegging. Enkelte studier finnes likevel. Ovenfor har vi referert til de to intervensjonsstudiene på henholdsvis sykehus og kontorarbeidsplass som ble gjennomført i etterkant av spørreundersøkelsen fra 1989. Også andre studier av hvordan bedrifter håndterer dette finnes.

Håndverksbedriftenes Landsforening (HBL) gjennomførte i 1999 en undersøkelse om sykefravær og graviditet blant medlemsbedrifter i sju bransjer (HBL 1999). Dette er små bedrifter; over 85 prosent av bedriftene hadde ti eller færre ansatte. I bedriftene i undersøkelsen hadde antall sykefraværsdager i forbindelse med graviditet økt med over 40% i undersøkelsesperioden 1996 – 1998. For

disse små bedriftene kan de økonomiske kostnadene ved dette fraværet bli svært store; en sykefraværsdag kostet i 1998 om lag 2100 kroner i en gjennomsnittsbedrift i LO – NHO-området. I rapporten pekes det på at 49% av de bedriftene som hadde hatt gravide arbeidstakere i undersøkelsesperioden, opplevde sykefravær i forbindelse med graviditet som et svært stort eller stort problem. Men det er forskjeller mellom de ulike bransjene: problemet oppleves størst i frisørbransjen og minst i gullsmedbransjen. Forskjeller i kvinneandel i den enkelte bedrift, gjennomsnittsalder i bransjen og arbeidets belastning antydes som forklaringer på forskjellene.

I Storbritannia er det gjennomført en større spørreundersøkelse blant bedrifter som blant annet er på hvordan man håndterer graviditeter blant de ansatte (McRae 1991). Her gjennomførte man (som i Norge) en undersøkelse blant kvinner som nylig hadde født. Denne ble kombinert med en spørreundersøkelse blant arbeidsgivere (bedrifter) som hadde sysselsatt en kvinne som nylig hadde sluttet å arbeide på grunn av fødsel. Utvalget av bedrifter ble trukket på bakgrunn av opplysninger i skjemaet som ble besvart av kvinner som nylig hadde født (disse ble spurt om navn og adresse på sin arbeidsgiver). Man intervjuet leder på den arbeidsplassen som kvinnen hadde oppgitt. I de tilfeller det var nødvendig hentet man inn informasjon ved intervjuer høyere i hierarkiet (hvis lokal leder ikke kunne svare, noe som særlig gjaldt i offentlig sektor men også i privat sektor). I og med at man bare intervjuet de som nylig hadde hatt en gravid medarbeider, overdro man sannsynligvis også de utfordringer og problemer som bedriftene totalt (og særlig små bedrifter) har med graviditeter.

Undersøkelsen (som ble gjennomført på slutten av 1980-tallet) avspeiler i stor grad ulike rettigheter i norsk og britisk arbeidsliv, ikke minst når det gjelder oppsigelsesvern, permisjonsregler og fødselspenger. I denne studien fant man at 7 prosent hadde mistet jobben/måtte slutte å arbeide før planlagt på grunn av forhold knyttet til graviditeten. De som sluttet før det var «rasjonelt» (det vil si før de fikk fødselspenger) oppgir sykdom og stress som hovedårsak.

85 prosent av de gravide arbeidstakerne i den britiske undersøkelsen hadde ikke fått noen endringer i jobben (tilrettelegging). Blant de som hadde erfart endringer, var overflytting til lettere arbeid mest vanlig (en av ti gravide - særlig i manuelle yrker/salgstryker). Blant arbeidsgiverne oppgir en tredel at de hadde lagt til rette for alternativt arbeid - enten nå eller på et tidligere tidspunkt. Tilrettelegging var langt vanlig i offentlig sektor (41 prosent) enn i privat sektor (24 prosent). En viss andel (men ikke veldig stor) av bedriftene oppgir at de har hatt problemer med å finne alternativt arbeid til den gravide.

## 3.2 Nettverksbygging

Arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene ble invitert til å sitte i en referansegruppe for prosjektet. Referansegruppen ble satt sammen etter at vi hadde valgt ut bransjer for forprosjektet (informantintervjuer). Formålet med en slik gruppe var å:

- Bidra med bransjekunnskap (valg av virksomheter, fortolkning av materialet)
- Være døråpner til virksomhetene og sikre prosjektet legitimitet
- Utprøving av spørreskjema etter gjennomført forprosjekt
- Være partssammensatt for å sikre at prosjektets resultater kommer til nytte

Vi forespurte organisasjoner innen de bransjer som vi foretok intervjuer i om å sitte i referansegruppa. Referansegruppen ble trukket aktivt inn i rekrutteringen av virksomheter til forprosjektet, og kommenterte også spørreskjemaet.

Vi tok også sikte på et samarbeid med det samfunnsmedisinske miljøet bak undersøkelsen fra 1989 og de påfølgende studier. Kitty Strand deltok i prosjektet og referansegruppen som ekstern veileder/ressursperson. Gjennom dette samarbeidet ble det blant annet avklart at vår undersøkelse skulle konsentreres om arbeidsgivers tilrettelegging av arbeidet for gravide generelt (med hovedvekt på eventuelle behov for tilrettelegging av arbeidsforholdene ved «normale» svangerskap), og at vi ikke ønsket å vektlegge problemstillinger knyttet til om arbeidssituasjonen kan føre til risiko for/økt sykkelighet blant gravide.

## 3.3 Opplegg for informantintervjuene

Som del av forprosjektet ønsket vi å foreta kvalitative intervjuer i et mindre antall bedrifter for å avklare spørsmålsstillinger og hvordan en spørreundersøkelse bør legges opp. Dels ønsket vi bedre innblikk i relevante problemstillinger, og hvordan man konkret kan utforme spørsmål for å få denne informasjonen. Dette gjaldt blant annet hvordan bedriftene organiserte tilrettelegging generelt og for gravide spesielt, hvem som trekkes inn ved tilrettelegging, muligheter for og hindre mot ulike typer tilrettelegging. Dels var formålet med denne delen av forprosjektet å få bedre kunnskap om *hvem* i bedriften vi skulle rette henvendelsen til, det vil si hvem som med størst sannsynlighet har oversikt over bedriftens politikk når det gjelder tilrettelegging.

## Valg av bransjer/bedrifter/informanter

Informantintervjuene ble konsentrert om et mindre antall bransjer. Målet var å finne bransjer som representerte et bredt spekter av tilpasningsbehov, noe som innebar at vi inkluderte privat og offentlig sektor, industri og tjenesteyting og bransjer som representerer ulike typer arbeidsoppgaver. Et kriterium var at arbeidsplassene/bransjene skulle ha middels til høy kvinneandel. Bransjer ble også valgt ut fra erfaringene fra tidligere studier. Det var ikke noen forutsetning at disse bransjene skulle inkluderes i hovedprosjektet, selv om vi var åpne for muligheten.

På bakgrunn av nevnte kriterier valgte vi ut følgende bransjer (næringsgrupper/undergrupper) til forprosjektet:

- hjemmebaserte tjenester
- hotell- og restaurant
- frisør
- butikk
- skoleverket (tre nivåer: barnehage/SFO, grunnskole, videregående skole)
- fiskeindustrien

Valg av *bedrifter* for informantintervjuer ble gjort i dialog med referansegruppen. Vi ønsket bedrifter som hadde hatt gravide medarbeidere de siste tre årene. I tillegg ønsket vi bedrifter som har et ryddig HMS-arbeid og et forhold til problemstillingene dette prosjektet er opptatt av. Dette medførte at bedrifter som hadde vært med i ulike typer prosjekter i regi av bransjeforeninger etc. ble overrepresentert i forprosjektet.<sup>3</sup> I tillegg ønsket vi å ha med både små og store virksomheter og vi ønsket bedrifter med ulike typer verneorganisasjon. Til grunn for valg av bransjer lå også ønsket om å ha med bedrifter/bransjer med ulik kjønnsfordeling og ulike typer av arbeidsmiljøbelastninger (fysisk/ergonomisk, kjemisk eksponering, organisatorisk, psykososialt). Av kostnadmessige årsaker valgte vi å gjøre intervjuer i virksomheter på Østlandet (med et naturlig unntak for fiskeindustrien).

Som *primærinformant* var vi ute etter den person som har kjennskap til, kunnskap om og ansvar for virksomhetens overordnede politikk når det gjelder personalpolitikk/tilrettelegging av arbeidet for arbeidstakere med endret/reduert arbeidskapasitet. Det vil variere hvem dette er/hvor vedkommende er plassert i bedriftens organisasjon. I tillegg ønsket vi å intervju *verneombud* i noen, men ikke i samtlige, virksomheter.

<sup>3</sup> Slike bedrifter blir også oftere foreslått fordi representanter for bransjeforeninger/fagforbund etc. kjenner til prosjektene og de deltakende bedrifter.

## **Tema**

Vi hadde en intervjuguide som rettleder i informantintervjuene. I tillegg til generell bakgrunnsinformasjon spurte vi om følgende forhold:

- Organisering av personalansvaret
- Personalsituasjon og rekrutteringsutfordringer og -strategier
- Organiseringen av arbeidet: Arbeidstid, mulighet for tilrettelegging og endrede arbeidsoppgaver, ansattes mulighet til å påvirke egne arbeidsoppgaver etc.
- Sykefravær og håndtering av fravær
- HMS-apparatet generelt og i tilknytning til gravide
- Erfaringer med gravide, sykmeldinger, tilretteleggingsbehov, utfordringer ved og muligheter for tilrettelegging osv

## **3.4 Hva fortalte våre informanter?**

### **Bedriftene og bransjene i undersøkelsen - bakgrunn**

#### **Hjemmebaserte tjenester**

Hjemmebaserte tjenester ble valgt fordi dette er svært kvinnedominerte arbeidsplasser, med både faglært og ufaglært arbeidskraft. Arbeidet foregår hovedsakelig hjemme hos pasientene/klientene, noe som i seg selv skaper ekstra utfordringer. Vi intervjuet i to virksomheter innen hjemmebaserte tjenester, disse var lokalisert i forskjellige kommuner i østlandsområdet. Vi valgte etat for hjemmetjenester som omfatter hjemmesykepleie og praktisk bistand/opplæring (intervjuet etatsleder) og et bo- og servicesenter (intervjuet virksomhetsleder). Begge virksomheter var middels store (drøye 100-150 ansatte, men med betydelig færre årsverk). Den ene av disse to (etat for hjemmesykepleien) oppgir at de fleste er i alderen 35 – 55 år, noe som betyr at gravide ikke et utbredt fenomen.

#### **Skoleverket/barnehage**

Vi intervjuet i tre virksomheter på ulikt nivå, grunnskole, videregående skole og en kommunal barnehage. Dette vil representere ulike utfordringer når det gjelder fysisk arbeid (løft etc) og type undervisning/type elever. Grunnskolen har 1-7 klasse med skolefritidsordning (SFO), og om lag 50 ansatte. Det store flertallet av de ansatte er kvinner. Vi snakket med rektor og hovedverneombud. Den

videregående skolen har om lag 130 ansatte, men langt færre årsverk (75). Her er et flertall av de ansatte menn, og gjennomsnittsalderen er om lag 45 år. Vi snakket også her med rektor. Barnehagen hadde om lag 25 ansatte og fire avdelinger (en for aldersgruppen 1-3 år, tre for aldersgruppen 3-5 år). Arbeidsplassen er kvinne­dominert, hovedtyngden av de ansatte er i alderen 30-40 år men med betydelig spredning på alder. Vår informant var styrer i barnehagen.

### **Hotell- og restaurant**

Hotell- og restaurantbransjen er også kvinne­dominert, om enn ikke i like stor grad som hjemmebaserte tjenester. Man vil finne ganske varierte arbeidsoppgaver, men dominans av fysisk arbeid (gåing, ståing, en del løft etc). Her ble det valgt ut et hotell og en restaurant, begge beliggende i Oslo, og begge del av kjeder. *Hotellet* har om lag 170 fast ansatte. Mye av arbeidet er sesongbetont arbeid hvor man bruker ekstrahjelpere. Kjønn­sfordelingen varierer med arbeidsområde: fra bare menn i sikkerhet/teknisk drift, bare kvinner i renhold rom og regnskap, til ganske lik kjønn­sfordeling i resepsjon, kjøkken og restaurant. Miljøet er ungt, men med store variasjoner mellom avdelingene. Det er ikke mye deltid. Informant på hotellet var personalassistent, en stilling et godt stykke «nede» i systemet.

*Restauranten* har om lag 50 ansatte, de fleste på heltid og fast ansatte. Virksomheten består av to deler: restaurant og utkjøring av ferdigmat. Flertallet av de ansatte er menn, og hovedtyngden er mellom 20 og 30 år. De kvinnelige ansatte arbeider stort sett som servitører, mens arbeidet på kjøkkenet er mannsdominert. Vår informant er daglig leder.

### **Frisørbransjen**

Frisørbransjen er preget av mange små arbeidsplasser. Arbeidet preges mye av å gå/stå, og det har tradisjonelt også vært arbeidsmiljøutfordringer knyttet til kjemikalier etc. Vi har intervjuet i to virksomheter, begge i Oslo. Virksomhet A er en enkeltstående salong med 7 ansatte, alle kvinner i 20-åra Vi snakket med daglig leder. Virksomhet B er en gruppe av flere salonger med ulike tilknytningsformer (partner, franchise, salong), med om lag 70 ansatte, nesten samtlige kvinner. Alderstyngden er på 25-35 år, en del i 40-åra (bl.a. lederne av de enkelte salonger). Kjeden har en del felles funksjoner, blant annet opplæring. Mange av de ansatte er deleiere. Vi snakket med leder av kjeden.

### **Butikk**

Også butikkarbeid er preget av gåing/ståing, og de ansatte ute i forretningen forholder seg til kunder hele tiden. Vi intervjuet på regionsnivå i en større butikkjede (klesbutikker). Hoveddelen av de ansatte som arbeider i butikken (salgspersonale) er kvinner, mens man på lager og i administrasjon finner både

menn og kvinner. Det er stor variasjon når det gjelder aldersfordelingen blant de ansatte, i byene har man yngre ansatte og større gjennomtrekk. Vår informant (som er tilknyttet regionsleddet) har blant annet ansvar for HMS-arbeid samt en del overordnede personalspørsmål.

### **Fiskeindustri**

Vi intervjuet i to bedrifter innen fiskeindustrien. Fiskeindustrien er en av de industribransjene med høyest forekomst av kvinner, og bransjen er også preget av fysisk krevende arbeid. Den ene er en virksomhet innen oppdrett/videreforedling (ca 70 ansatte). Vi snakket med fabrikk sjefen og den i administrasjonen som hadde det mer praktiske personalansvaret, samt hovedverneombudet. Den andre bedriften var en produksjonsbedrift (halvfabrikata) med i underkant av 300 ansatte. Halvparten av de ansatte er kvinner. Våre informanter var to personer fra ledelsen, samt hovedverneombudet. Begge virksomhetene er del av større selskaper.

## **Organisering av personalansvaret**

### **Hjemmebaserte tjenester**

Begge virksomhetene har både desentralisert og sentralisert personalansvar. De to lederne vi intervjuet hadde soneledere under seg. Sonelederne vil ha det praktiske arbeidet med å få turnuser til å gå opp etc., og vil sannsynligvis ha mye av ansvaret for å få arbeidsdagen og arbeidet til å gå opp. En del personalfunksjoner ligger på et overordnet nivå i kommunene (rettigheter/plikter, faste ansettelser etc).

### **Skoleverket/barnehage**

De to skolene er noe ulikt organisert. I grunnskolen har teamlederne ikke personalansvar (derimot er inspektørstillingen opprettholdt), mens den videregående skolen har avdelingsledere som har et personalansvar. Rektor/styrer har ansvaret for den mer overordnede personalpolitikken, og vil blant annet være involvert når det gjelder mer omfattende tilrettelegging. Praktisk tilrettelegging på kort-siktig basis kan være desentralisert til mellomledernivå (for eksempel omfordele arbeidet når noen er borte). For grunnskolen og barnehagen har kommunen ansvaret for den mer overordnede personalpolitikken: ansettelser i faste stillinger og lengre vikariater, permisjoner, bedriftshelsetjeneste etc.

### **Hotell og restaurant**

*Hotellet* har fire avdelinger som ledes av hver sin en avdelingsleder. Personalassistenten (vår informant) håndterer ansettelsesprosedyrer, kontrakter samt

gjennomfører sluttsamtaler. Det er opp til hver enkelt avdelingsleder å disponere personalet. Restauranten har en daglig leder, to assisterende daglige ledere og fire seksjoner med hver sin leder. De sistnevnte har ansvar for ansettelser, vaktlistor og rutiner. Daglig leder har ansvar for permisjoner, oppsigelser og «vanskelige saker». Restauranten er del av en kjede og er eid av et større konsern.

### **Frisørbransjen**

Virksomhet A er en liten salong der daglig leder har alt personalansvar, og vil måtte løse kriser ved fravær/tilrettelegging etc. Leder av kjeden (virksomhet B) har oversikt over driften og er engasjert i den mer overordnede personalpolitikken. Daglig leder (på de tilknyttede salongene) har ansvar for tilrettelegging samt å få den daglige driften til å gå opp når det gjelder personell/vikarer etc.

### **Butikk**

Den enkelte butikksjef bestemmer for eksempel hvor mange man ønsker å ansette, men styres av at det må være økonomisk forsvarlig. Det er også her for eksempel søknader om permisjoner behandles. Butikkene blir i stor grad sett som en «enhet» selv om det forekommer at man låner ansatte av hverandre. Personalsaker (sykefravær, tilrettelegging etc) håndteres på butikknivå. De saker som håndteres på regionsnivå er av mer generell/koordinerende art.

### **Fiskeindustri**

Begge virksomhetene har en fabrikkssjef med det overordnede ansvar for driften, og en ansatt i administrasjon som har ansvar for personalspørsmål (HMS, lønn/rettigheter etc) i tillegg til andre oppgaver. Avdelingslederne innen de ulike deler av produksjonen har ansvar for å disponere personalet, finne løsninger ved kortvarig fravær og kortsiktige tilretteleggingsbehov osv.

## **Arbeidstidsordninger og mulighet for tilrettelegging av arbeidstida og arbeidsoppgavene**

### **Hjemmebaserte tjenester**

Begge virksomhetene bruker turnus. Dette begrenser mulighetene for fleksitid eller redusert arbeidstid - man må få turnusen til å gå opp. Begge våre informanter understreker at mulighetene for tilrettelegging av arbeidet også påvirkes av forpliktelsene overfor brukene, og at eventuelle endringer av avtaler/arbeidsoppgaver må avtales med disse. Begge lederne mener at den ansatte innenfor disse rammene har visse mulighet for å påvirke måten arbeidet organiseres på, når man kan ta pauser etc. Hovedinntrykket er dog at det er begrensede

muligheter for tilrettelegging av arbeidstida, men at man forsøker å være fleksible i det små.

### **Skoleverket/barnehage**

Innen grunnskole/videregående skole er arbeidstiden delt i bundet tid (inkludert undervisningstid som ofte er organisert i økter) og ubundet tid (som kan disponeres slik den ansatte selv ønsker). På SFO er arbeidet organisert i to økter (morgen og ettermiddag). Barnehagen har flere typer vakter, man åpner kl. 7 om morgenen og har også senvakter til kl. 17.

Begge skolene har arbeidet med organisering av driften, og har foretatt omlegginger av undervisningsarbeidet i retning mer teambasert arbeid (alderstrinn/fag). Mulighetene for å legge opp arbeidet innen det enkelte team oppfattes som gode. Undervisningstiden er intensiv, men utover dette er det betydelige muligheter til selv å legge opp arbeidet (pauser, rekkefølge etc.). På den ene skolen har man også gått bort fra vanlige «timer» og over til økter, noe som ytterligere letter muligheten for å tilpasse behov for pauser. I barnehagen (og SFO) er døgnrytmen gitt (avhengig av når barna er der). Men det er mulig å påvirke arbeidet, det legges planer for hvilke aktiviteter som skal gjennomføres, og intensiteten for den enkelte.

### **Hotell- og restaurant**

På *hotellet* er arbeidstida mye dag og kveld, selv om man har grupper som jobber skift eller har nattarbeid. Det er fleksibilitet mellom ansatte (kan bytte vakter seg imellom). På spørsmål om hvilke muligheter ansatte har for å få kortere arbeidstid, svarer personalassistenten at kortere uke er mulig, men hun vet ikke om redusert daglig arbeidstid er mulig dersom man jobber skift. Rekkefølgen av arbeidsoppgaver følger ofte et «logisk system» – hva som er den mest effektive måten å gjøre arbeidet på. Jobbinnholdet er i stor grad fastlagt, men personalassistenten mener man er åpen for nye ideer.

Restauranten har to skift (morgen og kveld) samt noen mellomvakter. De ansatte kan i noen grad regulere når de vil ta pauser, «enten er det tid eller de får andre til å ta over». Men daglig leder mener at de ansatte ikke i det hele tatt kan regulere arbeidsintensiteten. Det er ikke fleksitid, men daglig leder mener at det bør være mulig å få til kortere arbeidstid ved behov for tilrettelegging. Lønns-systemet for servitører er basert på provisjon (andel av omsetningen).

Begge virksomhetene peker på at arbeidet også må legges opp i forhold til gjestene (når man har gjester, høyt/lavt belegg osv).

### **Frisørbransjen**

Den enkeltstående salongen har åpningstid 10-20. I kjeden finner man ulike åpningstider, og man peker på at det særlig er press for lang åpningstid i kjøpesentra. Frisørene jobber annenhver lørdag med annenhver mandag fri, 1-2 langdager i uka. Vurderingen av «attraktive» arbeidstidspunkt varierer noe. Det pekes på at kundene (og pengene) er om kveldene, mens en av våre informanter mener at det er lite attraktivt å jobbe om ettermiddagene (selv om det da er mest pågang av kunder). Også her understrekes det at arbeidet (arbeidsintensiteten) styres av kundene, og at rekkefølgen av arbeidet har sin egen logikk. De ansatte bestemmer selv når de tar pauser, men dette vil også avhenge av kundene. Innen frisørbransjen brukes mye provisjonslønn (utelukkende provisjon eller fastlønn med provisjon). Ved omplassering eller redusert arbeidstid taper man penger/lønn, noe som også vil få effekt for fødselspengene. Begge våre informanter mener at det for en gravid vil lønne seg å gå på sykmelding med en gang, mens inntektsgrunnlaget er høyt.

### **Butikk**

I butikkene er arbeidstiden organisert slik at man jobber dagtid en uke, ettermiddag og lørdag neste uke. Kontoransatte har vanlig dagtid. Det varierer hvor mye de ansatte arbeider (stillingsandel), gjennomsnittet tilsvarer ca 30 timer i uka. Nesten alle jobber deltid, dette henger også sammen med tilbudet fra arbeidsgiver (man vil at alle skal jobbe hver dag og arbeidstidsordningen med dag og kveld tilsvarer ikke full tid). Det er lite slakk i bemanningen. Det er små muligheter for å regulere arbeidets intensitet (avhenger av hvor travelt det er i butikken), og det er heller ikke anledning til å ta pauser «på bakrommet». Arbeidsplaner settes opp på avdelingsnivå, her avtaler leder og de ansatte hva som skal gjøres i løpet av dagen og hvem som skal gjøre det.

### **Fiskeindustrien**

Den ene av fiskeindustribedriftene benytter toskiftsordning (morgen og kveldsskift), der de ansatte har faste skift. Hvert skift arbeider annenhver helg. Det er muligheter for å bytte arbeidstid seg imellom. Det benyttes stort sett heltid, men det finnes også arbeidstakere som arbeider kortere arbeidsuke. Redusert arbeidstid gjennomføres ved at man enten kommer senere eller går tidligere. I den andre virksomheten arbeides det dagtid. Begge virksomhetene har faste pauser, inkludert trimpause(r). I den ene bedriften oppgir man at mulighetene for pauser er bra, de ansatte avtaler dette seg i mellom (her har man fellesbonus). En yrkesgruppe som har individuell bonus kan ta «fem-minutt» når som helst. Det generelle inntrykket er likevel at arbeidsdagen styres av logikken i arbeidsoppgavene, med begrensede muligheter for at den ansatte selv kan påvirke hvordan arbeidet legges opp.

## **Rekruttering, vikarhåndtering, og tilrettelegging ved redusert arbeidskapasitet**

### **Hjemmebaserte tjenester**

De to virksomhetene innen hjemmebaserte tjenester har ulike erfaringer når det gjelder rekruttering. Den ene har betydelige problemer med å skaffe nok sykepleiere, og har dermed også problemer med å skaffe vikarer. Man har nok lønnsmidler, men får ikke fatt på folk. Den andre har lister over folk som vil ha jobb, men har visse problemer med å skaffe folk til småstillinger. Selv om det er mye deltid arbeider de fleste her tilnærmet 100 prosent stilling (tar alt av ekstravakter, vikariater etc). Det pekes på korttidsfravær er en utfordring fordi man ikke får fast vikar for noen dagers fravær. Derfor blir for eksempel «av og på-sykmeldte» et problem.

Begge virksomhetene mener at de har lagt vekt på å bygge ned profesjonsgrensene og at arbeidsoppgavene flyter bra mellom ulike grupper ansatte. I det ene tilfellet forteller man også at man får økt fleksibilitet ved at lederne (som er sykepleierutdannet) trår inn i praktisk pleie når det er behov for ekstra innsats. Det fortelles også at man forsøker med interne omdisponeringer ved fravær på under 3 måneder, for eksempel ved at de ulike sonene hjelper hverandre. Det pekes imidlertid på (fra den andre virksomheten) at det er lite populært med arbeidstakere som over tid har redusert arbeidskapasitet, fordi dette fører til ekstra belastninger på de øvrige ansatte.

### **Hotell- og restaurantbransjen**

*Hotellet* oppgir at det er lett å rekruttere personal til virksomheten. Ved fravær er det avdelingsleder som vurderer hva som skal skje med arbeidet. Man prioriterer det som går på gjestene; at de får det de betaler for. Hvis fraværet er planlagt, vil tiltak variere med hvor mye arbeid det er. Er det høysesong vil man tilkalle ekstrahjelp. I lavsesong behøver man kanskje ikke det.

Restauranten har stort sett heltidsansatte, og bruker faste ansettelser. Virksomheten har ikke problemer med å rekruttere folk, og mange av de ansatte har lang fartstid. Daglig leder anslår at det tar 4 - 5 måneder før man er på nivå med kollegene. Tempo og stress er det vanskeligste ved jobben, og takling av dette er sentralt for å kunne fungere i jobben. Det er tette skott mellom kjøkken og servering (inkludert ulike lønssystemer). Daglig leder trår selv inn for å ta et tak når det trengs, og sier at (for) mye av hennes arbeidstid går med til å dekke opp vakter. Generelt vurderer hun at bemanningen er god i forhold til behovene.

### **Frisørbransjen**

Salongen sliter med å få nok folk, det er vanskelig å skaffe vikarer og virksomheten har betydelig problemer når man har (lengre) sykefravær. Kjeden oppgir at de ikke har problemer med rekruttering, det er vanlig med opprykk fra lærling til frisør og man trenger vanligvis ikke å annonsere etter folk. Dette forklares med at man har arbeidet bevisst med rekruttering (som er et problem innen bransjen generelt). Bemanningen er litt i underkant, noe som gir sårbarhet. Mange kunder ønsker å klippe seg hos samme frisør. Fravær fører enten til at man kontakter kunden og setter opp ny time, foreslår at en annen frisør overtar kunden (hvis det er mulig), eller så må man avlyse. Begge trekker fram urimelige kunder som en av belastningene i yrket. Alle ansatte her er ansatt på betingelse at de kan flyttes på ved behov, og det er muligheter å omplassere etter behov.

### **Butikk**

Nye ansatte (med mindre det er snakk om lederstillinger) rekrutteres via vikarbyrå. Ved fravær kan ansatte bli bedt om å jobbe lenger. Hvis ikke, settes det alltid inn vikar ved fravær i butikkene. På kontorsida brukes vikar hvis fraværet er mer langvarig. Kolleger reagerer negativt når noen stadig er borte, men det er aldri noe problem å be ansatte ta et ekstra tak, man har god kultur på dette.

### **Skoleverket/barnehage**

Faste stillinger og lengre vikariater besettes gjennom ordinære utlysninger. Virksomhetene har selv ansvar for å skaffe vikarer til kortere fravær. I en del tilfeller løses fravær gjennom at andre ansatte stepper inn, enten som en fast løsning (teamet disponerer et bestemt antall vikartimer), gjennom overtid eller ved at deltidsansatte bes om å jobbe mer. Noe lengre fravær fører til at man kaller inn vikar.

### **Fiskeindustrien**

Begge bedriftene har periodevis rekrutteringsproblemer. På den ene fortelles det at arbeidstokken gradvis er gått fra voksne gifte kvinner («husmødre») til folk i etableringsfasen, noe som også gjør permitteringer i perioder med lav aktivitet vanskeligere. Selv om mange yngre er blitt ansatt de siste årene, har bedriften stor aldersspredning. Den andre bedriften oppgir at man «kan ansette alle i distriktet», men at det nå er vanskeligere å få fatt på ungdom som før arbeidet på «fileten» når det var høysesong. Begge bedriftene har innslag av utenlandsk arbeidskraft. Begge bedriftene legger vekt på at de ansatte skal kunne flere arbeidsoppgaver. Dette er dels et tiltak for å unngå belastningsskader, men er også et tiltak for å få til en mer effektiv disponering av arbeidsstokken.

I det ene tilfellet understreker man at det brukes mye overtid når folk er syke og i andre tilfeller, de ansatte ønsker overtid og vil stå på i de månedene det er

mest hektisk. I det andre tilfellet har man som mål å få til en ordning med Aetat (vikarer som kan ta korte oppdrag). Verneombudet på den ene bedriften peker på at bedriften ofte ikke tar inn vikar, at det dermed blir mer arbeid på de andre når noen er borte og peker på at en stram bemanningssituasjon/policy vedrørende vikarbruk fører til en viss misnøye blant de ansatte.

## **HMS, tilrettelegging, sykefravær**

### **Hjemmebaserte tjenester**

Begge de to virksomhetene innen hjemmebaserte tjenester rapporterer om at kommunen har et ganske omfattende HMS-apparat (men dette betjener også andre deler av kommunen). Man har verneombud på arbeidsplassene (sonene). Begge peker på at det er en bevissthet omkring fysisk belastende arbeidsmiljø:

Når det gjelder fysisk arbeidsmiljø og ergonomi, er det mange uskrevede regler i hjemmesykepleien. Mye har med erfaring å gjøre; det sitter i ryggmargen. Brukerne 'sladrer' hvis noen slurver med hjelpemidlene: 'Hun brukte ikke heisen (hjelpemiddel for løft av brukere), hvorfor kan ikke du også løfte meg?' Selvjustis innad gruppa gjør det lettere for gruppa ute.

I den andre etaten har man ikke hatt så store problemer med muskel- og skjelettlidelser, noe som blant annet tilskrives at man har vært flinke med tekniske hjelpemidler i hjemmene, tett samarbeid med ergoterapitjenesten, kurs i løfte-teknikk osv. Etatsleder forteller at man har vært beinhard på å stille krav til riktig utstyr. Enkelte brukere har nektet å ha slikt utstyr i sitt hjem og har da fått klar beskjed om at de ikke får tjenestene. Så da har brukeren funnet seg i «å bli løftet som kveg», som en av brukerne uttrykte det.

Det er noe usikkerhet omkring muligheten til å få til tiltak for tilrettelegging som har budsjettmessige konsekvenser. For eksempel må opprettelse av nye stillinger vedtas på høyere nivå. På den annen side vil man ha muligheter til tilrettelegging så lenge dette er innenfor budsjett. Begge lederne mener også at det kan være visse muligheter for å få dekket ekstra kostnader knyttet til tilrettelegging. Den ene mener for eksempel at det burde kunne gå å få ekstrabevilgninger til tiltak for tilrettelegging for gravide, som ville koste penger utover leders budsjett, men forteller at det har ikke skjedd at noen har forsøkt.

Begge virksomhetene har en del sykefravær. Begge bruker aktiv sykmelding.

### **Skoleverket/barnehage**

Alle de tre virksomhetene (de to skolene og barnehagen) er knyttet til bedriftshelsetjeneste og har ordninger med verneombud/hovedverneombud. Den

ene av skolene har foretatt arbeidsmiljøkartlegging, barnehagen har også hatt helsekontroll/samtale med skriftlig tilbakemelding. Den videregående skolen oppgir at HMS-arbeidet preges av at de har yrkesfaglige studieretninger, noe som fører til ekstra oppmerksomhet mot en del sikkerhetsfaktorer. Barnehagen har også oppmerksomhet rettet mot barn og sikkerhet, med månedlige «vernerunder» for å sikre at barnehagen er trygg (for barna).

Alle de tre lederne oppgir at de arbeider med HMS-spørsmål, følger med på sykefravær og tar tak i ansatte som har behov for tilrettelegging av arbeidet. Ingen av de tre mener de har særlig høyt sykefravær, eller signaliserer spesielle bekymringer når det gjelder arbeidsmiljørelatert sykefravær. Man er noe usikker på mulighetene for omplassering (ikke så mange alternativer), det varierer i hvilken grad ansatte kan gis andre jobber i kommunen. En av rektorene sier at «det er lite (alternativt arbeid) å sette en lærer til som midlertidig eller permanent ikke fungerer. Redusert jobbstørrelse er eneste mulighet - det får de til gjengjeld hvis de ønsker det». I barnehagen er omplassering til annen jobb i kommunen foretatt, men dette er heller ikke alltid noe de ansatte ønsker.

### **Hotell- og restaurant**

Hotellet har egen internkontroll-perm (IK-perm) med alt av skjemaer, retningslinjer og ansvarsfordeling. Man har slått sammen bedriftsutvalg og AMU. Virksomheten har fire verneombud og egen bedriftslege, med eget kontor og kontortid. Bedriftslegen fungerer som personallege (alle slags plager). Hotellet oppgir at man har ganske høye sykefravær, særlig i noen avdelinger. Mange bruker bedriftslegen når de sykmeldes; «han sitter på årsakene» (uten at dette nødvendigvis formidles videre). Men vår informant antar sykefraværet skyldes belastningslidelser. Riktig teknikk ved løft, oppreising osv. er en del av opplæringen. Det er gjort lite bruk av aktiv sykmelding. Hotellet har begrensede muligheter for omplassering. De fleste jobbene krever enten spesiell kompetanse eller språkferdigheter eller er fysisk krevende. Virksomheten har ikke noe formalisert regelverk rundt håndtering av situasjoner som krever tilrettelegging. Dette blir opp til den enkelte avdelingsleder.

Også restauranten har egen HMS-bok, og konsernet har eget sykefraværprosjekt. Daglig leder har også vært med på ulike opplæringstiltak/ledersamlinger med HMS/arbeidsmiljø som tema. Konsernet har egen avdeling for HMS/bedriftshelsetjeneste, og BHT er ute i bedriftene. BHT driver utelukkende med arbeidsmiljøtiltak. Restauranten har rutiner for håndtering av sykefravær, men ikke graviditet - «Det opplever vi så sjelden». Virksomheten har en del sykefravær, først og fremst innen egenmeldingsperioden/arbeidsgiverperioden. Langtidssyk-meldte følges opp, men ikke nødvendigvis via BHT.

Arbeidet er tungt, dette gjelder særlig kjøkkenet (der jobber det til gjengjeld stort sett menn). Også arbeidet i restaurant/bar vurderes som tungt. I tillegg er arbeidet hektisk, *tempo* er avgjørende, og vår informant mener at mangelfull stressmestring er en viktig forklaring når noen ikke passer inn.

### **Frisørbransjen**

Begge virksomhetene har IK-permer og bruker disse. Salongen er per i dag ikke tilknyttet noen bedriftshelsetjeneste, men vurderer dette. Her har man avtale om ikke å ha verneombud, daglig leder ivaretar disse oppgavene selv. Daglig leder mener at HMS-arbeidet fungerer greit for deres virksomhet, de har blant annet jobbet mye med personlig vernepleie (kjemikalier etc).

*Kjeden* er med i et pilotprosjekt om bedriftshelsetjeneste. Også her har salongene inngått avtale om ikke å ha verneombud.

Begge informantene innen frisørbransjen understreker at man er bevisst på ergonomi/riktig utstyr og at det i dag er lite farlige stoffer innen frisørbransjen (kjemikalier/gasser) når riktig utstyr brukes. De to mener at inntrykket av at bransjen er belastende (uheldig for gravide) er overdrevet/henger igjen fra gamle dager. Begge nevner bransjeorganisasjonene (Håndverksbedriftens Landsforening, Norges Frisørmesterforbund) som steder de ville henvendt seg ved behov for informasjon og rettleiing.

### **Butikk**

Konsernet har et landsomfattende hovedverneombud og AMU på landsnivå. Butikksjefene er totalansvarlig for HMS-arbeidet på butikknivå. Det er verneombud på hver butikk, og hver butikk har HMS-perm. HMS-permen gjennomgås årlig, og alle butikkene skal foreta en årlig kartlegging av arbeidsmiljøet. Inn klima (luft, temperatur) går igjen som problemer i disse undersøkelsene. Det rapporteres ikke rutinemessig tilbake til hovedkontoret, bare hvis man ikke får til tilfredsstillende løsninger lokalt. Konsernet har ikke noe formalisert regelverk når det gjelder tilrettelegging. Aktiv sykmelding benyttes. Sykefraværet oppfattes som høyt.

### **Fiskeindustrien**

Bedriftene har ordninger med verneombud/hovedverneombud, arbeidsmiljøutvalg og begge er tilknyttet bedriftshelsetjeneste. Det er høyt sykefravær i begge bedriftene, og belastningslidelser er mest vanlig. Begge bedriftene er opptatt av arbeidsmiljø og sikkerhet, og viser til en rekke tiltak som er tatt i bruk for å hindre arbeidsulykker og belastningsskader. Det jobbes med ergonomi og riktige arbeidsstillinger (inkludert gymnastikk) og man er også opptatt av riktig arbeidsutstyr. Et annet tiltak er arbeidsrullering, som også er viktig for at de ansatte

skal kunne beherske flere arbeidsoppgaver. Man har også satset på automatisering av en del arbeidsprosesser for å unngå tunge løft m.v. Det gjenstår likevel «plukkarbeid» som gir andre typer belastninger. På den ene bedriften sier man at det er de som er over 40 som er mest stabile når det gjelder sykdom, men at disse får lengre fravær når de først blir syke (belastningslidelser).

## **Gravide: utfordringer og tilrettelegging**

### **Hjemmebaserte tjenester**

Det pekes på arbeidsmiljøbelastninger for gravide i denne type virksomhet er løfting, tung pleie, stillinger, ut/inn av bil, opp/ned trapper. Man jobber mye alene. Videre pekes det på at flere av de gravide har jobbet kveld på grunn av omsorgsforpliktelser. Det er begrensede muligheter for omplassering på kveldsskiftet, «og når du ikke kan jobbe dag, så...». Det er særlig den ene av de to virksomhetene som har erfaring med gravide. Her forteller leder at de fleste gravide blir sykmeldte, men det er stor variasjon i *når* de blir sykmeldt; avhengig av hvilken funksjon de har. Sykmelding er gjerne en sak mellom lege og pasient, leder på arbeidsplassen/HMS-apparatet trekkes sjelden inn. Én gravid har tatt initiativ for omplassering, de andre «har kommet med sykmeldingen, og ferdig med det, liksom». Begge antyder at det er (for) lett å bli sykmeldt ved graviditet. Samtidig er man klar over at det er begrensede muligheter for tilrettelegging. Økt belastning på de andre er ikke populært over lang tid. Etatsleder tror nok den gravide da blir sykmeldt slik at man kan få inn en vikar.

I en av virksomhetene er det foretatt risikovurdering knyttet til håndtering av kjemikalier og avtrekk. Etatsleder mener det ikke er noen faktorer på arbeidsplassen som kan påvirke reproduksjon. Den andre av virksomhetene har ikke foretatt noen slik kartlegging. Ingen av de to kjenner til ordningen med svangerskapsenger.

### **Skoleverket/barnehage**

Alle de tre virksomhetene har hatt erfaring med gravide medarbeidere. Det rapporteres imidlertid ikke om mange tilfeller av tilrettelegging. Generelt kommenterer flere av informantene at det ser ut som om de gravide lettere blir sykmeldt nå enn før (både tidligere i svangerskapet og at større andel av de gravide blir sykmeldt). Bare en av den videregående skolenes gravide lærere jobbet helt fram til termin. En av rektorene peker på at «gravide ikke bruker BHT», og sier at han aldri er kontaktet av lege/jordmor for å drøfte den gravide sin arbeidssituasjon, men ville sett positivt på en slik henvendelse. Han sier videre at «vi aksepterer sykmelding ved graviditet, og har ikke tatt mer initiativ for å finne ut hva

sykmeldingen skyldes». Også den andre rektoren sier at hun godt kunne tenkt seg at den gravide eller legen tar kontakt ved sykmelding. Man har ved ett tilfelle forsøkt aktiv sykmelding for gravid medarbeider, uten at dette førte til at vedkommende kom tilbake. På grunnskolen (som også har SFO) mener rektor at det er de fysiske belastningene som fører til sykmelding blant gravide.

I barnehagen forteller styrer at «alle våre gravide har vært sykmeldt 50 prosent først for å prøve å gjøre det litt enklere». Det er visse muligheter for omplassering til andre stillinger i kommunen (for eksempel SFO), men også innen barnehagen. Her har man opprettet en stilling som husassistent som oppfattes som lettere arbeid. Det kan også være mulig å tilrettelegge til lettere arbeid i den ordinære funksjonen, men dette blir vanskelig hvis man får ytterligere sykdom - da blir belastningen stor på den som da er igjen på avdelingen. Det er også mulig for gravide å få tilrettelagt arbeidstid, for eksempel begynne senere på dagen. Heller ikke denne informanten er kontaktet av lege for å få til tilrettelegging for gravide. Ingen av de tre informantene kjenner ordningen med svangerskapsenger.

### **Hotell- og restaurant**

Vår informant på *hotellet* har arbeidet i stillingen i ett år. Hun opplever ikke at graviditet har vært noe problem ved hotellet den tiden hun har jobbet der. Hun forteller at en gravid konferansevertinne ble omplassert til sentralbord. Hun har også en sykmeldt gravid nå som hun skal legge en plan for tilrettelegging for. Det er ikke gjennomført risikovurdering, men hun tror ikke det i arbeidsmiljøet finnes skadelige faktorer for reproduksjon. Vedkommende kjenner ikke til svangerskapsengeordningen.

*Restauranten* har ikke erfaring med mange gravide. Daglig leder (som har vært der i 2,5 år) har hatt erfaringer med 2 graviditeter, og har heller ikke inntrykk at det er mange graviditeter i de andre avdelingene. I det ene tilfellet tok vedkommende arbeidstaker selv kontakt og daglig leder sørget for at vedkommende ble overført til en annen avdeling/filial, der arbeidet var roligere og lokalene bedre tilpasset. I det andre tilfellet ble vedkommende sykmeldt tidlig (bekkenløsning). Tungt arbeid er det største problem for gravide. Hun oppsummerer situasjonen som følger:

Vi har egentlig ikke veldig gode muligheter for tilrettelegging. Jeg får ikke gjort noe med selve arbeidssituasjonen.. Det er ikke mye arbeid her som ikke krever at man er litt fysisk. .... Egentlig er ikke restaurantbransjen tilrettelagt i særlig grad. Spesielt ikke for gravide. Tenk bare på arbeidstiden...å komme hjem kl 00.30 når du er gravid i 7. måned...

Virksomheten har ikke foretatt risikovurdering, og daglig leder kjenner ikke til ordningen med svangerskapsenger.

### **Frisørbransjen**

*Salongen* har hatt erfaring med gravide medarbeidere, og mener at tilrettelegging er å foretrekke framfor sykmelding/vikar, blant annet fordi salongen har problemer med å skaffe vikarer. Omplussing er nesten umulig, men arbeidsplassen er nå i stor grad lagt til rette for å unngå belastningsskader og det er få skadelige stoffer (for gravide/generelt). En mulig måte å tilpasse for gravide er å beregne mer tid per kunde, men dette vil gå ut over fortjenesten og lønna til den enkelte i og med at den er provisjonsbasert. Den gravide kan også få «førstet rett» på lærlingen. Det pekes på at det burde vært mulig for gravide å jobbe deltid, og få sykepenger for den perioden man ikke er på jobb uten at dette belastet arbeidsgiver.

*Kjeden* har ikke hatt noe stort antall gravide. Man vil gjerne ha gravide i jobb, men vår informant mener at graviditet i stadig større grad blir behandlet som sykdom, det er nesten automatikk i sykmelding. Utfordringen er først og fremst tempo, det er en overdrivelse at yrket er så krevende fysisk ellers. Men det understrekes samtidig at yrket vil være fysisk krevende når man kommer langt ut i graviditeten. Mulighetene for tilrettelegging er begrensede, man kan ikke sette gravide på et kontor. Men man har gode muligheter til å tilby redusert arbeidstid/tilpasset arbeidstid, og salongene er gode på ergonomi. Den gravide kan også tilbys assistent til avlastning. Problemet for virksomheten er først og fremst «av og på sykmeldte», dette blir dyrt for bedriften.

Gradert sykmelding framheves av begge som en mulighet. Leder av kjeden (B) mener at legene ikke er interesserte i å bruke ordningen med svangerskaps-penger, og at det er veldig tidkrevende å få denne i bruk. Ingen av de to har foretatt risikovurdering.

### **Butikk**

Konsernet har mange graviditeter og mye sykefravær, men vår informant (med drøye 4 år i jobben) har ikke inntrykk av at det er blitt lettere å få sykmelding sammenliknet med tidligere. Vår informant har aldri hørt om at gravide medarbeidere har bedt om tilrettelegging. Det er få alternativer til butikkarbeid (lager oppfattes ikke som bedre tilpasset arbeid for gravide), man har ikke nok kontorarbeid til en hel stilling, og de ansatte er også klar over dette. Spørsmålet om tilrettelegging for gravide er nytt for vår informant, og vedkommende mener at hun ved en henvendelse nok ville si at «tilrettelegging ikke er mulig», alternativt henvende seg til butikksjefen og spørre om det finnes kontorarbeid.

## **Fiskeindustrien**

Begge bedriftene har erfaring med gravide medarbeidere, og mener det er visse muligheter for tilrettelegging. Men hovedsakelig må vedkommende fortsette i produksjonsdelen av virksomheten, noe som begrenser mulighetene. På den ene bedriften sier man at man kan sette inn ekstra folk på en jobb hvis noen trenger en roligere arbeidssituasjon. Slike saker tas opp med arbeidsleder; enten løses de eller så blir det sykmelding. Erfaringen er nok i hovedsak at gravide som er kommet langt i svangerskapet sykmeldes. Det understrekes at man må finne individuelle løsninger for hver enkelt graviditet.

I den andre bedriften forteller ledelsen at man forsøker å gi de gravide de letteste arbeidsoppgavene, og at man også har noe forefallende arbeid om disse kan settes til. Bedriften har for tiden en gravid i 50 prosent stilling (delvis sykmeldt) som jobber i produksjonen. Denne bedriften har hatt mange gravide og sier at de fleste får problemer med å stå i produksjonen. Men man peker på at det varierer *når* i graviditeten dette skjer. Her kjenner man til ordningen med svangerskapspenger, men viser til at denne ordningen generelt er lite kjent - dette gjelder også legene. Vår informant aldri opplevd at legen tar kontakt for å drøfte den gravides arbeidssituasjon (hun har vært i jobben 4-5 år), og sier at gravide stort sett kommer med sykmeldingen uten noen forutgående diskusjon. Ingen av de to hovedverneombudene har vært direkte involvert i saker som angår tilrettelegging.

## **Fagforeningene**

Fagforeningenes styrke varierte i de virksomhetene vi intervjuet i, men med vekten på middels til høy organisasjonsgrad. Unntaket er frisørbransjen, og i noen grad butikkkjeden, der dette varierer fra butikk til butikk. Innen hotell- og restaurant hadde begge virksomhetene aktive fagforeninger. I offentlig sektor (skole, barnehage, hjemmebaserte tjenester) har virksomhetene høy organisasjonsgrad. I hovedsak rapporterte våre bedrifter om et godt eller ryddig forhold mellom ledelse og fagforening, selv om flere av informantene også pekte på at man kunne være uenig i enkeltsaker og enkelte nevnte også at fagforeningene var skeptiske til endringer.

Fagforeningene engasjerer seg i lønsspørsmål (de fleste virksomhetene har tariffavtale eller oppgir at de følger bransjens tariffavtale), og spørsmål som går på arbeidsvilkår/arbeidsorganisering (arbeidstid, plikter/rettigheter etc). Inntrykket er imidlertid at disse ikke i særlig grad er aktive når det gjelder spørsmål som går på tilrettelegging av arbeidet for enkeltpersoner.

### **3.5 Hva lærte vi om de problemstillinger vi ønsker å undersøke?**

#### **Graviditeter blant ansatte - nesten alltid en utfordring**

De virksomhetene vi intervjuet i, hadde alle hatt gravide medarbeidere. De fleste kunne fortelle om utfordringer knyttet til dette, først og fremst at de gravide ofte endte på sykmelding. I flere tilfeller fikk vi inntrykk av at dette mer eller mindre var regelen, spørsmålet var bare *når* i graviditeten dette skjedde. I de bransjer vi har sett på, er man først og fremst opptatt av at arbeidet er fysisk krevende, men ikke nødvendigvis tungt arbeid i betydningen tunge løft etc., gjerne kombinert med høyt tempo/arbeidsintensitet.

#### **Behov og muligheter for tilrettelegging av arbeidet - ikke så lett**

Ingen avviser mulighetene for tilrettelegging av arbeidet totalt, men de fleste av våre informanter forteller at dette ikke er så lett. Ofte knytter man behov for tilrettelegging av arbeidet til at den gravide har behov for å få andre arbeidsoppgaver, det vil si overflyttes til annet arbeid. Nesten alle mener at dette er vanskelig å få til. Mest vanlig er at man ikke har muligheter for annen type arbeid, eller at andre arbeidsoppgaver i virksomhetene ikke oppfattes som mindre krevende for gravide. Noen av våre informanter refererer imidlertid til tilfeller der de har funnet fram til andre arbeidsoppgaver for sine gravide medarbeidere, først og fremst innen kontor. Dette avhenger av at slikt arbeid er tilgjengelig, at den gravide har kompetanse til å fylle oppgavene og at den gravide er positivt innstilt til annet arbeid. Inntrykket er at det er ganske tilfeldig om behov for annet arbeid og tilgjengelighet av dette klaffer eller ikke.

Tempo/arbeidsintensitet nevnes ofte som et problem for gravide medarbeidere. Det varierer hvordan våre informanter vurderer muligheter for den gravide til selv å regulere arbeidsintensitet og pauser, men også her peker ganske mange på at dette ikke er så lett. Det vises også til at det er vanskelig å la de gravide få redusert arbeidsbyrde over lengre tid (dette går utover de andre og er på sikt lite populært). Da oppfattes gjerne sykmelding som et bedre alternativ både for den gravide og for arbeidsplassen/kollegene.

Sykmeldte som har mange kortvarige fravær («av og på-sykmeldte») er lite populært, dette er kostbart for bedriften og belastende for kolleger i og med at man først får fast vikar ved lengre sykefravær. Gradert sykmelding nevnes imidlertid av flere som ordning som kan bidra til at gravide står lengre i arbeid uten at dette fører til store utfordringer når det gjelder planlegging.

Endrede arbeidstidsordninger er i noen grad mulig, for eksempel å begynne senere på dagen. Redusert arbeidstid (og dermed lavere lønn) er også en mulighet som nevnes innen deler av privat sektor.

De fleste virksomhetene er positive til å finne fram til tekniske løsninger som gjør arbeidet lettere for gravide. Inntrykket er at dette gjerne er del av en mer generell politikk for å unngå belastningsskader, det som gjør arbeidet mindre belastende generelt gjør også arbeidet lettere for gravide. Mange viser imidlertid til at selv ved tekniske tiltak vil arbeidet være fysisk krevende.

### **HMS-apparatet og legene**

Alle våre virksomheter synes å ha et bevisst forhold til HMS-arbeidet (noe som også var kriterium for utvalgsprosedyren), og alle har i større eller mindre grad et formelt HMS-apparat (verneombud, bedriftshelsetjeneste, internkontrollpermer osv). Inntrykket er at verneapparatet i liten til moderat grad trekkes inn i konkrete spørsmål om graviditeter og tilrettelegging av arbeidet for denne gruppen, selv om dette vil variere noe. Få av våre informanter forteller at virksomheten har en egen politikk/strategi i betydningen handlingsplaner, risikovurdering etc., på dette området. Imidlertid har mange av våre bedrifter høy oppmerksomhet mot belastningsskader og fysisk skadelig arbeid generelt, og man er naturlig nok oppmerksom på at tungt arbeid er en særlig risiko for gravide, og at disse er særlig utsatt ved belastende eller slitsomme arbeidsstillinger.

Det gjennomgående inntrykket er at arbeidsgiver i liten grad involveres når sykmelding av gravide arbeidstakere skjer. Nesten samtlige informanter forteller at de fleste «kommer med sykmeldinga». Som oftest har spørsmål om tilrettelegging ikke vært drøftet på forhånd, eller i forbindelse med at sykmelding foreligger/er på tale. Ingen av våre personalansvarlige/daglige ledere forteller at de er kontaktet av lege med forespørsel om tilrettelegging. Her bør vi imidlertid ta et forbehold - sannsynligvis vil mer uformelle diskusjoner om tilrettelegging av arbeidet skje mellom den gravide/mellomleder, og det kan være at en del saker ikke kommer videre fordi man regner med at andre arbeidsoppgaver, redusert arbeidsbyrde etc. ikke er aktuelt. Det kan også være at en underliggende forståelse av at annet arbeid ikke finnes/tilrettelegging ikke er mulig, bidrar til at den ansatte ikke tar opp spørsmålet. Så lenge vi ikke har snakket med linjeleder (nærmeste overordnede) kan det være at mangelen på kommunikasjon mellom den gravide og arbeidsgiver overdrives.

Kartlegging av risiko for forplantningsskader forekommer sjelden, og det er også dårlig kjennskap til ordningen med svangerskapspengene. De som kjenner til ordningen peker på at legene ikke kjenner til ordningen, og at det er tungvint å få tatt denne ordningen i bruk

Flere av bedriftene benytter aktiv sykmelding og er positivt innstilt til ordningen. Dette gjør at den gravide kan styre arbeidsinnsatsen selv, uten at dette fører til stadig nye kortvarige sykmeldinger. Aktiv sykmelding oppfattes i en del tilfeller som en mulighet for å tilby den ansatte lettere arbeid enn vedkommende ville fått hvis han/hun kom rett tilbake til sin vanlige jobb.

### **Konsekvenser for en spørreundersøkelse - hvem bør vi rette henvendelsen mot**

Våre intervjuer bekrefter at personalspørsmål løses på flere nivåer i de virksomheter vi har intervjuet i. Noe større virksomheter vil vanligvis være delt opp i avdelinger, og ha en avdelingsleder som har ansvar for driften innen sitt område. Vedkommende har også gjerne ansvar for tilretteleggingen på daglig basis, for eksempel å legge om arbeidet eller kalle inn vikarer ved kortsiktig fravær etc. I noen grad har også dette nivået hovedansvar for rekruttering (særlig gjelder dette privat sektor). Det er bare i frisørbransjen og i barnehagen at den vi snakket med (det vil si vedkommende som ble definert som personalansvarlig) også har ansvar for den daglige tilretteleggingen av arbeidet. Dette er små virksomheter der daglig leder har ansvar både for den løpende drift og personalspørsmål.

Virksomheter som er del av et større hele (kjede, konsern, kommune) vil også være del av et felles personalpolitisk regime. Verneapparatet preges av dette, for eksempel ved at man har felles bedriftshelsetjeneste, AMU som dekker hele kommunen/konsernet etc. Det generelle inntrykket er imidlertid at dette overordnede regimet i liten grad er involvert i virksomhetens tilpasning på kort og mellomlang sikt, og at tilpasning som krever beslutninger på høyere nivå (for eksempel overflytting mellom enheter) enten ikke forekommer eller løses lokalt - mellom to bedrifter.

I spørreundersøkelsen vil vi rette henvendelsen til personalleder. Dette betyr at vi i noen tilfeller vil snakke med daglig leder, i andre tilfeller med en administrativt ansatt med ansvar for personalspørsmål (lønn, kontrakter etc). I større virksomheter vil vi sannsynligvis bli henvist til den som har ansvaret for en personalenhet.

Personalansvarlig - som vi har snakket med i disse informantintervjuene - synes å ha rimelig god oversikt over bedriftens formelle personalpolitikk (HMS-apparat, rettigheter/plikter, prosedyrer for ansettelser etc), og har i hovedsak også oversikt over utfordringer/muligheter knyttet til fravær og tilrettelegging på mer generelt nivå. Det varierer imidlertid i hvilken grad vedkommende har detaljert kunnskap om hvordan arbeidet rent praktisk organiseres på daglig basis.

I og med at vi ønsker å kartlegge bedriftens *politikk* vedrørende tilrettelegging, praksis, muligheter, barrierer, ønsker vi å nå det nivået som har en mer helhetlig

oversikt over hva som er gjeldende praksis. Dette gjør at vi konkluderer med at vi bør rette spørsmålene mot personallederne - ikke arbeidsleder/avdelingsleder-sjiktet.



## 4 Spørreundersøkelsen: Metode og opplegg

Formålet med spørreundersøkelsen er å kartlegge hvordan man håndterer utfordringer knyttet til gravide medarbeidere med behov for tilrettelegging av arbeidet. En slik bredt anlagt kartlegging av bedrifers praksis på dette området, har ikke tidligere vært gjennomført for norsk arbeidsliv.

### 4.1 Strategi for utvalg

De økonomiske rammene for undersøkelsen innebar at vi kunne gjennomføre intervjuer i 1000-1200 bedrifter. Et tilfeldig valgt utvalg av bedrifter ville gitt oss svært få bedrifter fordelt på mange næringer/bransjer. Vi valgte derfor å begrense undersøkelsen til et mindre antall bransjer, for dermed lettere å kunne sammenlikne bedrifter med noenlunde samme arbeidsoppgaver/rammevilkår. Dette betyr at undersøkelsen ikke vil være representativ for alle bedrifter eller arbeidsmarkedet totalt.

Vi valgte ut bransjer som har middels til høy kvinneandel blant sine ansatte. Årsaken til dette er at vi prioriterte næringer der tilrettelegging for gravide vil være noe mer enn en sjelden foreteelse. Dette er viktig i og med at vi prioriterer å se på bedriftenes strategier for tilrettelegging av arbeidet for gravide. Videre har vi lagt vekt på å inkludere bransjer som representerer ulike deler av arbeidsmarkedet. Vi har derfor tatt med både offentlig og privat sektor, industri og tjenesteyting, bransjer dominert av små virksomheter og bransjer som preges av større enheter. Til sist har vi lagt vekt på å få med både bransjer som preges av kontorarbeid/saksbehandling og bransjer med mer krevende fysisk arbeid/direkte kundekontakt. I alt ble elleve bransjer valgt ut, og det ble gjennomført 100 intervjuer i hver bransje (tabell 4.1).

To av bransjer i utvalget klassifiseres som *industri* i næringsstatistikken. Dette er næringsmiddelindustri (som domineres av tradisjonell industriell produksjon) og forlagsvirksomhet/grafisk produksjon (hovedsakelig avisproduksjon og trykkerier). Sistnevnte bransje vil ha varierte arbeidsoppgaver, inkludert mer kontorbasert arbeid. Begge bransjer er blant de deler av industrien som har ganske høy kvinneandel (en av tre sysselsatte er kvinner).

Vi har videre inkludert flere bransjer innen *privat tjenesteyting*. Frisørbransjen er preget av små bedrifter og et smalt spekter av arbeidsoppgaver. Arbeidet kan nok også betegnes som potensielt slitsomt for gravide. Detaljhandelen er også kjenne-tegnet av en god del små bedrifter, men ikke i like stor grad som frisørbransjen. Også her dominerer servicearbeid og direkte kundekontakt. Det samme gjelder for hotell- og restaurantbransjen. Man kan muligens argumentere for at deler av arbeidet i sistnevnte bransje vil være mer slitsomt (fysisk tungt) enn det man stort sett finner i detaljhandelen, dette gjelder for eksempel arbeidet til stuepi-ker og servitører. Den siste bransjen innen privat tjenesteyting som er inkludert i undersøkelsen, er finansiell tjenesteyting. Dette dreier seg i all hovedsak om bank- og forsikringsvirksomhet. Selv om man også her finner en god del ansatte med skrankearbeid (ansikt- til ansikt kundekontakt), kan nok bransjen i like stor grad beskrives som dominert av saksbehandling.

Fem bransjer innen offentlig tjenesteyting er inkludert i undersøkelsen. Dette er sykehus, hjemmesykepleie, barnehager/skolefritidsordninger (SFO)<sup>4</sup>, grunn-skoler og sosialkontor. Både sykehus og hjemmebaserte tjenester domineres av arbeid med pasienter/brukere. Av disse er det nok hjemmebaserte tjenester som i størst grad kjennetegnes av homogene arbeidsoppgaver og muligens også av

Tabell 4.1 Utvalget. Grunnlag for å trekke bedrifter samt omtrentlige anslag på antall sysselsatte lønntakere totalt. Kilde for sistnevnte er ulike kilder offentlig statistikk

| Bransje                                                         | Trekkgrunnlag (næringskode der ikke annet er oppgitt) | Antall sysselsatte lønntakere (omtrentlig anslag) |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Næringsmiddelindustri                                           | 15, 16                                                | 50 000 (+)                                        |
| Forlagsvirksomhet/grafisk produksjon (inkludert avisproduksjon) | 22                                                    | 35 000                                            |
| Frisering og annen skjønnhetspleie                              | 93.02                                                 | 15 000                                            |
| Detaljhandel                                                    | 52                                                    | 175 000                                           |
| Hotell og restaurantdrift                                       | 55                                                    | 60 000                                            |
| Finansiell tjenesteyting                                        | 65, 66                                                | 50 000 (-)                                        |
| Sykehus                                                         | 85.11                                                 | 100 000 (+)                                       |
| Hjemmesykepleie                                                 | Trekke kommune/bydel, spør etter hjemmesykepleien     | 25 000 (hjemmebaserte tjenester)                  |
| Barnehage/SFO                                                   | 85.321, 85.322                                        | 65 000                                            |
| Grunnskole                                                      | 80.1                                                  | 80 000 (pedagogisk personell)                     |
| Sosialkontor                                                    | Trekke kommune/bydel, spør etter sosialkontoret       | 6-7000                                            |

<sup>4</sup> Vi vil også finne en del private barnehager, det vil si at det ikke er helt korrekt å definere dette som offentlig sektor. Det er imidlertid ikke spurt om virksomheten er privat eller offentlig, og vi har valgt å betrakte barnehage/SFO som offentlig sektor.

større innslag av tyngre arbeid (løft, trapper m.v.) og arbeid alene. Blant barnehager/SFO finner vi mange små arbeidsplasser. Også her vil arbeidet være preget av at alle har samme oppgaver, og arbeidsdagen er preget av fysisk arbeid og kontakt med barn. Arbeidsdagen i grunnskolen vil også være preget av omfattende kontakt med elevene. Arbeidet vil både være sterkt regulert (undervisningstid) og preget av frihet til å organisere eget arbeid (forberedelser til undervisning/etterarbeid). Sosialkontorene er den siste sektoren vi har sett på. Her vil arbeidet være kontorpreget, men med betydelige innslag av brukerkontakt.

De elleve bransjene omfatter om lag en tredel av norske sysselsatte. De omfatter imidlertid en langt større andel av den kvinnelige delen av arbeidsstyrken. Et grovt anslag er at de bransjer som er inkludert i undersøkelsen sysselsetter om lag halvparten av alle kvinnelige lønnstakere.

Vi har lagt vekt på å finne bransjer som vi tror vil være representative også for de deler av arbeidsmarkedet som ikke er trukket inn i undersøkelsen. For eksempel kan vi anta at næringsmiddelindustrien på mange måter vil være representativ for tradisjonelle industriarbeidsplasser. Hjemmesykepleien, sykehusene og barnehager/SFO vil sannsynligvis avspeile arbeidsoppgavene i andre deler av helse- og omsorgssektoren. Arbeidet i grunnskolen har mange fellestrekk med arbeidet i videregående skole, osv.

Mannsdominerte arbeidsplasser og næringer er underrepresentert i undersøkelsen. Vi kan derfor i liten grad si noe om hvordan man her tilpasser vilkårene for gravide medarbeidere. I noen grad er også arbeidsplasser med mye kontorarbeid/saksbehandling (for eksempel offentlig forvaltning, deler av forretningsmessig tjenesteyting) underrepresentert blant de bransjer vi har valgt ut. Bank- og forsikring, deler av forlag/grafisk produksjon samt sosialkontorene vil imidlertid representere denne delen av arbeidslivet.

Spørreundersøkelse ble gjennomført som en telefonundersøkelse på forsommeren 2001 av Opinion AS på oppdrag fra Forskningsstiftelsen Fafo. Undersøkelsen ble begrenset til virksomheter med 5 ansatte og mer. For frisører og barnehager valgte vi å sette en nedre grense på 3 ansatte. Bedrifter som ikke hadde kvinnelige ansatte i aldersgruppen 18-40 år ble utelatt fra undersøkelsen. Dette gjaldt bare et fåtalls virksomheter i våre bransjer. Utvalget ble trukket på basis av Bedriftsregisterets database.

Det er vanskelig å angi svarprosent og frafall ved denne undersøkelse der man fortsetter å intervjuer (per telefon) til man har nådd det ønskede antall intervjuer, dvs går videre til neste enhet på lista (og dermed ikke har et bruttoutvalg av tradisjonell type). Dette innebærer også at man ikke purrer på de som ikke svarer i første omgang, noe som man vanligvis ville gjøre ved en undersøkelse der man sender ut spørreskjema i posten. Vi intervjuet 100 virksomheter i hver bransje (unntatt innen frisering). Det varierer betraktelig hvor mange virksomheter som

ble forsøkt kontakten i prosessen med å oppnå 100 intervjuer (fra 168 virksomheter innen hjemmesykepleien til 500 blant frisører og blant barnehager/SFO). En del av disse falt bort fordi virksomheten var lagt ned, ikke tilhørte målgruppen, telefonnummeret var feil osv., dvs at de ikke inngår i det som vanligvis betraktes som et nettoutvalg. Andre nektet å delta, hadde ikke tid til å være med, tok ikke telefonen eller oppfylte ikke avtale om intervju. Sistnevnte gruppe varierte fra rundt 100 (dvs annenhver bedrift) til i underkant av 300 (dvs at vi måtte kontakte tre til fire bedrifter for å få ett intervju). Med andre ord, man kan si at svarprosenten ved første henvendelse varierer fra rundt 25 prosent til vel 50 prosent. Det var vanskeligst å få gjennomført intervjuene innen frisering, hotell- og restaurantdrift, detaljhandel og i næringsmiddelindustrien.

## 4.2 Vekting og datapresentasjon

Fordi utvalget ikke omfatter alle bransjer i norsk arbeidsliv, og fordi de elleve bransjene representerer både små og store bransjer, står vi ovenfor flere problemstillinger relatert til analyse og databehandling. Mens detaljhandelen sysselsetter om lag 180000 personer, arbeider det under 10 000 personer på sosialkontorene. I vårt utvalg har vi 100 bedrifter fra hver av disse bransjene. Det kan diskuteres hvordan (og om) en slik undersøkelse skal vektas. I hovedsak står vi derfor overfor følgende alternativer:

- la være å vekte og kun analysere på bransjenivå (betrakte hver bransje som et eget utvalg)
- vekte for å oppnå representativitet i forhold til antall bedrifter
- vekte for å oppnå representativitet i forhold til andel av sysselsettingen

Vi har her valgt å vekte materialet i forhold til sysselsetting. Dette betyr at intervjuene fra store næringer og bransjer når det gjelder antall sysselsatte (detaljhandel, sykehusene og grunnskolen) teller mer enn én, og at intervjuene i små bransjer teller mindre enn én (frisører, sosialkontor, hjemmesykepleien). Vi har valgt å konstruere vektene enkelt – gjennom å dele bransjene inn i tre grupper og gi disse tre ulike vekter (0,5, 1 og 2). Den bransjen som i størst grad blir overrepresentert også etter vekting, er sosialkontorene. Vi kan imidlertid anta at erfaringene herfra vil være representativ for andre deler av offentlig tjenesteyting der man har en kombinasjon av førstelinjetjenester og saksbehandling. Som tidligere nevnt er arbeidsplasser med kontorbasert arbeid/saksbehandling i begrenset grad representert i vårt utvalg. Det er ikke gjort noe forsøk på å korrigere for

bedriftsstørrelse (små og store bedrifter teller likt), selv om de store bedriftene naturlig nok representerer erfaringene for langt flere sysselsatte enn det små bedrifter gjør.

I analyse og presentasjon av data vil bransje og bedriftsstørrelse være viktige bakgrunnsvariabler. Vi vil derfor kontrollere for effektene av de nevnte skjevhetene i utvalget, det vil si skjevheter som skyldes måten utvalget er konstruert på.

I og med at vi kun har 100 enheter fra hver bransje, vil det være betydelig usikkerhet knyttet til anslag på bransjenivå. Hvis vi har å gjøre med en fordeling som ligger nær 50 prosent - for eksempel at 50 prosent av bedriftene i en bransje har en bestemt type ordning - kan man si at forskjeller mellom bransjer på mindre enn 15 prosentpoeng neppe vil være signifikante, det vil si at de kan skyldes tilfeldigheter knyttet til nettopp dette utvalget. Hvis det er snakk om andre typer fordelinger (for eksempel 10/90) vil konfidensintervallene bli mindre, og vi kan legge vekt på forskjeller mellom bransjer ned mot ti prosent.

Den statistiske usikkerheten er større når vi utelukkende har å gjøre med de bedriftene som har erfaring med gravide medarbeidere eller bedrifter som har lagt arbeidet til rette for denne gruppen. I rapporten vil vi forsøkte å avgrense kommentarene til forskjeller som er relativt sikre (signifikante på 5 prosent nivå). En problemstilling som i noen grad er aktuell for sykehus, hjemmesykepleie og sosialkontor, er at vi har intervjuet en betydelig andel av virksomhetene i populasjonen. Dette betyr at statistiske feilmarginer blir mindre enn ved et tradisjonelt tilfeldig utvalg, der sannsynligheten for at en enhet kommer med i utvalget er svært liten. Dette kan være verdt å huske i forbindelse med fortolkning av dataene for disse bransjene.

## 4.3 Kjennetegn ved utvalget

Målet var å intervju 100 bedrifter i hver av de elleve bransjene. Vi oppnådde dette med unntak av frisørbransjen, der det bare ble gjennomført 81 intervjuer. Her beskriver vi utvalget kort etter størrelse og kvinneandel.

### Bedriftsstørrelse

Det er betydelige forskjeller i bedriftsstørrelse mellom bransjene i utvalget (tabell 4.2). Mens om lag to tredeler barnehager/SFO og frisører har under ti ansatte, gjelder dette få bedrifter innen bransjer som bank- og forsikring, næringsmiddelindustri, hotell- og restaurantvirksomhet, hjemmesykepleie og sykehus. Gjennomsnittlig bedriftsstørrelse varierer fra elleve - tolv ansatte innen

Tabell 4.2 Bedriftene i utvalget fordelt på størrelse (antall ansatte). Antall bedrifter

|                           | 3-4 | 5-9 | 10-19 | 20-49 | 50-199 | 200 og flere | Total |
|---------------------------|-----|-----|-------|-------|--------|--------------|-------|
| Hjemmesykepleie           | -   | 15  | 15    | 42    | 23     | 5            | 100   |
| Sykehus                   | -   | 4   | 8     | 31    | 24     | 33           | 100   |
| Barnehage/SFO             | 35  | 37  | 16    | 8     | 4      | -            | 100   |
| Grunnskolen               | -   | 17  | 24    | 41    | 18     | -            | 100   |
| Detaljhandel              | -   | 39  | 33    | 18    | 6      | 4            | 100   |
| Hotell og restaurant      | -   | 11  | 29    | 37    | 18     | 5            | 100   |
| Frisering/skjønnhetspleie | 24  | 29  | 20    | 6     | 2      | -            | 81    |
| Næringsmiddelindustri     | -   | 9   | 17    | 39    | 23     | 12           | 100   |
| Sosialkontor              | -   | 48  | 32    | 15    | 3      | 2            | 100   |
| Bank og forsikring        | -   | 10  | 23    | 36    | 14     | 17           | 100   |
| Forlag/grafisk produksjon | -   | 20  | 29    | 23    | 20     | 9            | 101   |
| Alle                      | 59  | 239 | 246   | 296   | 155    | 87           | 1082  |

frisørvirksomhet og barnehager/SFO til nesten 400 ansatte blant sykehus. De største bedriftene i utvalget har om lag 6000 ansatte, og i alt 18 av de 1082 bedriftene har mer enn 1000 ansatte.

## Kvinneandel

Utvalget ble begrenset til bedrifter som har kvinnelige ansatte i alderen 18-40 år. Tre av fire bedrifter har et flertall kvinner blant de ansatte (tabell 4.3), én av fire har et flertall mannlige ansatte. De mannsdominerte bedriftene finner vi hovedsakelig innen forlag/grafisk produksjon og næringsmiddelindustri. Nesten

Tabell 4.3 Utvalget fordelt på andel kvinner blant de ansatte. Prosent

|                           | Under 50 prosent | 50-79 prosent | 80 prosent eller mer | Bare kvinner | Total | N    |
|---------------------------|------------------|---------------|----------------------|--------------|-------|------|
| Hjemmesykepleie           | 4                | 8             | 47                   | 41           | 100   | 100  |
| Sykehus                   | 10               | 51            | 37                   | 2            | 100   | 100  |
| Barnehage/SFO             | 2                | 15            | 19                   | 64           | 100   | 100  |
| Grunnskolen               | 13               | 58            | 27                   | 2            | 100   | 100  |
| Detaljhandel              | 37               | 39            | 14                   | 10           | 100   | 100  |
| Hotell og restaurant      | 14               | 59            | 22                   | 4            | 100   | 100  |
| Frisering/skjønnhetspleie | 3                | 18            | 20                   | 60           | 100   | 81   |
| Næringsmiddelindustri     | 76               | 19            | 4                    | 1            | 100   | 100  |
| Sosialkontor              | 2                | 50            | 26                   | 22           | 100   | 100  |
| Bank og forsikring        | 28               | 67            | 5                    | -            | 100   | 100  |
| Forlag/grafisk produksjon | 76               | 24            | -                    | -            | 100   | 101  |
| Total                     | 26               | 41            | 20                   | 13           | 1 00  | 1082 |

200 av de drøye 1000 bedriftene har bare kvinner blant sine ansatte. Dette gjelder mange av barnehagene og frisørene, og en god del virksomheter innen hjemme-sykepleie.

## 4.4 Tema og problemstillinger

Tema for analysen av datamaterialet er hvordan bedriftene legger arbeidet til rette for at gravide arbeidstakere kan fortsette i arbeid (og unngå sykmelding). De sentrale problemstillingene vi ønsker å undersøke i undersøkelsen er:

- Hvordan vurderer bedriften mulighetene for tilrettelegging av arbeidet for ansatte med midlertidig redusert arbeidskapasitet generelt - og for gravide spesielt (*mulighetsrommet*)?
- Hvordan har bedriftene lagt til rette for sine gravide medarbeidere (*praksis*)?
- I hvilken grad er håndtering av graviditet blant arbeidstakerne integrert i virksomhetens generelle personal- og HMS-politikk (*politikken*)?
- Hvilke trekk ved bedriftene påvirker sannsynligheten for at bedriftene legger arbeidsforholdene til rette for gravide medarbeidere kan fortsette i arbeid (*drivkreftene*)?

I kapittel 5 ser vi på bedriftenes generelle erfaringer knyttet til tilrettelegging av arbeidet for arbeidstakere med redusert eller endret arbeidskapasitet/behov for tilrettelegging. Vi ser også på ulike utfordringer knyttet til fravær blant de ansatte. Formålet med kapitlet er beskrive bedriftenes handlingsrom for tilrettelegging og fraværshåndtering. Vi antar at dette handlingsrommet vil påvirke mulighet til og interesse for tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere.

Vi går deretter over til å se hvordan bedrifter håndterer tilrettelegging i tilknytning til graviditet (kapittel 6), inkludert den rolle bedriftens HMS-apparat spiller for tilrettelegging.

Underveis diskuterer vi flere hypoteser knyttet til bedriftenes tilrettelegging for gravide medarbeidere. En problemstilling som reises er *hvilken sammenheng det er mellom håndtering av fravær og tilrettelegging av arbeidet*, både generelt og når det gjelder gravide. Er det slik at bedrifter som har problemer med å håndtere fravær, i større grad ser positivt på å legge arbeidet til rette fordi man da kan unngå at arbeidstakere med tilretteleggingsbehov forsvinner fra arbeidsplassen?

Videre vil vi se på *sammenhengen mellom tilrettelegging av arbeidet generelt og tilrettelegging for gravide*. Er det slik at man kan skille ut bedrifter eller bransjer

som er positive til tilrettelegging? Forekommer tilrettelegging av arbeidet særlig blant bedrifter som har et godt utbygd HMS-apparat?

Vi vil også drøfte en spesiell hypotese knyttet til hvordan *graviditet blant arbeidstakerne håndteres i bedriftene*. I de intervjuene vi gjorde i forprosjektet (kapittel 3) fikk vi et inntrykk av at bedriftene sjelden hadde en strategi for håndtering av tilretteleggingsbehov for gravide medarbeidere, men at slike saker behandles enkeltvis («hver enkelte graviditet må sees for seg selv»). Spørsmålet vi stiller er om vi i spørreundersøkelsen gjenfinner en slik «partikularistisk» tilnærming til graviditeter og tilretteleggingsbehov.

I kapittel 7 gir vi en beskrivelse av hver av de elleve bransjene når det gjelder tilrettelegging av arbeidet for gravide. Dette for de som ønsker å lese en kort oppsummering av «sin» bransje.

## **4.5 Vurdering av design/metode – oppsummering av våre erfaringer i etterkant av undersøkelsen**

Norges Forskningsråd, som har vært med på å finansiert prosjektet, har bedt oss særskilt om en vurdering av design og metode – med særlig vekt på erfaringene med å intervju personalansvarlig. Bakgrunnen er at man har få erfaringer fra denne type undersøkelser vedrørende tilrettelegging av arbeidet for gravide arbeidstakere. Vi oppsummerer her en del erfaringer som vi har gjort i forbindelse med gjennomføring og analyse av spørreundersøkelsen.

### **Erfaringer med design av utvalg og valg av informant**

Det sentrale valget vi sto ovenfor var om vi skulle basere analysen på informasjon om den enkelte gravide eller bedriftens generelle personalpolitikk. Det første ville innebære at vi kartlegger den enkeltes tilretteleggingsbehov og hva som konkret er gjort, eventuelt ikke har latt seg gjøre. Dette kan gjøres ved å ta utgangspunkt i konkrete personer, jf. den britiske studien der man først intervjuet de som nylig hadde født og så ba disse om navn på nærmeste overordnede. Deretter ble relevant linjeleder kontaktet. Hvis man ikke ønsker å intervju arbeidstakerne kunne man spørre bedriftene om erfaringene fra siste graviditet i bedriften, for eksempel ved å be om å få snakke med vedkommende linjeleder. Alternativt kunne vi kartlegge bedriftens mer overordnede personalpolitikk når det gjelder graviditeter og mulighetene for å legge arbeidet til rette. Dette ville i så fall måtte gå på bekostning av mer detaljert kunnskap om den enkelte gravide og hva som skjedde i tilknytning til denne.

Vi valgte å vektlegge den sistnevnte problemstillingen. Dermed var det viktig å intervju den i bedriften som kjente til muligheter og hindringer for tilrettelegging på et mer generelt nivå. De innledende informantintervjuene styrket oss i antakelsen om at *personalansvarlig*, som i noen tilfeller vil være daglig leder, i andre tilfeller en ansatt i en personalfunksjon, kjenner til utfordringer og muligheter når det gjelder tilrettelegging generelt og overfor gravide medarbeidere. Selv om personalleder ikke nødvendigvis kjenner til detaljene når tilretteleggingen er mindre omfattende (for eksempel hvordan man organiserer behovet for pauser eller avlastning ved tunge løft), vil vedkommende stort sett vite om dette lar seg gjøre. Vedkommende vil vanligvis også bli involvert når det er tale om mer omfattende tilrettelegging av arbeidet, for eksempel andre arbeidsoppgaver etc. Erfaringene fra de innledende intervjuene gjorde at vi vurderte det som lite hensiktsmessig å intervju blant verneombud eller innen bedriftshelsetjenesten.

Vi valgte derfor å spørre etter bedriftens «personalansvarlig». Det er i slike undersøkelser vanskelig å få tilbakemeldinger om i hvilken grad respondenten har god kunnskap om de spørsmål han eller hun besvarer. Men vi fikk ikke noen uvanlig høy «vet-ikke»-andel, noe som tyder på at respondenten i hovedsak kunne besvare de tema vi tok opp.

En god del bedrifter hadde enten ikke hatt gravide medarbeidere siste tre år, eller oppga at det ikke hadde vært behov for tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere. Andelen varierte betydelig mellom bransjene. Ved en eventuell ny undersøkelse, bør man ta hensyn til dette når det gjelder utvalgsstørrelse. Vår erfaring var at 100 bedrifter fra hver bransje ble for knapt, iallfall i de bransjene der en vesentlig andel ikke hadde erfaringer med å legge arbeidsforholdene til rette for gravide. Dette betyr at man enten bør ha et større totalutvalg (noe vi ikke hadde finansiering til) eller konsentrere seg om færre bransjer, eventuelt se bort fra ambisjonen om å sammenlikne bransjer.

## **Erfaringer med spørsmålene**

I etterkant kan man reflektere om enkelte av spørsmålene ble for generelle, eller om man burde ha fulgt disse opp med mer detaljerte vurderinger av den tilrettelegging som har funnet sted, for eksempel om hvor omfattende tilretteleggingen har vært.

Vi ønsket å undersøke sammenhenger mellom bedriftens politikk for tilrettelegging av arbeidet generelt og hva som ble gjort for gravide. Videre ønsket vi å undersøke om det var sammenhenger mellom hvordan bedriftene håndterer fravær og politikken for tilrettelegging. Vi finner i hovedsak ikke statistisk belegg for slike sammenhenger i materialet. Dette kan skyldes at tilrettelegging for gravide skjer «på siden» av den mer overordnede personalpolitikken i og med at bedriftene

vet at denne type arbeidstakere kun har et tidsbegrenset (ganske kortvarig) behov for tilrettelegging og fordi behovene spriker. Imidlertid kan det også være at våre mål for tilrettelegging av arbeidet/fraværhåndtering ikke er gir detaljert nok informasjon om hva som faktisk skjer, til at eventuelle sammenhenger kan avdekkes. For vårt vedkommende ville dette betydd større vektlegging på dybde (flere spørsmål til færre bedrifter/bransjer) framfor bredde (færre spørsmål til flere bedrifter). Vår prioritering av tema preges av at vi ønsket å gjøre en mer generell kartlegging av praksis.

I etterkant kan man spørre om vår informasjonen hadde blitt mer presis hvis vi hadde avgrenset spørsmålene om tilrettelegging av arbeidet og fraværhåndtering til hovedgruppen ansatte (for eksempel sykepleiere i hjemmesykepleien, operatører innen næringsmiddelindustrien osv), eventuelt spurt om flere grupper. Vi hadde antakelig valgt å gjøre dette hvis undersøkelsen skal gjentas. For de største enhetene (sykehus mv.) ville vi også vurdert om vi skulle konsentrert undersøkelsen om «den største avdelingen» eller liknende.

Et alternativ som nok bør vurderes ved en eventuell likende undersøkelse, men som krever langt mer penger til selve datainnsamlingen enn det vi hadde, er å kombinere intervjuer med daglig leder/personalansvarlig og linjeleder. Dermed vil man også kunne avdekke om det er forskjeller i vurderinger i linja og på topp/i stab, for eksempel om behov for tilrettelegging avvises på lavt nivå. Et forhold som forundret oss noe, var den lave andelen som svarer «tilrettelegging ikke mulig». En mer presis avdekking av disse problemstillingene ville derfor være spennende.

## **5 Arbeidstakerens behov og bedriftenes handlingsrom**

Vi starter analysen med å se på hvordan bedriftene vurderer mulighetene for tilrettelegging av arbeidet for ansatte med nedsatt arbeidskapasitet/spesielle behov. Dette vil gi oss et innblikk i hvilket handlingsrom bedriftene har for tilrettelegging generelt, noe som vil påvirke hvilket handlingsrom man har til å iverksette tiltak for gravide medarbeidere. I forlengelsen av denne beskrivelsen vil vi også se på hvilke utfordringer bedriftene møter når det gjelder fravær samt hvilke HMS-ressurser bedriftene i utvalget har. Dette er forhold vi antar påvirker mulighetene for tilrettelegging av arbeidet.

### **5.1 Behov for tilrettelegging av arbeidet**

Bedriftene ble spurt om i hvilke grad de hadde erfaring med tilrettelegging av arbeidet, dersom en ansatt har fått endret eller redusert sin arbeidskapasitet. For hele utvalget samlet oppga 70 prosent av virksomhetene at de hadde erfaring med tilrettelegging, mens hver fjerde respondent oppga at dette ikke hadde vært nødvendig. Kun fire prosent – en svært lav andel - av utvalget sa at det var vanskelig eller umulig med å tilrettelegge arbeidet for ansatte med redusert arbeidskapasitet.

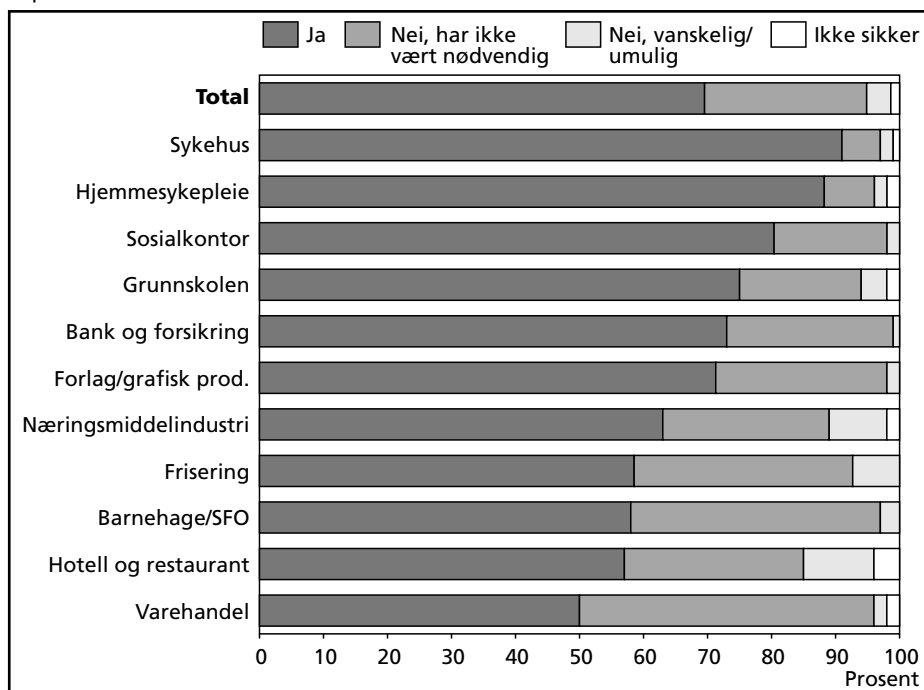
Det er bransjevise forskjeller i andelen som oppgir at det har vært nødvendig å legge til rette for arbeidstakere med spesielle behov (figur 5.1). Andelen som har lagt til rette varierer mellom 50 prosent og drøye 90 prosent. Blant sykehus og i hjemmesykepleien har nesten alle virksomheter erfaring med tilrettelegging. Her er det kun én av ti bedrifter som oppgir at tilrettelegging ikke har vært nødvendig eller ikke er mulig. Andelen som oppgir at man har lagt arbeidsforholdene til rette, er lavest innen detaljhandel, i hotell- og restaurantbransjen, blant barnehager/SFO og blant frisører.

Det er få virksomheter som sier at tilrettelegging er vanskelig/ikke er mulig. Dette er ikke så overraskende i og med at spørsmålet er generelt formulert og vil omfatte både omfattende og lite krevende typer tiltak for tilrettelegging av arbeidet. Vi finner imidlertid noe høyere andel som oppgir at tilrettelegging er

vanskelig/umulig innen hotell- og restaurantbransjen, blant frisører og i næringsmiddelindustrien.

Blant bedrifter med mer enn 50 ansatte sier om lag 90 prosent at de har lagt til rette i løpet av siste tre år (tabell 5.1). Blant små bedrifter (under tiansatte) sier halvparten at tilrettelegging ikke har vært nødvendig/ikke er mulig. Dette er ikke så overraskende i og med at sannsynligheten for å ha ansatte med behov for tilrettelegging av arbeidet vil øke med antall ansatte.

Figur 5.1 Erfaring med tilrettelegging av arbeidet for arbeidstakere med redusert arbeidskapasitet de siste tre årene. Prosent



Tabell 5.1 Andel bedrifter som har lagt arbeidet til rette etter bedriftsstørrelse og sektor. Prosent

| Bedriftsstørrelse | Privat sektor |     | Offentlig sektor |     | Total   |     |
|-------------------|---------------|-----|------------------|-----|---------|-----|
|                   | Prosent       | N   | Prosent          | N   | Prosent | N   |
| 3–9 ansatte       | 42            | 142 | 57               | 156 | 50      | 298 |
| 10–19 ansatte     | 58            | 151 | 82               | 95  | 67      | 246 |
| 20–49 ansatte     | 65            | 159 | 91               | 137 | 77      | 296 |
| 50 ansatte og mer | 86            | 130 | 93               | 112 | 89      | 242 |

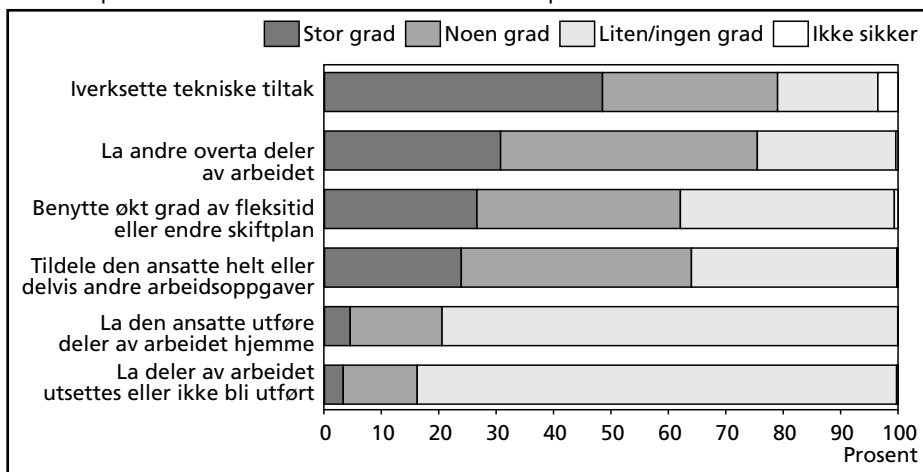
Det ser ut som om bransjer i offentlig sektor i større grad enn privat sektor har erfaringer med tilrettelegging<sup>5</sup>. Det er særlig de mellomstore offentlige bedriftene som skiller seg ut fra bedrifter i tilsvarende størrelse i privat sektor ved hyppigere å ha lagt arbeidet til rette. Om dette skyldes at vi her har bransjer/bedrifter med større behov for tilrettelegging av arbeidet, eller at man her er mer innstilt på å legge til rette er vanskelig å si. Nesten samtlige større bedrifter i vårt utvalg har erfaring med tilrettelegging, både private og offentlige.

## 5.2 Hvilke typer tilrettelegging er gjennomførbare?

Tilrettelegging av arbeidet kan være mer eller mindre omfattende, og vil variere fra teknisk tilrettelegging i det nåværende arbeidet til å gi arbeidstakeren helt andre arbeidsoppgaver. For å få et bedre innblikk i hvilke tiltak som oppfattes som gjennomførbare, har vi bedt bedriftene vurdere gjennomførbarheten av forskjellige typer tilrettelegging.

Det er i første rekke de tekniske tiltakene som vurderes som lettest å gjennomføre (figur 5.2). Halvparten av bedriftene i utvalget mener det i stor grad er mulig å «iverksette tekniske tiltak, for eksempel for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger eller redusere tunge løft», mens 30 prosent mener dette i noen grad er

Figur 5.2 Gjennomførbarhet av ulike typer tiltak for å legge arbeidet til rette for ansatte som i en periode har endret eller redusert arbeidskapasitet. Prosent



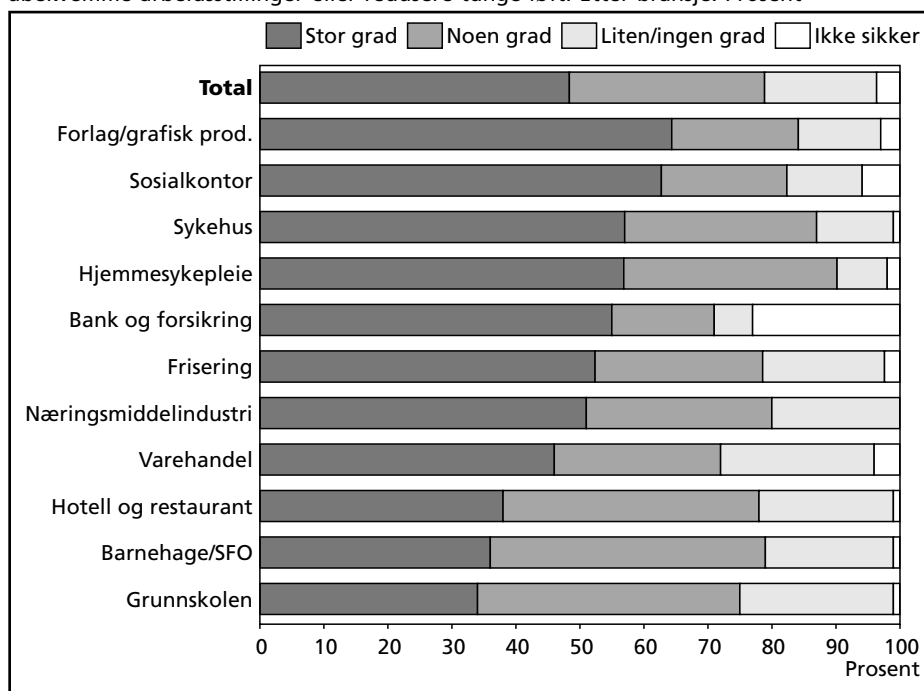
<sup>5</sup> Siden vi ikke har spurt om eier er grupperingen basert på bransje. Vi grupperer grunnskole, sykehus, barnehager/SFO, sosialkontor og hjemmesykepleie som offentlig sektor. Dette betyr at enkelte private aktører innen sykehus og barnehage/SFO også vil bli inkludert i kategorien offentlig sektor.

gjennomførbart. Bare i underkant av 20 prosent sier denne type tiltak i liten grad er gjennomførbart. Vanskeligst å gjennomføre er å «utsette arbeidet eller la det stå urørt». Nesten 85 prosent av bedriftene sier at dette ikke lar seg gjøre. Mulighetene for å la ansatte jobbe hjemmefra er heller ikke stor, fire av fem sier at det ikke er mulig å arbeide hjemmefra eller at dette i liten grad er gjennomførbart. For tiltakene «la andre overta deler av arbeidet», «tildele den ansatte helt eller delvis andre oppgaver» og «benytte økt fleksitid eller endre skiftplan» ser man at utvalget deler seg i mer eller mindre i tre like store grupper, hvor om lag en tredjedel av utvalget vurderer tiltaket til i stor grad være mulig, en tredjedel vurderer det til en viss grad mulig, mens den siste tredjedelen vurderer det som lite gjennomførbart.

### Bransjenes vurderinger av hvor gjennomførbare ulike typer tilrettelegging er

I hvilken grad et tiltak vurderes som gjennomførbart, vil ventelig avhenge av flere forhold. Blant annet vil kjennetegn ved bedriftens arbeidsoppgaver påvirke hvilke tiltak som oppfattes som realistiske.

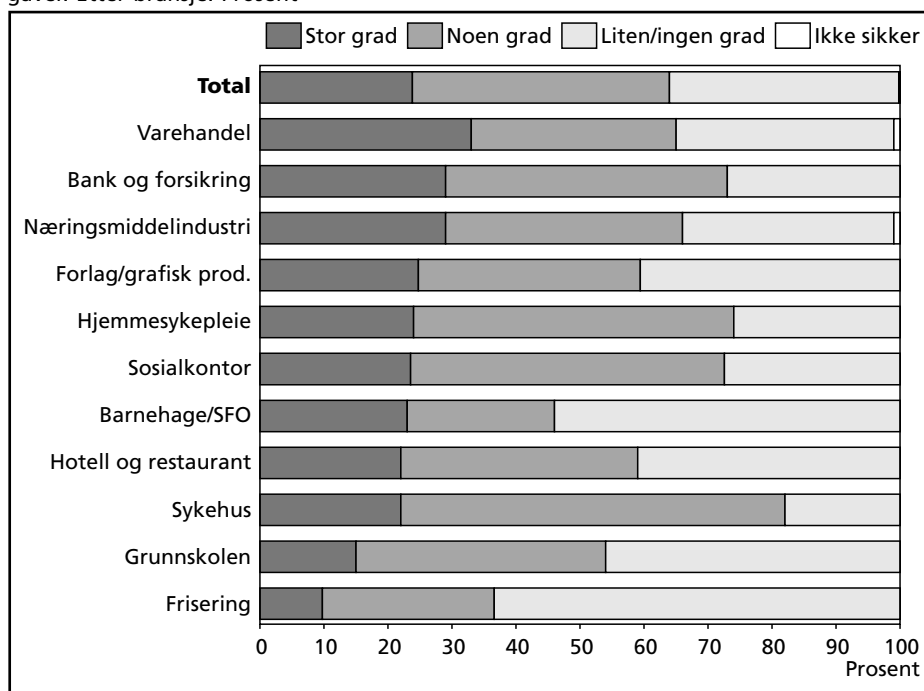
Figur 5.3 Gjennomførbarhet av å iverksette tekniske tiltak., for eksempel for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger eller redusere tunge løft. Etter bransje. Prosent



Det er forskjeller mellom bransjene når det gjelder i hvilken grad de mener det er gjennomførbart med *tekniske tiltak*, for eksempel for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger eller redusere tunge løft (figur 5.3). Forlag/grafisk produksjon og sosialkontorene - der mange har kontorarbeid - er blant de bransjene der flest bedrifter vurderer denne type tiltak som gjennomførbare. Dette kan antakelig forklares med at det i disse bransjene er ganske enkelt å iverksette tekniske tiltak, for eksempel for å forbedre arbeidsstilling. Men også i bransjer som næringsmiddelindustrien, detaljhandelen, hjemmesykepleien, frisører og bank og forsikring vurderer et flertall av bedriftene at det i stor grad er gjennomførbart med tekniske tiltak. Inntrykket fra informantintervjuene (kapittel 3) var også at de fleste bedriftene hadde innført tiltak for å redusere belastningslidelser, og at dette er en viktig del av bedriftens arbeid for å få ned sykefraværet. Tiltak for å unngå ulike typer belastningslidelser mer generelt, kan også komme arbeidstakere med spesielle tilretteleggingsbehov til gode - for eksempel gravide.

Grunnskolen og barnehagene/SFO skiller seg ut ved at bedriftene langt oftere oppgir at tekniske tiltak er lite gjennomførbare. Dette henger trolig både sammen med at deler av undervisningspersonellet løfter lite (og at slike tiltak dermed er lite aktuelle), og at det er vanskelig å gjennomføre tekniske tiltak for

Figur 5.4 Gjennomførbarhet av å tildele den ansatte helt eller delvis andre arbeidsoppgaver. Etter bransje. Prosent

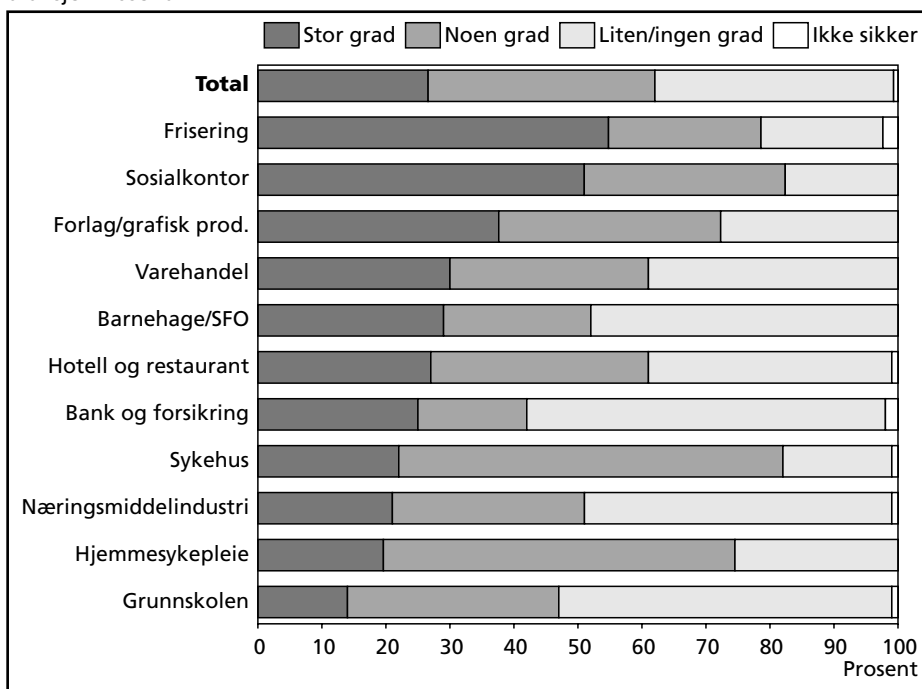


å løfte små barn, og at det derfor er vanskelig for virksomheten å gi slike tilbud (barneskolen, barnehage, SFO).

En annen type tiltak som brukes av mange bedrifter, er å *tildele den ansatte helt eller delvis andre arbeidsoppgaver*. Dette kan være løsningen i de tilfeller tekniske tiltak ikke oppfattes som gjennomførbare, eller der dette ikke løser de behov for tilrettelegging som arbeidstakeren har. Et beslektet tiltak er å la *andre overta deler av arbeidet* (noe som vanligvis også vil måtte skje hvis en arbeidstaker får andre oppgaver).

Om lag 25 prosent av bedriftene i utvalget mener at det å la den ansatte få andre arbeidsoppgaver i stor grad er gjennomførbart, mens om lag en tredjedel sier at dette er lite gjennomførbart (figur 5.4). Dette tyder på at slike tiltak vurderes som mindre aktuelle enn for eksempel tekniske tiltak. Å gi de ansatte andre arbeidsoppgaver vurderes som minst gjennomførbart i grunnskolen og blant frisørene. Her finner man mange små virksomheter samtidig som arbeidsoppgavene er relativt homogene, det vil si at det er få alternative arbeidsoperasjoner som de ansatte kan gjøre. Uavhengig av bransje oppfatter små bedrifter sjeldnere enn store bedrifter at det å la ansatte få andre arbeidsoppgaver er et gjennomførbart alternativ. En sannsynlig forklaring er at man her har færre

Figur 5.5 Gjennomførbarhet av å benytte økt grad av fleksitid eller endre skiftplan. Etter bransje. Prosent



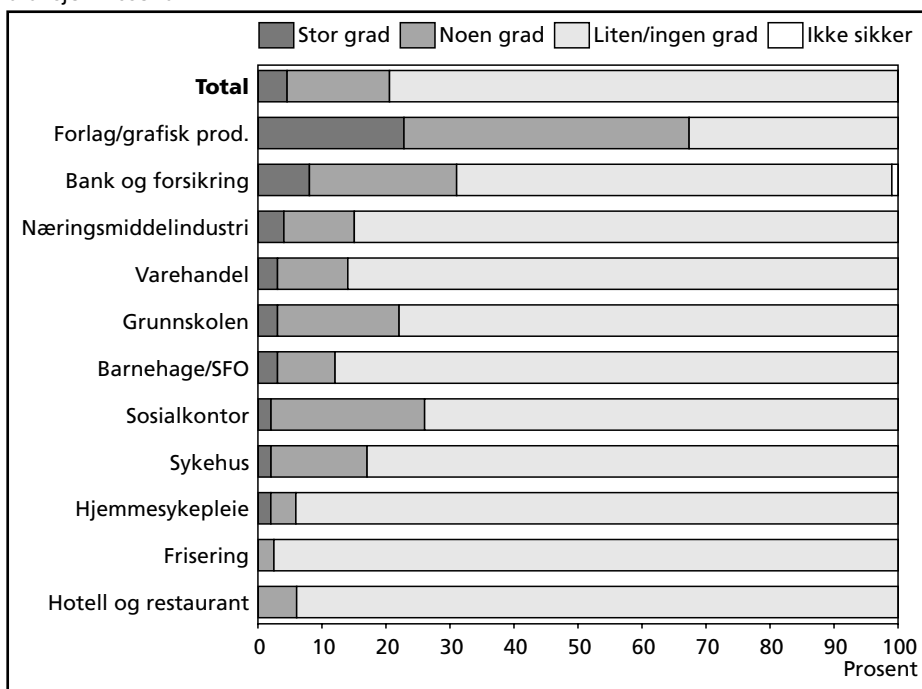
arbeidsoppgaver, mer homogent arbeid og muligens også ingen til å overta arbeidstakerens opprinnelige arbeidsoppgaver.

Vi finner om lag samme mønster i vurderingen av alternativet om å la andre overta arbeidet, det er de samme bransjene som skiller seg ut ved å oppgi at dette vanskelig lar seg gjennomføre (vises ikke her).

En annen type tilrettelegging av arbeidet er å endre organiseringen av arbeidstiden, enten ved bruk av fleksitid/endret skiftplan eller ved å legge til rette for hjemmearbeid. Fra undersøkelser blant arbeidstakere vet vi at dette er et tiltak som mange gravide opplever som viktig. Samtidig vet vi fra informantintervjuene at det er stort sprik i hvilken grad dette vurderes som gjennomførbart (kapittel 3).

Et flertall av bedriftene i spørreundersøkelsen oppgir at det er mulig å bruke fleksitid/endre skiftplan. Blant frisørene og sosialkontorene rapporterer over halvparten av virksomhetene at fleksitid/endrede skiftplaner i stor grad er gjennomførbart (figur 5.5). Andre bransjer som også domineres av tradisjonelt dagarbeid og faste åpningstider, som bank og forsikring, grunnskolene og barnehage/SFO, rapporterer på sin side at dette i liten grad er gjennomførbart. At grunnskolen i liten grad anser dette som aktuelt, kan skyldes at man her ser på den

Figur 5.6 Gjennomførbarhet av å la den ansatte utføre deler av arbeidet hjemme. Etter bransje. Prosent

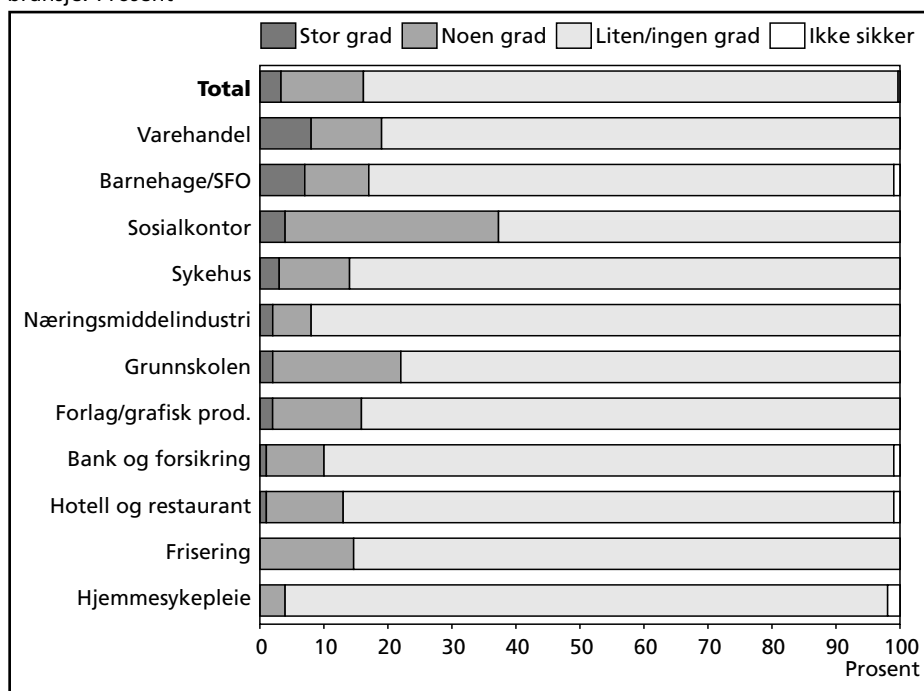


bundne arbeidstiden (ev. undervisningstiden). Også innen næringsmiddelindustrien oppgir mange bedrifter at dette er vanskelig. Dette samsvarer med vårt inntrykk fra intervjuene i fiskeindustrien. Her framsto arbeidstidordningene som ganske fastlagte, med små muligheter for fleksibel arbeidstid.

Hjemmearbeid er lite aktuelt for det store flertallet av bedrifter i de næringene som omfattes av undersøkelsen (figur 5.6). Det eneste unntaket er forlag/grafisk produksjon. Her oppgir én av fem bedrifter at dette i stor grad er gjennomførbart, og to av tre betrakter dette som en mulighet (i stor grad eller i noen grad gjennomførbart). I de øvrige bransjene varierer andelen som oppfatter hjemmearbeid som gjennomførbart fra drøye 30 prosent (bank og forsikring, grunnskole, sosialkontor) til knappe 5 prosent (hotell- og restaurant, hjemmesykepleie og frisører).

Å la deler av *arbeidet bli utsatt eller forbli ugjort* var den type tilpasning som ble oppfattet som vanskeligst å gjennomføre (figur 5.7). Aller mest vanskelig synes bransjer innen personlig tjenesteyting at dette er. Det er kun innen grunnskolen og sosialkontorene at mer enn 20 prosent oppgir at dette er gjennomførbart (i stor grad/i noen grad).

Figur 5.7 Gjennomførbarhet av å la deler av arbeidet utsettes eller ikke bli utført. Etter bransje. Prosent



## 5.3 Variasjoner i handlingsrom for tilrettelegging

En annen problemstilling knyttet til bedriftenes generelle tilrettelegging, er hvor stor variasjon det er mellom bedriftene og bransjene i potensiale for tilrettelegging. Vi har sett at noen - men ikke mange - bedrifter oppgir at det ikke er mulig å legge arbeidsforholdene til rette for arbeidstakere med nedsatt eller endret arbeidskapasitet. Det vil imidlertid variere hvor mange typer tilrettelegging bedriften oppgir som gjennomførbare. Selv om dette ikke gir noe nøyaktig mål på bedriftenes handlingsrom for tilrettelegging, velger vi å betrakte dette som en indikator på bredden i bedriftenes handlingsrom.

I tabell 5.2 viser vi *hvor mange* av de 6 nevnte tiltakene for tilpassing som bedriftene i utvalget finner gjennomførbare. Nesten alle bedriftene oppgir at det i noen grad mulig å legge arbeidsforholdene til rette for ansatte med redusert eller endret arbeidskapasitet, det vil si at de oppgir at minst ett av de seks tiltakene i noen eller stor grad er gjennomførbart. Bare tre prosent av bedriftene mener at det ikke er mulig å legge arbeidet til rette, det vil si at ingen av de nevnte tiltakene vurderes som aktuelle. To av tre bedrifter mener at tre eller flere av de seks typene tiltak vi nevnte i noen grad eller i stor grad kan være gjennomførbare. Dette kan tolkes som at man er åpen for tilrettelegging på et ganske bredt spekter av tiltak.

Det er imidlertid langt færre som mener at slike tiltak *i stor grad* er gjennomførbare (siste kolonne). 30 prosent av bedriftene mener at ingen av de seks typene tiltak i stor grad er gjennomførbare, og bare en av fem mener at tre eller flere av tiltakene i stor grad er gjennomførbare. En fortolkning av dette er at tilrettelegging oppfattes som krevende og vanskelig i en del tilfeller og muligens som en belastning for bedriftene. Med andre ord: Man avviser ikke tilrettelegging, men det er en god del barrierer for å gjøre dette.

Tabell 5.2 Antall typer tilretteleggingstiltak som vurderes som gjennomførbart. Prosent

| Av 6 mulige tiltak | Antall tiltak som i noen grad/stor grad vurderes som gjennomførbare | Antall tiltak som i stor grad vurderes som gjennomførbare |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 0 tiltak           | 3                                                                   | 30                                                        |
| 1 tiltak           | 9                                                                   | 32                                                        |
| 2 tiltak           | 18                                                                  | 18                                                        |
| 3 tiltak           | 25                                                                  | 13                                                        |
| 4 tiltak           | 30                                                                  | 6                                                         |
| 5 tiltak           | 12                                                                  | 1                                                         |
| 6 tiltak           | 2                                                                   | 0                                                         |
| Total              | 100                                                                 | 100                                                       |

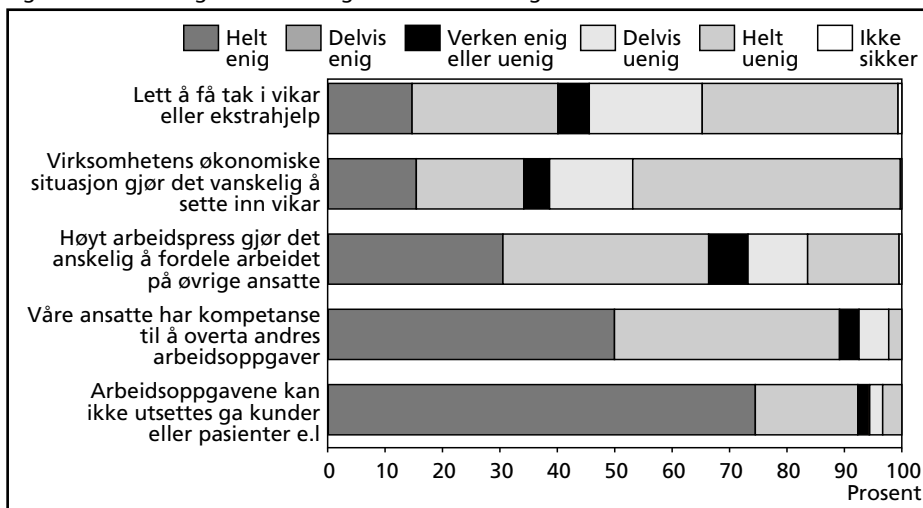
## 5.4 Håndtering av fravær og tilrettelegging

I undersøkelsen ba vi bedriftene ta stilling til en del påstander knyttet til håndtering av fravær, blant annet sykefravær. Vi ønsker å kartlegge i hvilken grad og på hvilken måte fravær blant de ansatte ble oppfattet som problematisk. Utgangspunktet for dette er en antakelse om at bedrifter som har problemer med å håndtere fravær, i større grad enn andre vil legge til rette for at arbeidstakere med redusert arbeidskapasitet kan fortsette i arbeidet.

### Utfordringer knyttet til fravær

Forholdet til kunde og bruker oppfattes som det største problemet ved fravær (figur 5.8). Nesten alle bedriftene sier seg enig i påstanden om at «de fleste arbeidsoppgavene kan vanskelig utsettes hos oss på grunn av hensyn til kunder eller pasienter e.l.». Tidligere i dette kapitlet så vi at svært få vurderte det å utsette arbeidet/la deler av arbeidet ligge, som et gjennomførbart alternativ ved behov for tilrettelegging av arbeidet. Derimot mener mange at andre ansatte har kompetanse til å fylle arbeidsoppgavene til den som er borte: Ni av ti sier seg helt eller delvis enige i en slik påstand. Det generelle arbeidspresset gjør det imidlertid vanskelig å fordele arbeidet på andre. To av tre bedrifter sier at seg helt eller delvis enig i at dette er et problem. Drøye halvparten av bedriftene avviser også at det er lett å skaffe vikar. Men selv om flertallet mener det er vanskelig å skaffe vikar, oppfattes ikke de økonomiske utgiftene ved vikarer som noe stort problem. Over 60 prosent av utvalget er helt eller delvis uenige i påstanden om at

Figur 5.8 Vurdering av utfordringer ved håndtering av fravær. Alle bedrifter. Prosent



økonomien gjør det problematisk å erstatte den som er borte. Bare 15 prosent sier seg helt enig i at dette er et problem.

Undersøkelsen viser dermed at fravær skaper problemer i bedriftene, først og fremst fordi arbeidet ikke kan utsettes og fordi andre ansatte ikke har tid og anledning til å overta arbeidsoppgavene. Nesten alle bedrifter peker på dette som et problem. Det varierer derimot i hvilken grad bedriftene opplever praktiske problemer knyttet til det mest åpenbare svaret på en slik utfordring, nemlig å skaffe en ekstern vikar. En god del mener at det ikke er så lett å finne en vikar. Det er imidlertid langt færre som mener at man ikke har økonomiske ressurser til å bruke vikar.

Alle typer bedrifter, uavhengig av bransje og størrelse, oppgir at det er vanskelig å utsette arbeidsoppgaver (se vedlegg 2 for tabeller<sup>6</sup>). Andelen som sier «helt enig» er noe lavere innen enkelte bransjer (detaljhandel, grunnskolen, sosialkontorene), men også her sier to av tre at dette er et stort problem og det er nesten ingen som ikke mener dette er problematisk. Mest vanskelig synes frisører og bedrifter innen hotell- og restaurantvirksomhet at dette er.

Vi finner også bransjevis forskjeller når det gjelder i hvilken grad bedriftene oppgir at tidspress gjør det vanskelig å fordele arbeidsoppgavene på andre. I hjemmesykepleien oppgir 85 prosent av virksomhetene at de er helt eller delvis enige i dette. Andelen er omlag den samme i grunnskolen, blant frisører og blant sosialkontorene. Innen hotell- og restaurantbransjen, i detaljhandelen og i barnehagene/SFO er andelen lavere, her sier 40-50 prosent at de er uenige i en slik påstand. Det er ingen systematiske forskjeller mellom små og store bedrifter. Det er overraskende nok ikke noen sterk sammenheng mellom det å være enig i denne påstanden, og vurderingen av om det å overlate arbeidet til andre er et gjennomførbart tiltak for tilrettelegging.

Vi finner derimot klare forskjeller når det gjelder spørsmålet om de ansatte har kompetanse til å erstatte den syke (fraværende) medarbeideren. I bransjer der alle stort sett utfører samme arbeidsoppgaver (frisører, barnehager/SFO) sier tre av fire seg helt enig i påstanden om at andre ansatte kan erstatte arbeidstakere med fravær. Andelen som mener dette er uproblematisk, er lavest innen forlag/grafisk produksjon og på sykehusene. Disse forskjellene til tross, inntrykket er at de fleste mener de ansatte i større eller mindre grad har denne type kompetanse. De minste bedriftene sier oftest at ansatte har kompetanse til å erstatte den syke, mens andelen som sier seg «helt enig» synker jo større bedriftene er. Dette skyldes nok at man i større bedrifter finner mer spesialisering og flere funksjoner.

<sup>6</sup> Sammenhengen er også testet ved hjelp av logistisk regresjon med bransje og bedriftsstørrelse som uavhengige variabler. Kommentarene er delvis basert på disse analysene. Tabellene er ikke tatt med i rapporten.

Andelen som synes det er vanskelig å skaffe vikarer er høyest innen frisørbransjen og blant sosialkontorene. Her kan man tenke seg at disse løser problemer på ulike måter, frisørene ved å redusere antall kunder og sosialkontorene ved å utsette deler av arbeidet. Minst problemer med å skaffe vikarer finner vi innen detaljhandel og hotell- og restaurantbransjen, som jo er bransjer som erfaringsmessig har tradisjon for å bruke ekstrahjelp, skoleelever/studenter etc. Store bedrifter har sjeldnere enn mindre bedrifter problemer med å skaffe vikarer. Dette kan skyldes at store bedrifter oftere har behov for vikarer, og derfor har fastlagte rutiner for å håndtere vikarbehov.

Påstanden om at den økonomiske situasjonen gjør det vanskelig å erstatte ansatte med fravær, avdekker også bransjevise forskjeller. Her kan man anta at dette først og fremst vil gjelde problemer knyttet til å bruke vikar i forbindelse med korttidsfravær (det vil si i arbeidsgiverperioden). Det er særlig blant frisører og i barnehager/SFO at mange oppgir dette som et problem - noe som også betyr at dette først og fremst gjelder små bedrifter. Innen bank og forsikring er det så godt som ingen som svarer at dette er et problem. Andelen er også lav innen næringsmiddelindustrien. Vi finner imidlertid en viss andel i de øvrige bransjer som oppgir at den økonomiske situasjonen gjør at det er vanskelig å bruke vikarer (helt eller delvis enig). Dette gjelder for eksempel en drøy tredel av virksomhetene innen hjemmesykepleie, sykehus, grunnskole og sosialkontor.

## **Håndtering av fravær og muligheter for tilrettelegging**

Vi finner få åpenbare og sterke sammenhenger mellom hvilke utfordringer bedriftene har med å håndtere fravær, og vurderingen av mulighetene for tilrettelegging av arbeidet for arbeidstakere med nedsatt yteevne. Enkelte utfordringer knyttet til fravær og tilrettelegging er åpenbart de samme. Dette gjelder for eksempel at tidspress/arbeidspress gjør det vanskelig å overlate arbeidet til andre og at det er vanskelig å la arbeidet ligge ugjort. Vår hovedhypotese, at bedrifter som har store problemer med å håndtere fravær er mer positive til tilrettelegging, får ingen støtte. I den grad det er en sammenheng, er denne den motsatte. Bedrifter som i stor grad rapporterer om problemer med fravær, har større problemer med tilrettelegging enn andre bedrifter i betydningen av at færre (av våre seks) tiltak vurderes som gjennomførbare. Sammenhengen er imidlertid ikke sterk, og hovedinntrykket er dermed at vi ikke finner noen klar sammenheng mellom hvordan bedriftene vurderer fravær og vurderingen av mulighetene for tilrettelegging av arbeidet.<sup>7</sup> Man bør imidlertid være forsiktig med å konkludere for absolutt på basis av våre spørsmål. Vi har målt bedriftenes vurdering av hvor

<sup>7</sup> Sammenhengen mellom utfordringer knyttet til håndtering av fravær og antall tiltak som er benyttet er testet ved variansanalyse (MCA). Tabellene er ikke tatt med i rapporten.

gjennomførbare ulike typer tiltak for tilrettelegging av arbeidet er, ikke om tiltak faktisk er gjennomført og hvor sterkt disse eventuelt griper inn i de vanlig arbeidsrutinene. Det gjenstår dermed å undersøke om bedrifter som har store problemer med å håndtere fravær, i praksis strekker seg lengre enn andre når det gjelder å iverksette tiltak for arbeidstakere med redusert eller endret arbeidskapasitet.

## 5.5 Oppsummering

Flertallet av bedriftene har hatt erfaringer med tilrettelegging av arbeidet for ansatte med redusert eller endret arbeidskapasitet. Teknisk tilrettelegging og endrede arbeidsoppgaver er de tiltak som fleste anser som gjennomførbare. Men også endret arbeidstid (skiftplan/fleksitid) oppfattes som et gjennomførbart tiltak i mange bedrifter. Få oppgir at det er aktuelt å jobbe hjemmefra eller å la arbeidet ligge/utsettes. Selv om de fleste bedriftene ikke avviser de nevnte tiltakene totalt, er det langt færre som sier at disse i stor grad er gjennomførbare. Dette tyder på at tilrettelegging av arbeidet nok kan møte praktiske problemer i mange tilfeller. Det er forskjeller mellom bransjer når det gjelder vurderingen av muligheten for ulike typer tilrettelegging av arbeidet for arbeidstakere med nedsatt eller endret arbeidskapasitet. De fleste bransjer mener at det er mulig å bruke tekniske tiltak for å bedre arbeidsstilling/reducere tunge løft. Mest vanskelig synes dette å være i grunnskolen, i barnehager/SFO og innen hotell- og restaurantbransjen. Å gi de ansatte andre arbeidsoppgaver oppfattes stort sett som vanskelig. Andelen som oppfatter dette som mulig er lavest innen frisørbransjen, i grunnskolen og i barnehager/SFO. Frisører og sosialkontorene peker seg ut ved oftest å mene at endret arbeidstid er en realistisk mulighet. Den eneste bransjen som mener at hjemmearbeid er en type tilrettelegging som lar seg gjennomføre, er forlag/grafisk produksjon.

Vi har også sett på i hvilken grad bedriftene ser det som problematisk å håndtere fravær blant sine ansatte. Antakelsen er at bedrifter som har store problemer med å håndtere fravær, i større grad legger arbeidet til rette slik at arbeidstakere med redusert eller endret arbeidskapasitet kan fortsette i jobb. Samlet kan vi si at de fleste bransjer har problemer med å håndtere fravær. Frisørbransjen skiller seg ut ved at de både har problemer med eksterne løsninger (vikarer) og interne løsninger (overføre arbeidet til andre, la det avvente). Generelt kan vi si at å håndtere fravær er størst utfordring i små bedrifter. Vi finner derimot ingen sammenheng mellom problemer med å håndtere fravær og det å se mer positivt på mulighetene for tilrettelegging av arbeidet.



## 6 Tilrettelegging for gravide arbeidstakere

Vi er nå kommet til spørsmålet om i hvilken grad og hvordan bedriftene legger arbeidsforholdene til rette for gravide medarbeidere. Blant de forholdene vi ser på er om bedriftene har erfaring med denne type tilrettelegging, og hvilke typer tiltak som benyttes. Hvor store forskjeller er det mellom bransjene og mellom ulike typer bedrifter når det gjelder tilrettelegging? Videre vil vi se på i hvilken grad HMS-apparatet trekkes inn når det gjelder tilrettelegging for gravide medarbeidere. Vi undersøker også om det er noen sammenheng mellom bedriftens arbeidsorganisering og om man har lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere. Avslutningsvis ser vi om bedriftenes personalpolitikk på et mer overordnet nivå forklarer variasjoner i måten man legger arbeidet til rette for gravide medarbeidere.

### 6.1 Erfaring med gravide medarbeidere

Vi spurte bedriftene i utvalget om de hadde hatt gravide medarbeidere i løpet av de siste tre årene. Tre av fire virksomheter svarte bekreftende på dette spørsmålet. Det er imidlertid store forskjeller mellom bransjene. Mens 93 prosent av sykehusene har hatt gravide ansatte siste tre år, er andelen nede i 54 prosent i detaljhandelen (figur 6.1). I de øvrige bransjene varierer andelen fra ca to tredeler (forlag/grafisk produksjon) til drøye 80 prosent (øvrige bransjer).

Sannsynligheten for å ha hatt gravide medarbeidere øker naturlig nok med bedriftsstørrelse og med andel kvinner i staben. Stort sett alle bedrifter med mer enn 50 ansatte har hatt gravide medarbeidere. Blant bedrifter med 20 til 50 ansatte er andelen også høy. I de små bedriftene (under 20 ansatte) har om lag halvparten hatt gravide medarbeidere. Høy kvinneandel øker naturlig nok sannsynligheten for dette. For eksempel har mange små bedrifter innen kvinne-dominerte bransjer som frisører eller barnehager/SFO opplevd graviditet blant de ansatte.

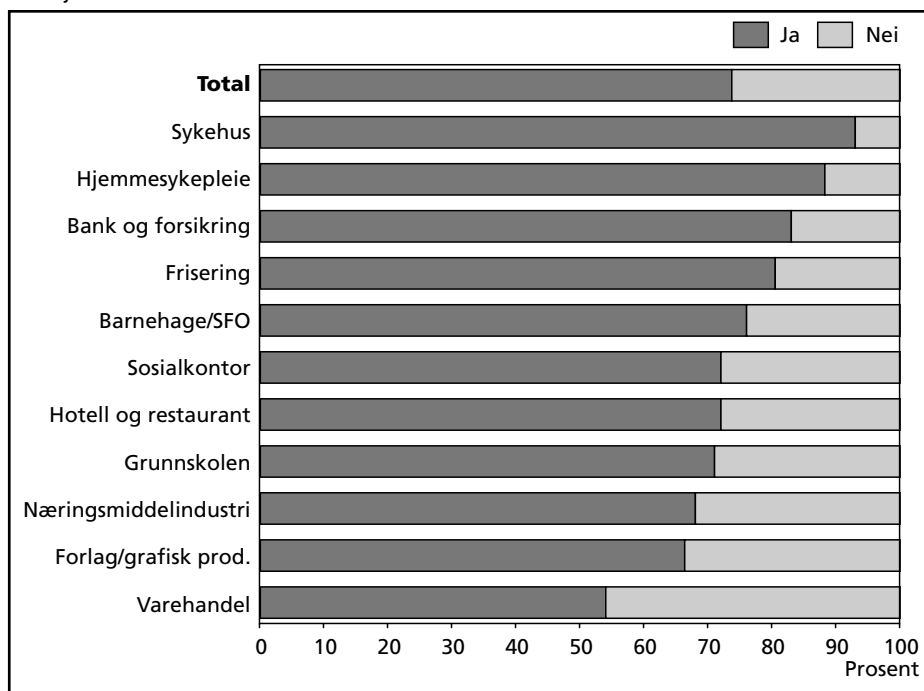
Vi kan ikke uten videre anta at utfordringene for bedriftene knyttet til tilrettelegging av arbeidsforholdene, øker proporsjonalt med antall gravide. En graviditet med behov for tilpasning kan være en større utfordring i en liten

arbeidsorganisasjon med få alternative arbeidsoppgaver/få ansatte, enn flere graviditeter i en stor arbeidsorganisasjon med mange medarbeidere og mange alternative arbeidsoppgaver. Vi kan imidlertid anta at jo flere gravide, jo større er sannsynligheten for at en eller flere av disse har hatt behov for tilrettelegging av arbeidet, og jo mer varierte behov har bedriftene stått ovenfor. Det er derfor av interesse å undersøke hvor bred erfaring bedriftene i vårt utvalg har hatt med gravide medarbeidere.

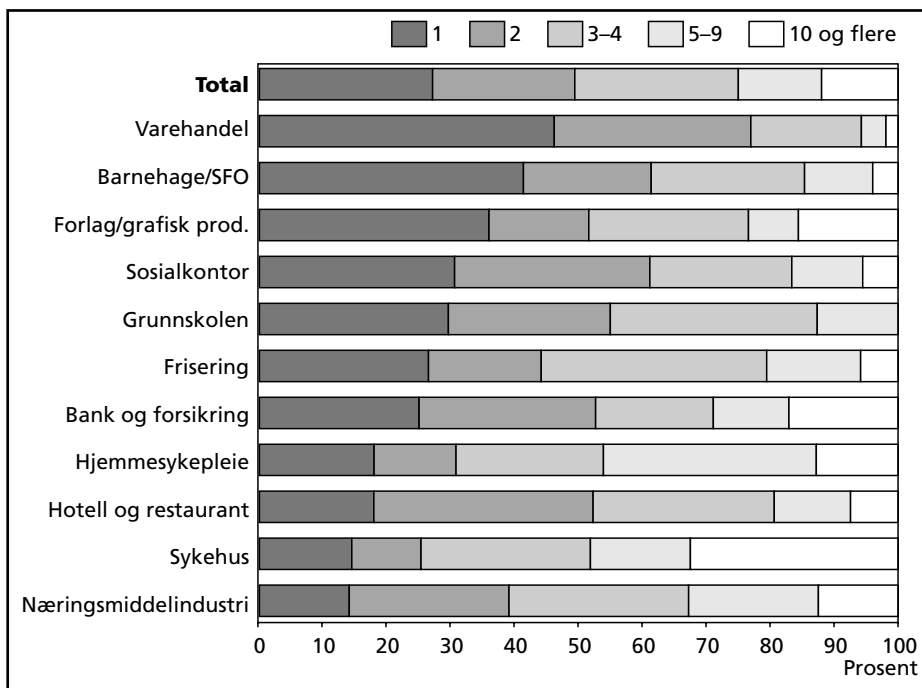
Antallet gravide medarbeidere varierer naturlig nok mellom bransjer og bedriftene. Innen detaljhandelen har tre av fire bedrifter (som har hatt gravide medarbeidere) kun hatt en eller to graviditeter siste tre år (figur 6.2). Men også i andre bransjer har mange av virksomhetene erfaring med ganske få graviditeter. Bransjer med mange store virksomheter har naturlig nok langt oftere bred erfaring med gravide medarbeidere, det samme gjelder bedrifter med høy andel kvinnelige medarbeidere.

Hvis vi antar at bedrifter som har hatt fem graviditeter eller flere, har et ganske bredt erfaringsgrunnlag for de utfordringer graviditeter medfører for bedrifter, gjelder dette en av fire bedrifter med gravide (og mindre enn 20 prosent av utvalget totalt). Det store flertallet av bedrifter i vårt utvalg har dermed forholdt

Figur 6.1 Andel av bedriftene som har hatt gravide medarbeidere siste 3 år. Etter bransje. Prosent



Figur 6.2 Antall graviditeter siste tre år. Etter bransje. Kun bedrifter som har hatt gravide medarbeidere. Prosent



seg til et fåtalls graviditeter, og vil antakelig knytte sine vurderinger opp mot disse enkelttilfellene. Man bør imidlertid ikke overdrive dette poenget. For små bedrifter kan to eller tre gravide i løpet av en treårs periode oppfattes som mye (og gi betydelig erfaring). En av våre informanter fra frisørbransjen fortalte for eksempel at hun sto med store problemer i julerushet da to av bedriftens gravide medarbeidere ble sykmeldt.

## 6.2 Behov for tilrettelegging av arbeidet for gravide

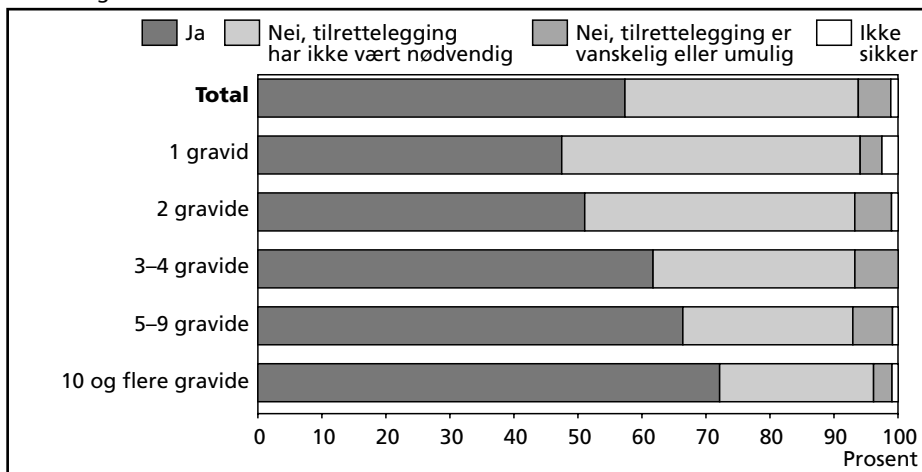
Virksomheter som hadde hatt gravide ansatte i den siste treårsperioden, ble spurt om de har hatt erfaringer med tilrettelegging av arbeidet for disse arbeidstakerne. Vi kartlegger dermed ikke tilretteleggings*behov* (slik de gravide/arbeidsgiver vurderer der), men om bedriftene *faktisk har lagt arbeidsforholdene til rette for sine gravide medarbeidere* («erfaring med tilrettelegging av arbeidet»). Om virksomhetene faktisk har lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere, vil både måtte forklares ved «etterspørsel» etter slik tilrettelegging (har de gravide behov for

tilrettelegging av arbeidet?) og forhold knyttet til «tilbudet» (har bedriftene mulighet for å legge arbeidsforholdene til rette for sine gravide medarbeidere?).

Etterspørselen etter (behovet for) tilrettelegging av arbeidet for gravide vil både henge sammen med trekk ved den enkelte graviditet, og trekk ved den type arbeid som skal gjøres. Undersøkelser blant gravide kvinner viser at to av tre gravide arbeidstakere har behov for tilrettelegging av arbeidet, det vil si at behovet for tilrettelegging er omfattende. Andelen gravide som oppgir at de har behov for tilrettelegging varierer betraktelig mellom ulike typer yrker.

På den annen side vil også trekk ved bedriftene påvirke om tilrettelegging tilbys. Undersøkelser viser at bare halvparten av gravide som hadde behov for tilrettelegging, fikk arbeidet lagt til rette (Strand 2001). De innledende informantintervjuene (kapittel 3) viste også at arbeidsgiver ofte synes det er vanskelig å legge arbeidsforholdene til rette for gravide medarbeidere. Vi kan derfor anta at bedriftens handlingsrom for tilrettelegging av arbeidet er en viktig forklaringsfaktor på om tilrettelegging faktisk skjer. Et mål på dette er bedriftenes vurdering av hvilke typer tilrettelegging som lar seg gjennomføre (se kapittel 5). Andre faktorer som kan påvirke om bedriftene legger arbeidet til rette for gravide medarbeidere, er trekk ved arbeidsorganiseringen (har man en arbeidsorganisasjon som forenkler tilrettelegging) og trekk ved virksomhetens personalpolitikk (har man et godt utbygd HMS-apparat som kan bistå ved tilrettelegging av arbeidet). Vi har også stilt spørsmål om det er slik at bedrifter som har problemer med å håndtere (syke)fravær, vil være mer interessert i å legge arbeidet til rette for gravide medarbeidere slik at disse kan fortsette i arbeid.

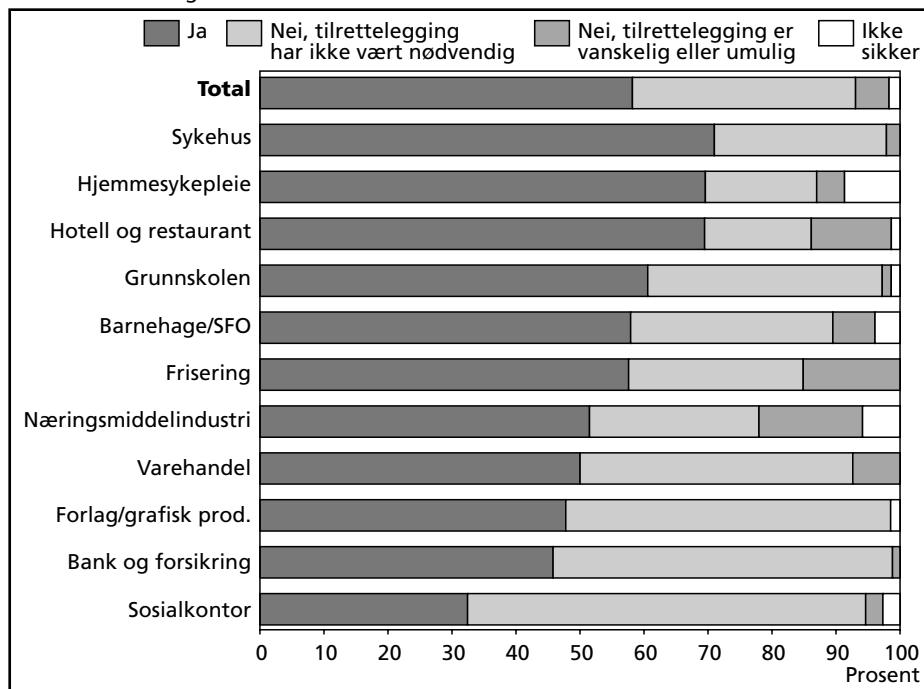
Figur 6.3 Erfaring med tilrettelegging for gravide, etter antall graviditeter. Bedrifter som har hatt gravide medarbeidere siste tre år. Prosent



Om lag seksti prosent av virksomhetene som hadde hatt gravide medarbeidere oppga at de hadde erfaring med tilrettelegging av arbeidet, mens 35 prosent sa at dette ikke hadde vært nødvendig (figur 6.3). Det er også verdt å legge merke til at det er få som oppgir at det ikke er mulig å legge til rette. Kun fem prosent av bedriftene velger dette svaralternativet. Andelen som oppgir at de har erfaringer med tilrettelegging av arbeidet øker med antall graviditeter bedriftene har hatt siste tre år. Halvparten av bedrifter med kun én graviditet siste tre år, oppgir å ha lagt til rette i forbindelse med graviditet. Blant bedrifter som har hatt ti eller flere graviditeter, har drøye 70 prosent hatt erfaring med tilrettelegging. Selv om andelen som har lagt til rette øker med antall gravide medarbeidere, er det i alle grupper en viss andel som sier at det ikke har vært nødvendig med tilrettelegging.<sup>8</sup>

Det er klare bransjesevise forskjeller i hvor vanlig det er at bedriftene har lagt arbeidsforholdene til rette for gravide. Mens ett av tre sosialkontor (med gravide

Figur 6.4 Erfaring med tilrettelegging for gravide ansatte i løpet av siste tre år. Kun bedrifter som har hatt gravide medarbeidere. Prosent



<sup>8</sup> Det er sammenheng mellom bedriftsstørrelse, kvinneandel og antall gravide. Vi vil i de fleste sammenhenger bare bruke ett av disse målene for å kontrollere for «etterspørsel» av tiltak for tilrettelegging (behov). Vi velger å bruke antall gravide medarbeidere i våre multivariate analyser med mindre vi har konkrete antakelser om at kvinneandel og/eller bedriftsstørrelse virker inn.

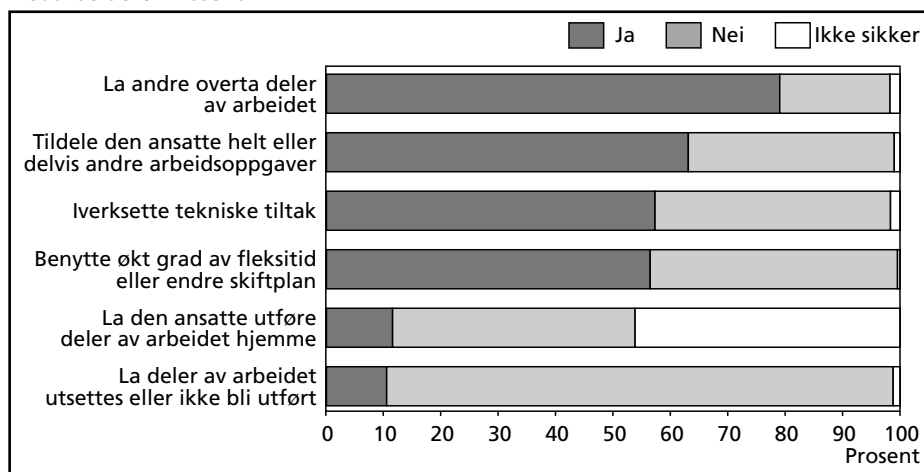
medarbeidere) har erfaring med tilrettelegging, gjelder dette rundt 70 prosent av virksomhetene innen sykehus, hjemmesykepleie og hotell og restaurantdrift (figur 6.4). Sykehusene skiller seg imidlertid ut ved ofte å ha hatt mange graviditeter, noe som nok bidrar til den høye andelen som har lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere. Det er innen bransjer med mye kontorpreget arbeid/saksbehandling, at graviditeter mest sjelden fører til behov for tilrettelegging. Den høyeste andelen som sier at tilrettelegging ikke er mulig finner vi innen næringsmiddelindustri, blant frisører og innen hotell- og restaurantbransjen. Her sier 10-15 prosent av bedriftene at det er vanskelig eller ikke mulig å legge arbeidet til rette.<sup>9</sup>

## 6.3 Hvilke typer tilrettelegging benyttes?

I undersøkelsen har vi valgt ut seks typer tiltak for tilrettelegging. Disse skal dekke viktige måter som bedriftene vanligvis legger til rette for gravide medarbeidere på. De bedriftene som hadde lagt til rette for gravide medarbeidere, ble spurt om de hadde benyttet noen av disse seks typene tilrettelegging av arbeidet.

I figur 6.5 viser vi hvilke typer tilrettelegging som bedriftene i vårt utvalg har brukt. Flertallet av bedriftene har latt andre arbeidstakere overta hele eller

Figur 6.5 Bruk av ulike typer tiltak for tilrettelegging for gravide. Bedrifter som har gravide medarbeidere. Prosent



<sup>9</sup> Se vedlegg 3, tabell 1 for en multivariat analyse (logistisk regresjon) av sannsynligheten for å ha lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere etter bransje og antall gravide.

deler av arbeidsoppgavene, mange har også tildelt den gravide andre arbeidsoppgaver. Med andre ord; tilrettelegging gjennom endrede arbeidsoppgaver er vanlig. Drøye halvparten av bedriftene sier også at det er iverksatt tekniske tiltak, like mange har endret ordningene for arbeidstid. Verken hjemmearbeid eller det å utsette arbeidet er mye brukt. Kun en av ti bedrifter oppgir at slike ordninger er benyttet.

Hvilke typer bedrifter har så brukt de ulike typene tiltak for tilrettelegging? I det påfølgende ser vi på om det er bransjevise forskjeller i hvilke tiltak som tas i bruk. Man bør huske at knappe halvparten av bedriftene i utvalget befinner seg i gruppen som har lagt til rette for gravide medarbeidere, det vil si at vi har 460 virksomheter med i denne deler av analysen. «Frafallet» er størst i bransjer som sosialkontorene, detaljhandel og forlag/grafisk produksjon, her har et flertall av bedriftene enten ikke har hatt gravide medarbeidere eller ikke har hatt behov for tilrettelegging. I den påfølgende analyse, som omfatter bedrifter som har hatt behov for å legge til rette for gravide medarbeidere, gjenstår det ganske få enheter i disse bransjene. Dette innebærer at resultatene for disse bransjene må fortolkes med forsiktighet - bare svært klare forskjeller er verdt å kommentere. Det er gjennomført en multivariat analyse av bransjevise forskjeller i sannsynligheten for å ha benyttet ulike typer tilrettelegging (vedlegg 3, tabell 2), også kontrollert for antall gravide medarbeidere bedriften har hatt. Denne analysen danner basis for den påfølgende gjennomgangen.

### **Tekniske innretninger**

Med tekniske innretninger mener vi at bedriften iverksetter tekniske tiltak, for eksempel for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger eller redusere tunge løft. Det er særlig innen hjemmesykepleie vi finner høy andel som benytter dette. Men også andre bransjer med mye fysisk arbeid rapporterer å ha iverksatt slike tiltak, dette gjelder blant annet barnehager/SFO. Lavest andel som har benyttet dette tiltaket finner vi blant grunnskoler.

### **Endrede arbeidsoppgaver og å la andre overta arbeidsoppgavene**

I alle bransjer er det vanlig å la andre ansatte overta deler av arbeidsoppgavene. I bransjer som detaljhandel, hjemmesykepleie, næringsmiddelindustri, sykehus og grunnskole oppgir nær sagt alle bedrifter som har hatt tilretteleggingsbehov blant sine gravide medarbeidere, at dette gjøres (80 prosent eller mer). Minst vanlig er dette innen forlag/grafisk produksjon og bank og forsikring (53-63 prosent). Man bør huske at dette svaralternativet vil omfatte både større og mindre omfattende endringer i den gravide sine arbeidsoppgaver, fra at kolleger overtar

mindre oppgaver som er vanskelige å gjøre for den gravide til at store deler av jobben gjøres av andre.

Vi finner langt på vei samme mønster når det gjelder tilrettelegging ved å finne andre arbeidsoppgaver til den gravide som trenger tilpasning. Det er imidlertid færre bedrifter som har benyttet dette alternativet. Årsaken kan dels være at dette ikke har vært nødvendig (den gravide kan konsentrere seg om andre og lettere deler av sine nåværende arbeidsoppgaver) eller at det ikke finnes andre arbeidsoppgaver (noe som ble påpekt i en del av informantintervjuene, se kapittel 3). Denne type tilrettelegging av arbeidet er mest vanlig innen næringsmiddelindustrien, i detaljhandelen og på sykehusene. Blant dem som i liten grad benytter dette alternativet, er både bransjene som på generelt grunnlag avviste dette som et realistisk alternativ (frisører, grunnskole) og bransjer som i stor grad er basert på kontorarbeid/saksbehandling (forlag/grafisk produksjon, sosialkontor og bank- og forsikring). I sistnevnte bransjer kan man muligens anta at behovet for tilrettelegging ikke nødvendigvis er annen type arbeid, men andre typer organisering av nåværende arbeidsoppgaver.

### **Endret arbeidstid**

En type tilrettelegging av arbeidet for gravide som benyttes av en god del virksomheter er omlegging av arbeidstida, for eksempel i form av endret skiftplan eller ved at man har innført fleksitid. Dette er mest vanlig blant frisører, der nesten samtlige bedrifter har benyttet slike tiltak, samt innen forlag/grafisk produksjon og blant sosialkontorene. Her oppgir tre av fire bedrifter å ha brukt denne typen tilrettelegging. Men endret arbeidstid benyttes også ofte innen sykehus og i hotell- og restaurantbransjen, og er vanlig i hjemmesykepleien. Vi finner med andre ord denne type tiltak i bransjer med svært ulike arbeidstidsordninger. Endring av arbeidstidsordningene brukes sjeldnest innen grunnskolen, i detaljhandelen og innen bank- og forsikring (under 40 prosent av bedriftene har oppgitt at dette brukes).

Det er kanskje noe overraskende at bransjene innen privat tjenesteyting spriker så mye i sin vurdering av dette alternativet; jf at frisører og detaljhandel er henholdsvis på topp og bunn selv om det ikke er grunn til å tro at arbeidstidsordningene her er så ulike. En forklaring kan være at det er lettere å finne fram til individuelle arbeidstidsordninger innen frisørbransjen, der de ansatte i noen grad vil ha sine egne kunder og der man kan tilpasse antall kunder/antall timer til hvor mange frisører som er til stede.

## Hjemmearbeid

Mens endret arbeidstid ofte brukes i forbindelse med tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere, er hjemmearbeid en mulighet som i liten grad benyttes. Dette har bare et visst omfang innen én bransje, forlag og grafisk produksjon. Ellers er det få av virksomhetene i utvalget som har benyttet denne muligheten. Dette er ikke så overraskende i og med at hjemmearbeid i liten grad ble oppfattet som et gjennomførbart tiltak ved generelle tilpasningsbehov.

## Utsette arbeidsoppgavene

Få bedrifter oppgir at de har valgt å utsette den gravide sine arbeidsoppgaver eller latt dem stå urørte. Dette samsvarer med den generelle vurderingen av dette alternativet, nesten ingen anser dette som et særlig realistisk alternativ.

## Hvor mange typer tilrettelegging benyttes?

Det er rimelig å anta at bedrifter med mange graviditeter benytter et bredere spekter av tiltak enn andre. Samtidig vil arbeidets art (behov/etterspørsel) og det generelle handlingsrommet for tilrettelegging (tilbud) påvirke bredden i tilretteleggingen (tabell 6.1).

Bedrifter med mange gravide medarbeidere bruker et noe bredere spekter av tiltak enn bedrifter med få graviditeter. Det er ikke store forskjeller mellom bransjene, men bank- og forsikringsvirksomhet og grunnskolen skiller seg ut ved at de bruker et ganske smalt spekter typer tilrettelegging av arbeidet.<sup>10</sup>

Tabell 6.1 Antall tiltak som benyttes av bedrifter som har lagt til rette for gravide medarbeidere. Prosent

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| Ingen av de seks                    | 4   |
| 1                                   | 10  |
| 2                                   | 25  |
| 3                                   | 32  |
| 4                                   | 24  |
| 5                                   | 5   |
| 6                                   | 1   |
| Total                               | 100 |
| Gjennomsnittlig antall typer tiltak | 2,8 |
| N                                   | 460 |

<sup>10</sup> Vi har benyttet variansanalyse (MCA) for å undersøke om det er signifikante forskjeller i antall tiltak som benyttes mellom bransjer og bedrifter med få og mange graviditeter. Denne analysen er ikke tatt inn i rapporten.

## **6.4 Helse, sikkerhet og miljø (HMS) og tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere**

De aller fleste norske bedrifter vil ha et apparat knyttet til helse- miljø og sikkerhetsarbeid (HMS-apparat). Dette er delvis regulert gjennom lovverket, delvis frivillig.<sup>11</sup> Vi gir her en kort beskrivelse av dette apparatet. Vi ønsker videre å kartlegge hvordan og hvilken grad bedriftene benyttet seg av dette apparatet i forbindelse med tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere, og om dette har noen betydning for omfanget av og innretningen på de tiltak som ble gjennomført. For det første ser vi på om bedriftene hadde kartlagt risikoen for forplantningsskader (risikovurdering), og om man i såfall har iverksatt tiltak for å unngå slike skader. For det andre ønsker vi å vite i hvilken grad bedriftene trekker inn verneapparatet når det gjelder tilrettelegging for gravide medarbeidere. For det tredje ønsker vi å undersøke om et bredt utbygd verneapparat fører til at bedriftene i større grad legger til rette, generelt og når det gjelder gravide medarbeidere.

### **HMS-apparatet på bedriftene**

Vi spurte bedriftene om de hadde noen av følgende HMS-ressurser: Verneombud, verneleder, arbeidsmiljøutvalg (AMU) og bedriftslege/bedriftshelsetjeneste. Flertallet av bedriftene i utvalget oppgir å ha verneombud (tabell 6.2). Unntaket er frisører og barnehager/SFO, der under halvparten av virksomhetene sier at de har verneombud i virksomheten. Her finner vi mange små bedrifter, som har mulighet for å inngå avtale om alternativ organisering av de oppgaver verneombudene har. Også i detaljhandel og hotell- og restaurantbransjen finner vi at én av tre virksomheter er uten verneombud.

Om lag halvparten av bedriftene i utvalget oppgir at de har AMU, mens andelen som har verneleder er noe lavere. Mens AMU naturlig nok først og fremst er knyttet til større virksomheter (dette er pålagt i virksomheter med over 50 ansatte), gjelder ikke dette i like stor grad det å ha verneleder. Andelen som har verneleder er høyest i privat sektor. Halvparten av bedriftene innen næringsmiddelindustrien, hotell- og restaurantbransjen og forlag/grafisk produksjon oppgir at de har verneleder. Alt i alt oppgir halvparten av virksomhetene at de har bedriftslege/bedriftshelsetjeneste. Også her er det bransjevise variasjoner. Mens

<sup>11</sup> Generelt gjelder at bedrifter med mer enn 50 ansatte skal ha Arbeidsmiljøutvalg (AMU). Bedrifter skal normalt ha verneombud, men bedrifter med under ti ansatte kan inngå skriftlig avtale om annen ordning. Visse bransjer er pålagt å ha verne- og helsepersonale (bedriftshelsetjeneste). Blant våre bransjer gjelder dette grafisk produksjon, næringsmiddelindustri og hotell- og restaurantdrift.

nesten alle bedrifter innen næringsmiddelindustrien og bank- og forsikring har en slik tjeneste, er det ikke vanlig med bedriftshelsetjeneste i barnehager/SFO, blant frisører og i detaljhandelen.

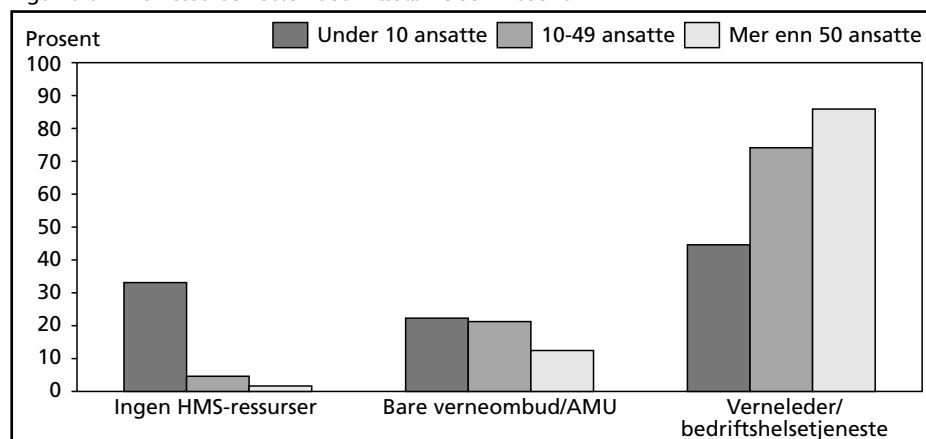
Ser man på HMS-ressurser under ett, finner vi at tre bransjer oftere enn andre står helt uten et HMS-apparat - slik vi har målt dette. Dette gjelder detaljhandel (26 prosent), barnehage/SFO (37 prosent) og frisører (44 prosent). Utover dette er regelen at bedriftene har en eller annen form for verneapparat.

Vi grupperer bedriftene i tre: de som ikke har noen form for HMS-apparat, de som utelukkende har verneombud/AMU og de som har en av de øvrige (hovedsakelig frivillige) HMS-ressursene i tillegg til verneombud/AMU. I figur 6.6

Tabell 6.2 Forekomst av ulike typer HMS-ressurser. Andel av alle bedrifter i en bransje som oppgir at de har ulike tiltak. Prosent

|                           | Verne-<br>leder | Verne-<br>ombud | AMU | Bedriftshelse-<br>tjeneste | Ingen av<br>disse | N    |
|---------------------------|-----------------|-----------------|-----|----------------------------|-------------------|------|
| Hjemmesykepleie           | 39              | 98              | 92  | 65                         | 2                 | 100  |
| Sykehus                   | 48              | 96              | 86  | 70                         | 1                 | 100  |
| Barnehage/SFO             | 23              | 49              | 20  | 13                         | 37                | 100  |
| Grunnskolen               | 35              | 95              | 41  | 46                         | 3                 | 100  |
| Detaljhandel              | 26              | 63              | 21  | 18                         | 26                | 100  |
| Hotell og restaurant      | 51              | 70              | 26  | 70                         | 12                | 100  |
| Frisering/skjønnhetspleie | 27              | 32              | 7   | 12                         | 44                | 81   |
| Næringsmiddelindustri     | 53              | 90              | 44  | 92                         | 2                 | 100  |
| Sosialkontor              | 46              | 96              | 94  | 61                         | 2                 | 100  |
| Bank og forsikring        | 34              | 95              | 49  | 90                         | 2                 | 100  |
| Forlag/grafisk produksjon | 50              | 84              | 47  | 66                         | 7                 | 101  |
| Total                     | 39              | 81              | 47  | 54                         | 11                | 1082 |

Figur 6.6 HMS-ressurser etter bedriftsstørrelse. Prosent

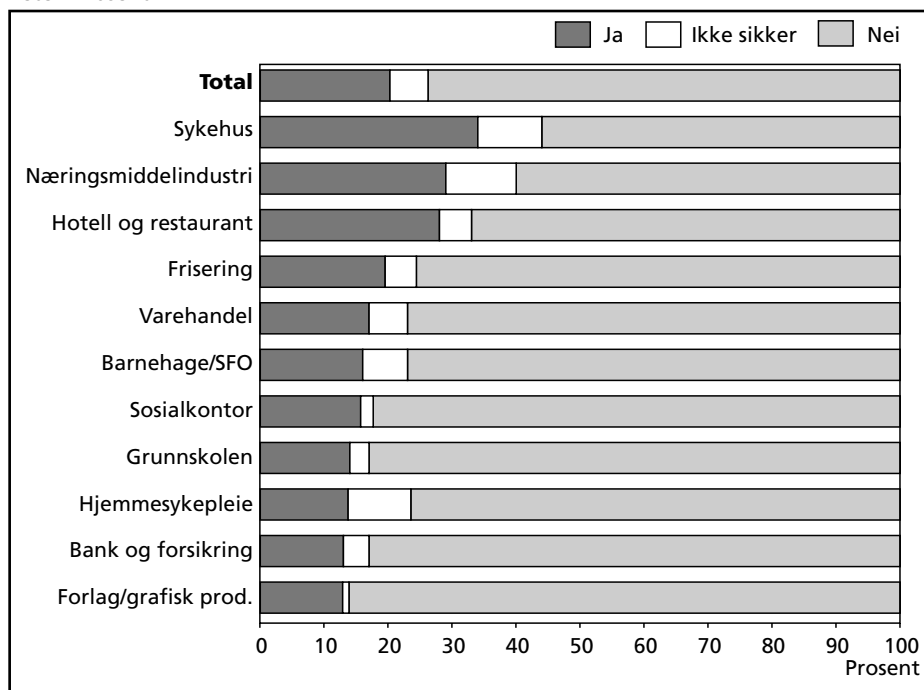


ser vi at mellomstore og store bedrifter i hovedsak har bedriftshelsetjeneste og/eller verneleder. Derimot har en av tre bedrifter med under ti ansatte verken verneombud/AMU eller andre HMS-ressurser. Man kan likevel merke seg at nesten halvparten av de små bedriftene oppgir å ha verneleder og/eller bedriftshelsetjeneste.

## Risikovurdering

Bare hver femte bedrift i våre bransjer oppgir at de har foretatt en risikovurdering vedrørende forplantningsskader (figur 6.7).<sup>12</sup> I tillegg sier 5 prosent at de ikke er sikker på hvorvidt dette er gjort. Det er visse forskjeller mellom bransjene. Sykehusene oppgir oftest å ha foretatt en slik kartlegging, ett av tre sykehus har gjort dette. Innen næringsmiddelindustrien og blant hotell- og restaurantbedrifter oppgir i underkant av 30 prosent at en slik vurdering er foretatt. Kartlegging av risiko for forplantningsskader er lite vanlig innen andre bransjer.

Figur 6.7 Andel virksomheter som har kartlagt om ansatte er, eller kan bli, utsatt for forplantningsskade på grunn av påvirkninger i arbeidsmiljøet (risikovurdering). Alle virksomheter. Prosent



<sup>12</sup> Jf. Forskrift om forplantningsskader og arbeidsmiljø (§ 9, 1. ledd). Se kapittel 2 for omtale av denne.

Sannsynligheten for at en slik kartlegging er foretatt øker noe, men ikke vesentlig, om vi bare ser på bedrifter som oppgir å ha hatt gravide siste 3 år. Det er imidlertid en klar tendens til at det er store bedrifter som foretar denne type kartlegging. På samme måte er det bedrifter med mange gravide som oftest har kartlagt risikoen for forplantingsskader. Dette henger blant annet sammen med at sykehus oftere enn andre foretar slike kartlegginger, og at disse gjerne er store virksomheter med mange graviditeter.

Bedrifter uten noen form for HMS-ressurser oppgir sjeldnere enn andre at de har foretatt en slik risikokartlegging. Jo mer omfattende dette apparatet er, jo større er sannsynligheten for å ha foretatt en slik kartlegging - alt annet likt.<sup>13</sup>

Fører så en slik kartlegging til at bedriften har utarbeidet handlingsplan for tilrettelegging av arbeidet/omplussing av gravide? Kun hver femte bedrift som har foretatt risikovurdering, oppgir at de har utviklet en slik handlingsplan. Dette betyr at bare 4-5 prosent av virksomhetene i vårt utvalg har utviklet en slik handlingsplan. Selv blant de største bedriftene (over 200 ansatte), er det under ti prosent som oppgir å ha utarbeidet handlingsplan for tilrettelegging. Denne type handlingsplaner er med andre ord et virkemiddel som sjelden brukes.

### **Benyttes HMS-apparatet ved tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere?**

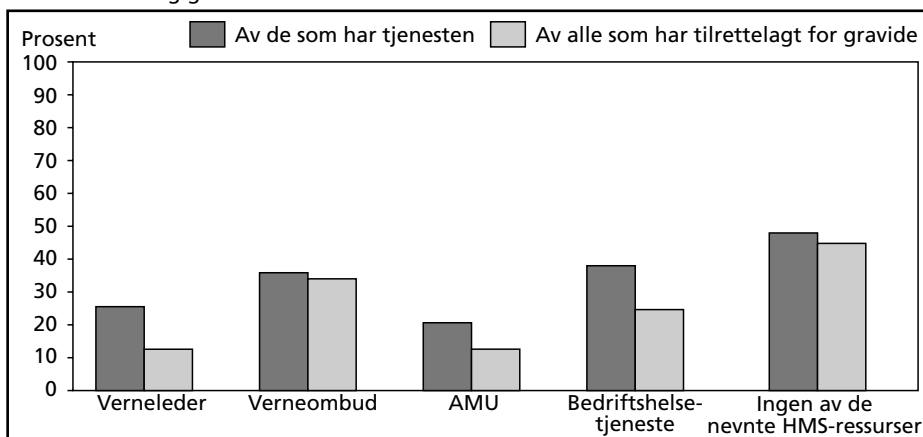
Vi ønsker å se hvilke av bedriftens HMS-ressurser (verneombud, AMU, verneleder, bedriftshelsetjeneste) som trekkes inn i tilretteleggingen for gravide medarbeidere.

En tredel av alle bedrifter som har lagt til rette for gravide medarbeidere, har benyttet verneombudet i forbindelse med tilrettelegging for gravide (figur 6.8, lys søyle). En av fire bedrifter har benyttet bedriftshelsetjenesten, men andelen blir naturlig nok høyere (om lag 40 prosent) hvis vi utelukkende ser på bedrifter som har denne tjenesten (figur 6.8, mørk søyle). Bare 20-25 prosent av bedrifter med verneledere/AMU har brukt disse ressursene i tilknytning til sin tilrettelegging for gravide. Totalt har drøye ti prosent av alle bedrifter som legger arbeidet til rette for gravide, involvert verneleder eller AMU.

Nesten halvparten av virksomhetene oppgir at ingen av de fire typer HMS-ressurser vi har spurt om, har vært benyttet. Dette kan tyde på at tilrettelegging foregår i samarbeid med den enkelte linjeleder, eventuelt at andre deler av bedriftens personalfunksjoner er involvert.

<sup>13</sup> Basert på multivariat analyse (logistisk regresjon) av sannsynligheten for å ha gjennomført risikokartlegging etter bransje, bedriftsstørrelse og bredden av bedriftens HMS-apparat. Denne er gjengitt i vedlegg 3, tabell 3.

Figur 6.8 Andel bedrifter som har benyttet HMS-ressursene ved tilrettelegging for gravide medarbeidere. Av alle som har tjenesten og av de som har tilrettelagt for gravide medarbeidere uavhengig om de har ressursen/ikke. Prosent



Det er noe usikkert hvilke konklusjoner vi kan trekke ut fra dette. En forklaring er at det i en del tilfeller er klart hva behovene er, for eksempel fordi bedriften har erfaring med graviditeter fra tidligere, eller at de endringer som gjøres er ganske begrensede og «selvsagte». Tallene styrker imidlertid en antakelse om at mange bedrifter tar utgangspunkt i den enkelte graviditet og at beslutninger om tiltak for tilrettelegging fattes på så «lokalt» nivå som mulig. Inntrykket fra forprosjektet (kapittel 3) var også at HMS-apparatet bare i begrenset grad trekkes inn ved tilrettelegging av arbeidet for gravide.

Jo flere gravide medarbeidere bedriften har hatt, jo større er sannsynligheten for at det formelle HMS-apparatet har vært trukket inn i tilretteleggingen. I bedrifter som har hatt mer enn tigravide medarbeidere de siste 3 årene, oppgir tre av fire at HMS-apparatet har vært trukket inn. Har bedriften bare hatt én gravid medarbeider, er sannsynligheten høy for at dette apparatet ikke er trukket inn i forbindelse med tilrettelegging.

### **Betyr godt utbygget HMS-apparat større sannsynlighet for tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere?**

Hvilken sammenheng er det så mellom bedriftens HMS-apparat og tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere? Bedrifter med et bredt utbygd HMS-apparat oppgir oftere enn andre å ha lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere siste tre år. Sammenhengen holder seg når vi kontrollerer for antall gravide medarbeidere og bransje. Det er imidlertid ikke noen sammenheng mellom hvor

bredt utbygget HMS-apparat bedriftene har, og hvor mange typer tilrettelegging (blant våre seks utvalgte typer) som er tatt i bruk overfor gravide medarbeidere.<sup>14</sup>

Bedrifter som har involvert HMS-apparatet oftere enn andre benytter tekniske innretninger. Utover dette er det bare små forskjeller i hvilke typer tilpasninger som brukes i bedrifter som involverer verneorganisasjonen og de som ikke gjør det.

## **6.5 Bedriftenes arbeidsorganisering og tilrettelegging av arbeidet for gravide**

Vi ønsker å undersøke om det er noen sammenheng mellom virksomhetenes arbeidsorganisering i bred forstand, og sannsynligheten for å ha lagt arbeidet til rette for arbeidstakere med behov for dette. Trekk ved bedriftenes arbeidsorganisering kan tenkes å påvirke behovet for tilrettelegging. Gravide arbeidstakere oppgir ofte at de har behov for endrede arbeidstidsordninger (Morland 2002). Man kan derfor spørre om virksomheter som benytter skift/turnus eller andre arbeidstidsordninger som regnes som slitsomme for gravide, oftere enn andre må legge arbeidsforholdene til rette for sine gravide medarbeidere. Man kan videre anta at lange arbeidsdager i form av heltidsarbeid er mer krevende for den gravide enn deltidsarbeid. I så måte ville vi vente å finne at bedrifter med høy andel heltidsarbeid oftere har hatt behov for tilrettelegging for gravide medarbeidere.

Men trekk ved arbeidsorganiseringen kan også gjøre det enklere å legge arbeidsforholdene til rette. For eksempel kan en fleksibel bemanningssituasjon gjøre det lettere å tilpasse seg eventuelle ønsker gravide arbeidstakere har om endret arbeidstid. Har bedriften mange deltidsansatte kan det for eksempel være lettere å få noen til å gå inn og overta en del arbeidsoppgaver for gravide som trenger avlastning.

En tredje antakelse er at visse typer lønssystemer kan gjøre det vanskeligere med tilrettelegging. For eksempel kan resultatbaserte lønssystemer (provisjons- eller akkordlønn) bety at gravide arbeidstakere taper lønsmessig på å bli overflyttet til andre arbeidsoppgaver.

Det er viktig å huske at vi ikke ser på direkte sammenhenger i og med at vi ikke vet hvilken arbeidstid, type kontrakt eller type lønssystem den enkelte gravide har, kun hvilke ordninger som brukes i bedriftene. Vår uavhengige

<sup>14</sup> Sammenhengen mellom HMS-apparat og type tiltak, samt HMS-apparat og bredden av tilretteleggingen av arbeidet for gravide medarbeidere er testet ved multivariate analyser (kontrollert for bransje og antall gravide). Disse er ikke tatt med i rapporten.

variabel er med andre ord *hvilket arbeidstidsregime/arbeidsorganiseringsregime* den gravide befinner seg i.

### **Arbeidstidsordninger**

Flertallet av bedriftene i vårt utvalg har *arbeidstidsordninger som strekker seg utover vanlig dagtid*. I de fleste tilfellene dreier dette seg om skift/turnus. Et mindretall av bedriftene oppgir at de (kun) har andre arbeidstidsordninger utover vanlig dagtid (kvelds-/lørdagsarbeid). Innen grunnskolen, bank og forsikring og sosialkontorene er det bare et mindretall av virksomhetene som oppgir arbeid utover vanlig dagtid.

Bedrifter som praktiserer *skiftarbeid/turnus* oppgir oftere enn andre at de har lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere.<sup>15</sup> Denne sammenhengen forsvinner imidlertid når vi kontrollerer for bedriftsstørrelse og bransje. Det er heller ikke store forskjeller mellom bedrifter som benytter skiftarbeid, og de som ikke gjør dette, i andelen som sier at de har søkt å tilpasse arbeidet for gravide gjennom endring av arbeidstidsordningene (endret skiftordning/bruk av fleksitid).

### **Deltid/midlertidige ansettelser**

Vi spør også om *andelen deltidsansatte* påvirker om tilrettelegging av arbeidet har funnet sted<sup>16</sup>, eller type tiltak som benyttes. Det er ingen sammenheng mellom deltidsandel og sannsynligheten for å ha lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere, når vi kontrollerer for bransje og antall gravide medarbeidere. Heller ikke andelen *midlertidig ansatte* i staben slår ut når det gjelder andel bedrifter som har erfaring med å tilrettelegging for gravide. Det er heller ingen systematisk sammenheng mellom disse målene for numerisk fleksibilitet, og hvilke typer tilrettelegging som har funnet sted.

### **Lønnssystem**

En problemstilling er hvilke konsekvenser endrede arbeidsoppgaver eller endret arbeidstid får for lønna til den arbeidstaker det gjelder. I en del tilfeller vil en overflytting til annet arbeid/andre arbeidstider medføre av arbeidstakeren ikke lengre har rett til ulike typer tillegg/bonuser etc, og dermed vil gå ned i lønn.

<sup>15</sup> Avsnittet er basert på bivariat og multivariat analyse (logistisk regresjon). Se vedlegg 3, tabell 4 og tabell 5.

<sup>16</sup> Se note 14.

Dette kan gjøre tilrettelegging vanskeligere.<sup>17</sup> Det kan også være vanskelig å tilpasse arbeidstakere med redusert eller endret arbeidskapasitet til lønssystemer som er basert på prestasjon (akkord, provisjon, visse bonussystemer), jf. erfaringene fra våre informantintervjuer i frisørbransjen (kapittel 3).

Forekomst av prestasjonslønn har i seg selv ingen effekt på om bedriftene har lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere eller ikke.

I undersøkelsen spurte vi også om gravide arbeidstakere har rett til å beholde lønna ved tilrettelegging eller omplassering. Noe over halvparten av bedriftene som har hatt gravide medarbeidere siste tre år, oppgir at den gravide har rett til å beholde lønna ved omplassering. En av tre sier nei, mens 13 prosent oppgir at de ikke vet. Det er noe vanligere at gravide beholder lønna under omplassering i offentlig sektor enn i privat sektor, noe som nok har sammenheng med tariffavtalene i offentlig sektor (se note 17).

Bedrifter som sier at gravide får beholde lønna ved omplassering/tilrettelegging har oftere lagt arbeidet til rette enn de som svarer nei på dette spørsmålet.<sup>18</sup> Det er imidlertid noe vanskeligere å argumentere for at årsakssammenhengen er slik at lønnsystem påvirker tilrettelegging. Det kan like gjerne være at bedrifter som *ikke* har lagt til rette for gravide, heller ikke har reflektert over spørsmålet om hvilke lønsmessige konsekvenser dette kan få, og derfor svarer nei.

## **6.6 Bedriftens generelle personalpolitikk og tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere**

Vårt neste spørsmål er hvilken sammenheng det er mellom bedriftenes generelle vurdering av tilpasning og fraværshåndtering, og måten man tilpasser bedriften til gravide medarbeidere? Vi ønsker å undersøke tre spørsmål:

- Har bedrifter som ser positivt på mulighetene for tilrettelegging på generelt nivå, oftere erfaring med å legge arbeidet til rette for gravide medarbeidere?
- Setter bedrifter som har problemer med å håndtere fravær, lettere inn tiltak for gravide?
- «Særbehandles» gravide, det vil si at bedriftene i praksis benytter tiltak for gravide som ikke generelt oppfattes som mulige (partikularistisk tilnærming)?

<sup>17</sup> Se Stokke (2002) side 20 for en drøfting av hvordan dette temaet reguleres i tariffavtalene.

<sup>18</sup> Se note 14.

## Mulighetene for tilrettelegging på generelt og tilrettelegging for gravide

Vi finner en positiv sammenheng mellom bedriftens vurdering av mulighetene for tilpasning generelt (kapittel 5) og om de faktisk legger til rette for gravide medarbeidere. Jo flere typer tilrettelegging en bedrift på generelt grunnlag stiller seg positiv til, jo større er sannsynligheten for at bedriften også har lagt til rette for gravide medarbeidere.

Vi har laget en enkel indeks for bedriftenes vurdering av tilrettelegging på generelt grunnlag. I tabell 6.3 viser vi hvordan andelen bedrifter som har lagt til rette for sine gravide medarbeidere er høyere blant bedrifter som ser positivt på mulighetene for tilrettelegging. Det er imidlertid kun de bedrifter som ser mest negativt på mulighetene for tilrettelegging av arbeidet, som skiller seg ut ved sjeldnere å ha lagt forholdene til rette for gravide medarbeidere. Det store flertallet av bedriftene befinner seg i kategorien der tilrettelegging i middels eller høy grad vurderes som gjennomførbart. Her finner vi ikke noen forskjeller i andelen som har lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere. Det er også verdt å merke seg at over 40 prosent av bedriftene som på generelt grunnlag oppgir at tilrettelegging er vanskelig, oppgir å ha lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere. På samme måte finner vi visse forskjeller i hvor mange tiltak som er tatt i bruk. Jo mer positiv en bedrift er til mulighetene for tilrettelegging på generelt nivå, jo flere typer tiltak er også tatt i bruk overfor gravide medarbeidere.

En forklaring på at vi ikke finner større forskjeller i tilbøyeligheten til å ha lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere, er at vårt mål på erfaring med

Tabell 6.3 Tilrettelegging for gravide etter bedriftens score på indeks for generell tilrettelegging (hvor mange typer tiltak vurderes som gjennomførbare).<sup>\*</sup> Bedrifter som har lagt til rette for gravide medarbeidere. Prosent

|                                                        | Har lagt til rette | Ikke behov for tilrettelegging | Tilrettelegging ikke mulig | Vet ikke | Total | N   |
|--------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------|----------------------------|----------|-------|-----|
| Tilrettelegging ikke mulig/i liten grad gjennomførbart | 42                 | 45                             | 8                          | 5        | 100   | 114 |
| Tilrettelegging er i middels grad gjennomførbart       | 61                 | 33                             | 5                          | 1        | 100   | 539 |
| Tilrettelegging er i høy grad gjennomførbart           | 61                 | 33                             | 4                          | 2        | 100   | 157 |
| I alt                                                  | 58                 | 35                             | 5                          | 2        | 100   | 810 |

<sup>\*</sup> Vi har konstruert indeksen på følgende måte. Bedrifter som oppgir at tre eller flere av de seks tiltakene i stor grad er gjennomførbare, plasseres i gruppen «tilrettelegging i stor grad gjennomførbart». Bedrifter som oppgir at ingen av de seks tiltakene i stor grad er gjennomførbare, og som sier at 0-2 av tiltakene i noen grad er gjennomførbare, plasseres i gruppen «tilrettelegging ikke mulig/i liten grad gjennomførbart». De øvrige plasseres i gruppen «tilrettelegging i middels grad gjennomførbart».

tilrettelegging for gravide er ganske grovt. Vi vet kun om man har lagt til rette/ikke og hvilke hovedtyper tiltak som er tatt i bruk, ikke for hvor mange medarbeidere dette er gjort eller hvor store omlegginger av arbeidet som er gjennomført.

### **Fraværshåndtering og tilrettelegging**

En annen antakelse vi ønsker å teste er om bedrifter som i stor grad har problemer med å håndtere fravær, i større grad legger til rette for at gravide kan fortsette i arbeid. Selv om en slik sammenheng kan synes ganske selvsagt, kan imidlertid også en annen sammenheng tenkes: Bedrifter som har lav beredskap for fravær har lite ressurser (for eksempel fordi de er små eller fordi de har en økonomisk eller personalmessig vanskelig situasjon) og har dermed også problemer med å håndtere tilrettelegging. I den grad problemer med å håndtere fravær hadde noen effekt på tilrettelegging generelt, var sammenhengene den siste (kapittel 5).

Heller ikke når det gjelder tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere, finner vi noen klare sammenhenger mellom det å ha problemer med å håndtere fravær, og tilrettelegging. Bedrifter som sier at fravær er vanskeligere å håndtere enn turnover (og som vi dermed antar har problemer med korttidsfravær), skiller seg for eksempel ikke ut ved i større grad enn andre å legge til rette for gravide medarbeidere. Vi finner heller noen sammenheng mellom spesifikke problemer med fravær, for eksempel at det er vanskelig å finne vikarer, og iverksetting av tiltak for gravide med tilpasningsbehov.

Mangelen på sammenheng mellom fraværshåndtering og tilrettelegging kan tolkes som en styrking av antakelsen om at tilrettelegging for gravide ikke sees i sammenheng med en mer overordnet personalpolitikk i bedriftene. På den annen side er den informasjonen vi har om tilrettelegging for gravide og vurdering av problemer i forbindelse med fravær generell - ikke knyttet til den enkelte graviditet/arbeidstaker. Utfordringer knyttet til fravær vil sannsynligvis variere med hvilke typer ansatte det gjelder, hvor langt fraværet er vs hvor stor tilrettelegging må til osv. Man bør derfor være forsiktig med å konkludere at slike overveielser ikke spiller noen rolle i håndteringen av graviditeter.

### **Partikularistisk tilnærming?**

I de intervjuene vi gjorde i forprosjektet (kapittel 3) fikk vi inntrykk av at graviditeter blant de ansatte - og medfølgende behov for tilrettelegging av arbeidsforholdene - ble betraktet som enkeltstående tilfeller. Bedriftene hadde ofte ikke noen retningslinjer for hvordan man skulle legge arbeidet til rette for gravide

medarbeidere. Om man iverksatte tiltak eller om den gravide «kom med syk-meldinga» synes å være ganske tilfeldig; avhengig av om den gravide eller hennes leder tar initiativ til tilrettelegging, om annet arbeid finnes tilgjengelig osv. Også i litteraturen kan man finne belegg for at «paternalisme» og uformell personalledelse er en sannsynlig forklaring på «work schedule and personnell policies» (Glass og Fujimoto 1995:19, studie basert på erfaringer fra USA). Man kan derfor stille spørsmål om vi finner belegg for at graviditeter/behov for tilrettelegging av arbeidet behandles «partikularistisk». Med det mener vi at denne type tilrettelegging ikke er del av en mer generell personalpolitikk, men betraktes som særtilfeller. Dette kan på den ene side føre til at den enkelte får tilgang til ordninger som bedriften ikke betrakter som en mulighet mer generelt, eller ønsker å tilby alle ansatte med behov for tilrettelegging. På den annen side kan en slik tilnærming til tilrettelegging av arbeidet for gravide, medføre at politikken vis-à-vis gravide medarbeidere blir fragmentarisk og avhengig av initiativ fra den gravide og av den enkelte overordnedes kunnskap og innstilling.

Vårt datamateriale åpner bare for å kunne *antydde* om bedriftene har en slik tilnærming. Vi har ikke spurt om de tilbud som benyttes (seks typer tilrettelegging) tilbys alle gravide. Vi vet heller ikke i om og hvilken grad arbeidet legges til rette for øvrige grupper arbeidstakere med tilretteleggingsbehov.

En innfallsvinkel til problemstillingen er om de typer tilrettelegging som er tilbudt gravide, også betraktes som gjennomførbare for bedriften generelt. Ikke overraskende finner vi en klar sammenheng mellom de tilpasninger man på generelt grunnlag vurderer som gjennomførbare, og hvilke tiltak som faktisk er iverksatt overfor gravide arbeidstakere (tabell 6.4). Bedrifter som oppgir at det i stor grad er mulig å legge til rette gjennom tekniske innretninger, har langt oftere benyttet dette tiltaket ovenfor sine gravide medarbeidere enn bedrifter som sier at dette i noen grad eller i liten grad er gjennomførbart. Slik er det for alle våre typer tiltak for tilrettelegging.

Det som er interessant for vår problemstilling - finner vi en partikularistisk tilnærming - er at mange bedrifter som på generelt grunnlag er skeptiske til muligheten for å benytte slike tiltak, faktisk har gjort det i forbindelse med graviditeter. For alle typer tilrettelegging finner vi at bedriftene benytter tiltak som de på generelt grunnlag vurderer som bare *i noen grad* eller *i liten grad* gjennomførbart (kolonne 3 og 4 i tabell 6.4). For eksempel oppgir 44 prosent av de som oppgir at det for deres bedrift i liten grad er gjennomførbart å iverksette tekniske tiltak, at dette faktisk er gjort i forbindelse med graviditeter. Noenlunde samme mønster finner vi når det gjelder å tildele den ansatte (helt eller delvis) andre arbeidsoppgaver. Hele 63 prosent av de som sier at det er vanskelig å la andre overta deler av arbeidet, oppgir at dette er gjort i forbindelse med graviditeter. Når det gjelder de tiltakene som klart avvises (hjemmearbeid og å la arbeidet

utsettes) finner vi imidlertid ikke noen særlig tendens til at man åpner for dette i forbindelse med graviditeter. Dette kan tyde på at slike tiltak i større grad vurderes prinsipielt eller at dette faktisk er umulig å gjennomføre.

Tabell 6.4 gir i noen grad støtte til en antakelse om at bedriftene i praksis legger til rette for gravide ved å benytte tiltak som de ikke anser som gjennomførbare på et mer universelt nivå, det vil si støtte det vi har kalt en partikularistisk tilnærming til graviditet og tilretteleggingsbehov.

Tabell 6.4 Andel som oppgir å ha benyttet ulike typer tilrettelegging i forbindelse med graviditeter etter i hvilken grad de vurderer denne type tiltak som gjennomførbare på generelt grunnlag. Bare bedrifter som har lagt til rette for gravide medarbeidere. Prosent

|                                                                                                            | I stor grad gjennomførbart | I noen grad gjennomførbart | I liten grad gjennomførbart |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Iverksette tekniske tiltak, for eksempel for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger eller redusere tunge løft | 69                         | 58                         | 44                          |
| Tildele den ansatte helt eller delvis andre arbeidsoppgaver                                                | 77                         | 69                         | 39                          |
| La andre overta deler av arbeide                                                                           | 85                         | 83                         | 63                          |
| La deler av arbeidet utsettes eller ikke bli utført                                                        | - *                        | 36                         | 5                           |
| Benytte økt grad av fleksitid eller endre skiftplan                                                        | 83                         | 68                         | 27                          |
| La den ansatte utføre deler av arbeidet hjemme                                                             | - *                        | 40                         | 5                           |

\* For få enheter til å presentere tall



## 7 Kort beskrivelse av praksis ved tilrettelegging etter bransje

### Sykehus

Vår undersøkelse omfatter intervjuer i 100 virksomheter innen sykehussektoren<sup>19</sup>. Virksomhetene var gjennomgående store (med noen få små enheter), enhetene i vårt utvalg varierer fra seks til 6000 ansatte.

Sykehussektoren er den bransjen hvor kartlegging av risiko for forplantningsskader er mest vanlig. 34 prosent av virksomheter har gjennomført en slik kartlegging, mens ti prosent ikke er sikker på om dette er gjort. Det er imidlertid bare fire av 100 respondenter som sier at det er utarbeidet en handlingsplan for å unngå slike skader.

De aller fleste sykehus oppgir at de har hatt gravide ansatte de siste tre årene, og det store flertallet av disse har erfaring med tilrettelegging av arbeidet i den forbindelse. 27 prosent oppgir imidlertid at tilrettelegging ikke har vært nødvendig. Nesten ingen sier at tilrettelegging av arbeidet for gravide ikke er mulig.

Den absolutt mest vanlige typen tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere på sykehusene, er å la den ansatte få andre arbeidsoppgaver eller la andre overta deler av arbeidet. Ni av ti virksomheter har benyttet ett eller begge av disse tiltakene. Nesten 60 prosent oppgir at man har tatt i bruk tekniske tiltak, mens 70 prosent har lagt om arbeidstidsordningen (endret skiftplan/innført fleksitid). Hjemmearbeid eller det å la arbeidet være ugjort, er lite vanlig.

Sammenliknet med andre bransjer er det formelle HMS-apparatet godt utbygd på sykehusene. Drøye halvparten (58 prosent) av de sykehus som har lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere oppgir at (deler av) HMS-apparatet er trukket inn i forbindelse med slik tilrettelegging. Det er først og fremst verneombud og bedriftshelsetjeneste som er involvert i spørsmål om tilrettelegging.

<sup>19</sup> Næringskode 85.11 Sykehustjenester.

## Hjemmesykepleie

Innen den kommunale hjemmesykepleie finner vi både små og store enheter, men flertallet av virksomhetene har fra 20 ansatte og oppover<sup>20</sup>. Denne type tjenester er sterkt kvinnedominert, 41 prosent av virksomhetene har kun kvinnelige ansatte. Også her finner vi at nesten samtlige enheter (90 prosent) oppgir å ha hatt gravide medarbeidere siste tre år, og av disse har 71 prosent erfaring med å legge arbeidsforholdene til rette for gravide medarbeidere. Kun åtte prosent av enhetene sier at tilrettelegging ikke er mulig.

I alt har 13 prosent av virksomhetene gjennomført kartlegging av risiko for forplantningsskader. Bare én av 100 sier at de har utarbeidet en handlingsplan for å forebygge slike skader.

Nesten samtlige enheter (95 prosent) som har lagt til rette for gravide, har endret arbeidsoppgavene enten ved at arbeidstakeren har fått avlastning for deler av arbeidet og/eller at den gravide har fått andre arbeidsoppgaver. Det er også svært vanlig å bruke tekniske innretninger, 80 prosent av de som har tilrettelagt for gravide oppgir at denne type tiltak er tatt i bruk, noe som innebærer at hjemmesykepleien skiller seg ut ved oftere enn andre å ha tatt i bruk slike tiltak. 60 prosent av enhetene har lagt om arbeidstiden for gravide - noe som er lik gjennomsnittet for alle bransjer. Også her er hjemmearbeid eller det å utsette arbeidsoppgavene tiltak som i liten grad brukes.

De fleste virksomhetene innen hjemmesykepleien har tilgang til ulike typer HMS-ressurser, 39 prosent har verneleder, 65 prosent er tilknyttet bedriftshelsetjeneste og de fleste oppgir å ha verneombud/AMU. 40 prosent av de enhetene som har lagt til rette for gravide medarbeidere oppgir at dette apparatet har vært koblet inn i den forbindelse. Andelen er lavere enn for sykehusene.<sup>21</sup>

## Barnehage/SFO

Barnehager og skolefritidsordninger (SFO)<sup>22</sup> er gjennomgående små enheter. Nesten samtlige virksomheter har under 20 ansatte, og 70 prosent har under ti ansatte

<sup>20</sup> Det ble ringt til kommunens sentralbord, og intervjueren ba om å få snakke med hjemmesykepleien. Sannsynligvis vil dette også omfatte andre hjemmebaserte tjenester (f.eks. hjemmehjelp).

<sup>21</sup> En muligens forklaring kan være at hjemmesykepleien forholder seg til et HMS-apparat som betjener hele kommunen (felles AMU, bedriftshelsetjeneste etc), mens sykehus har eget AMU, hovedverneombud osv.

<sup>22</sup> Næringskode 85.321 og 85.322.

og 35 prosent har tre eller fire ansatte. Også denne bransjen er sterkt kvinne-dominert, 64 prosent av virksomhetene har utelukkende kvinnelige ansatte.

Kun 16 prosent av bedriftene oppgir at det er foretatt kartlegging av fare for forplantningsskader, og fire av våre 100 enheter oppgir at det er laget en handlingsplan for å unngå slike skader (det vil si like høy andel som i sykehusene).

76 prosent av enhetene har hatt gravide medarbeidere, 58 prosent av disse har erfaring med tilrettelegging av arbeidet. Når man tar antall små virksomheter med i betraktningen, kan man slutte at dette er en bransje som ofte opplever at de kvinnelige ansatte blir gravide. Heller ikke her er det mange som begrunner manglende tilrettelegging av arbeidet for gravide medarbeidere med at det ikke er mulig å gjennomføre dette (5 prosent).

Også innen barnehager/SFO er det vanlig å la andre overta deler av arbeidet (84 prosent sier at dette er gjort), mens det er langt mindre vanlig å la den ansatte få andre arbeidsoppgaver enn det vi fant i sykehusene og i hjemmesykepleien (50 prosent sier at de ansatte har fått andre arbeidsoppgaver). Dette skyldes antakelig at det er få andre – i betydning lettere/bedre tilpassede - arbeidsoppgaver i barnehager/SFO. Også her har mange tatt i bruk tekniske tiltak (70 prosent). Knappe halvparten av enhetene (48 prosent) oppgir at de har endret arbeidstidsordningene (endret skiftplan/innført fleksitid).

Innen barnehager/SFO finner vi langt flere enheter som ikke har noe HMS-apparat (en av tre) eller som bare har verneombud. Kun 13 prosent av enhetene er tilknyttet en bedriftshelsetjeneste. I så måte skiller disse virksomhetene seg fra sykehus og hjemmesykepleie. Dette betyr at verneapparatet bare i begrenset grad trekkes inn i forbindelse med tilretteleggingen av arbeidet for denne type virksomheter. 40 prosent av de som har lagt til rette har involvert representanter fra dette apparatet og det er først og fremst verneombudet som er trukket inn.

## **Grunnskolen**

Vi finner både små og store enheter blant grunnskoler, men et flertall av enhetene i utvalget har fra 20 ansatte og oppover. Grunnskoler er ikke så kvinne-dominerte som barnehager og hjemmesykepleie, de fleste skolene har mellom 50 og 80 prosent kvinner blant sine ansatte.

14 prosent av skolene har foretatt vurdering av risiko for forplantningsskader, mens bare én av 100 oppgir at de har utarbeidet handlingsplan for å unngå slike skader.

70 prosent av virksomhetene har hatt gravide siste tre år. Blant de skolene som har hatt gravide, oppgir 60 prosent at de har lagt arbeidet til rette. Blant

de som har lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere, er avlastning ved at andre overtar deler av arbeidsoppgavene mest vanlig. Fire av fem grunnskoler (81 prosent) har benyttet denne formen for tilrettelegging. Å la den ansatte få andre arbeidsoppgaver er mindre vanlig (44 prosent), og andelen som har benyttet tekniske tiltak for å tilrettelegge arbeidet er også lavere enn i de øvrige bransjene i offentlig sektor (37 prosent). Sannsynligvis skyldes dette at det ikke er så mange alternative arbeidsoppgaver for undervisningspersonellet, og at det i en del tilfeller ikke er så relevant med tekniske tiltak. 35 prosent har endret arbeidstidsordningene, mens hjemmearbeid eller det å la arbeidet stå urørt i liten grad har vært brukt.

De fleste grunnskolene har en eller annen form for institusjonalisert HMS-apparat, nesten samtlige har verneombud, 46 prosent oppgir at de er knyttet til bedriftshelsetjeneste og 35 prosent har verneleder. HMS-apparatet trekkes i liten grad inn i tilretteleggingen, dette har bare skjedd i 23 prosent av virksomhetene som har lagt til rette. Dette betyr at HMS-apparatet involveres sjeldnere i grunnskoler enn i de andre delene av offentlig sektor som vi har undersøkt.

## Sosialkontor

De fleste sosialkontorene i utvalget<sup>23</sup> er ganske små, 80 prosent har under 20 ansatte og halvparten har under ti ansatte. Bransjen er kvinneorientert, i snitt har enhetene en kvinneandel på drøye 80 prosent.

15 prosent av sosialkontorene oppgir at de har gjennomført kartlegging av risiko for forplantningsskader, mens to virksomheter sier at de har en handlingsplan for å unngå slike skader. I så måte skiller ikke sosialkontorene seg fra flertallet av de øvrige bransjene i utvalget vårt.

72 prosent av sosialkontorene har hatt gravide medarbeidere siste tre år, to tredeler av disse har hatt mer enn én gravid i denne perioden. Sosialkontorene har den laveste andelen som har hatt erfaring med å legge arbeidsforholdene til rette for sine gravide medarbeidere, kun 33 prosent av virksomheter med gravide oppgir å ha gjort dette.

Det er kun 24 av 100 sosialkontor som har erfaring med tilrettelegging for gravide medarbeidere. Opplysningene om hvordan man legger arbeidet til rette for denne gruppen er derfor svært usikre. Som i de fleste andre bransjer er det vanlig å endre arbeidsoppgavene, først og fremst ved at andre ansatte overtar deler

<sup>23</sup> Virksomheter innen kategorien sosialkontor ble valgt ut ved at vi trakk et tilfeldig utvalg kommuner/bydeler, ringte kommunens sentralbord og ba om å bli satt over til sosialkontoret.

av arbeidsoppgavene. Det er videre mange som har endret arbeidstiden, for eksempel endret skiftplan eller innført fleksitid. Også her finner vi at en del enheter har tatt i bruk tekniske tiltak, for å unngå for eksempel ubekvemme arbeidsstillinger etc.

Som den kommunale hjemmesykepleien, har også sosialkontorene har et rimelig bredt utbygget HMS-apparat. 60 prosent av enhetene er tilknyttet bedriftshelsetjeneste, og 46 prosent oppgir at de har verneleder. Drøye halvparten (54 prosent) av sosialkontorene i utvalget hadde trukket deler av HMS-apparatet inn ved tilrettelegging av arbeidet for gravide.

## Detaljhandel

Flertallet av bedriftene innen detaljhandel er små (70 prosent har under 20 ansatte). Her er virksomhetene langt mindre kvinnedominerte enn det vi finner for bransjene fra offentlig sektor. Nesten 40 prosent av virksomhetene innen detaljhandel har et flertall menn blant sine ansatte, og i gjennomsnitt har bedriftene 60 prosent kvinnelige ansatte.

17 prosent av alle bedriftene innen detaljhandel oppgir at de har gjennomført kartlegging av risiko for forplantningsskader, og tre av 100 sier at det er utarbeidet handlingsplan for å unngå slike skader.

54 prosent av bedriftene innen detaljhandel har hatt gravide medarbeidere siste år, og bare halvparten av disse har erfaringer med å legge til rette arbeidet for denne gruppen. I og med at kun 27 av de 100 bedriftene har erfaringer med tilrettelegging av arbeidet for gravide, er opplysningene om hvilke tiltak som benyttes statistisk usikre. Men også her dominerer endring av arbeidsoppgavene (enten ved at arbeidstakeren får andre arbeidsoppgaver eller at andre arbeidstakere overtar arbeidet) og tekniske tiltak. En del (én av tre) sier at man har endret arbeidstiden, mens hjemmearbeid eller det å la arbeidet være ugjort nesten ikke benyttes.

29 prosent av virksomhetene innen detaljhandel har ikke noen av de typer HMS-ressurser vi har spurt om (verneombud, AMU, verneleder, bedriftshelsetjeneste). En av fem (18 prosent) oppgir at bedriften har bedriftshelsetjeneste, og 26 prosent sier at det finnes verneleder. Bransjen er dermed blant dem der det er minst vanlig å være knyttet til en bedriftshelsetjeneste. Det formelle verneapparatet er trukket inn i tilretteleggingen i 30 prosent av tilfellene med tilrettelegging.

## Hotell- og restaurantbransjen

Hotell- og restaurantbransjen domineres av mellomstore bedrifter (60 prosent av virksomhetene i utvalget har mer enn 20 ansatte), selv om vi også finner en god del små bedrifter. Bransjen er noe mer kvinnedominert enn detaljhandelen, i snitt har våre bedrifter 70 prosent kvinnelige ansatte og nesten samtlige bedrifter har flertall av kvinnelige ansatte.

28 prosent av bedriftene oppgir at de har foretatt kartlegging av risiko for forplantingsskader, og sju av 100 bedrifter sier at de har utarbeidet handlingsplan for å unngå slike skader. Det synes dermed som om både risikokartlegging og medfølgende handlingsplaner er vanligere i denne bransjen enn i mange andre bransjer i vårt utvalg.

72 prosent av bedriftene oppgir at de har hatt gravide medarbeidere siste tre år, og et klart flertall av disse (69 prosent) oppgir at de har lagt arbeidsforholdene til rette for gravide. Hotell- og restaurantbransjen har dermed oftere erfaring med tilrettelegging enn det vi finner innen detaljhandel.

Også i denne bransjen er det svært vanlig å tilpasse arbeidet gjennom å tildele den gravide andre arbeidsoppgaver (66 prosent) eller at andre ansatte overtar deler av arbeidet (76 prosent). I tillegg er det vanlig med tekniske tiltak (66 prosent) og endret arbeidstid (68 prosent).

Bransjen har stort sett et bredt utbygget HMS-apparat, halvparten av virksomhetene har verneleder (som er høyere enn gjennomsnittet), og 70 prosent oppgir at de er tilknyttet bedriftshelsetjeneste<sup>24</sup>. Verneapparatet er trukket inn hos om lag halvparten av bedriftene som har lagt arbeidet til rette for gravide, som betyr at bransjen ligger om lag på gjennomsnittet av våre elleve bransjer når det gjelder dette. Det er først og fremst verneombudet som trekkes inn i forbindelse med slik tilrettelegging.

## Frisører

Det store flertallet av frisørbedriftene er små bedrifter, 30 prosent av virksomhetene har 3-4 ansatte og 65 prosent har under ti ansatte. Det finnes nesten ikke virksomheter med mer enn 20 ansatte (kun ti prosent av bedriftene). Bransjen er svært kvinnedominert, i snitt har bedriftene 90 prosent kvinnelige ansatte og 60 prosent av enhetene har kun kvinner ansatt.

<sup>24</sup> Bransjen er blant dem som er pålagt å ha bedriftshelsetjeneste gjennom *Forskrift om hvilke virksomheter som skal ha knyttet til seg verne- og helsepersonale (bedriftshelsetjeneste)*.

Om lag 20 prosent av frisørbedriftene oppgir at de har gjennomført kartlegging av risiko for forplantingsskader, og seks virksomheter oppgir at de har utarbeidet handlingsplan for å unngå slike skader. Sammenliknet med andre bransjer er andelen som har slik handlingsplan høy, selv om det fortsatt er en liten andel av alle frisørbedrifter som har slike planer (sju prosent).

80 prosent av frisørene har hatt gravide medarbeidere siste tre år, og 72 prosent av disse har hatt mer enn en gravid medarbeider. Sannsynligheten for å ha erfaringer med graviditeter blant de ansatte er høy blant frisører når man tar i betraktning at mange frisørvirksomheter har få ansatte. Antakelig skyldes dette at bransjen har mange yngre kvinner ansatt. 59 prosent av bedriftene med gravide medarbeidere, har erfaring med tilrettelegging. Blant frisører sier 14 prosent at tilrettelegging av arbeidet for gravide ikke er mulig, noe som er en høy andel sammenliknet med hva vi finner i øvrige deler av utvalget.

Blant frisører er det vanlig å la andre ansatte overta deler av arbeidet (71 prosent av de som har lagt arbeidet til rette har benyttet dette), mens det er langt mindre vanlig å la den ansatte få andre arbeidsoppgaver (34 prosent). Dette skyldes antakelig at det er få alternative arbeidsoppgaver som den gravide kan settes til, selv om vedkommende kan avløses for det tyngste eller mest utsatte arbeidet. 68 prosent har innført tekniske tiltak for å unngå tunge løft/belastende arbeidsstillinger. Men mest vanlig er endret arbeidstid (endret skiftordning/fleksitid), 90 prosent oppgir at dette er gjort. Ingen annen av våre bransjer rapporterer så ofte om at dette tiltaket er tatt i bruk.

Frisørbransjen er blant de bransjer som mest sjelden har et formelt HMS-apparat tilgjengelig på arbeidsplassene, hele 43 prosent har ingen av de fire typer HMS-ressurser vi spurte om. Dette skyldes antakelig at man her finner mange små bedrifter som har inngått avtale om ikke å ha verneombud. HMS-apparatet har vært trukket inn ved tilrettelegging for gravide i 29 prosent av bedriftene med erfaring fra slik tilrettelegging.

## **Bank- og forsikring**

Virksomhetene innen bank- og forsikring<sup>25</sup> fordeler seg noenlunde likt på små, mellomstore og store enheter. I snitt har bedriftene i bransjen 60 prosent kvinnelige ansatte.

<sup>25</sup> Omfatter bedrifter innen næringskode 65 (bankvirksomhet) og næringskode 66 (forsikring og pensjonsfond).

I alt oppgir 13 prosent av bedriftene at de har foretatt kartlegging av risiko for forplantningsskader, og fem bedrifter oppgir at det finnes en handlingsplan for å unngå slike skader.

Et stort flertall av bedriftene har hatt gravide medarbeidere siste tre år (83 prosent), og i underkant av halvparten av disse (46 prosent) har erfaringer med tilrettelegging av arbeidet. Dette betyr at andelen relevante bedrifter som har lagt arbeidet til rette er blant de lavere innen våre ellevebransjer.

To av tre virksomheter innen bank- og forsikringsbransjen har endret den gravides arbeidsoppgaver, enten ved at vedkommende har fått nye arbeidsoppgaver (47 prosent) eller ved at andre arbeidstakere har overtatt deler av arbeidet (53 prosent). Knappe halvparten (47 prosent) oppgir at de har tatt i bruk tekniske hjelpemidler for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger/tunge løft, mens noen færre har endret arbeidstidsordningene (40 prosent). Heller ikke her er det noen stor andel som har brukt hjemmearbeid (tiprosent), og som i andre bransjer er det å la arbeidet ligge ikke betraktet som noe relevant alternativ.

Innen bank- og forsikringsvirksomhet er HMS-apparatet utbredt, 90 prosent av bedriftene oppgir at de har bedriftshelsetjeneste, mens 34 prosent har verneleder. Dette apparatet trekkes også inn i tilretteleggingen for gravide medarbeidere, 63 prosent av de bedriftene som har erfaringer med tilrettelegging oppgir at HMS-apparatet har vært inne i bildet. Dette gjelder først og fremst verneombudene og bedriftshelsetjenesten.

## Næringsmiddelindustri

Næringsmiddelindustrien er den eneste rene industribransjen i utvalget.<sup>26</sup> Utvalget domineres av mellomstore og store bedrifter, mens 26 prosent av bedriftene har under 20 ansatte. Dette er den minst kvinnedominerte av bransjene i utvalget. I snitt har bedriftene drøye 40 prosent kvinnelige ansatte.

68 prosent av bedriftene har hatt gravide medarbeidere siste tre år, og det store flertallet har hatt mer enn én gravid. Halvparten av bedriftene med gravide medarbeidere (52 prosent) har erfaring med tilrettelegging av arbeidsforholdene for denne gruppen.

I denne bransjen er kartlegging av risiko for forplantningsskader mer vanlig enn i de fleste av de andre bransjene i utvalget, 29 prosent av bedriftene oppgir

<sup>26</sup> Dette er bedrifter med næringskode 15 (produksjon av næringsmidler og drikkevarer) og næringskode 16 (produksjon av tobakksvarer).

at dette er gjort og seks av 100 har utarbeidet handlingsplan for å unngå slike skader.

Blant dem som har lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere, er det å tildele den ansatte andre arbeidsoppgaver (83 prosent) eller la andre utføre deler av arbeidet (86 prosent) svært vanlig. Begge disse alternativer oppgis av nesten samtlige bedrifter som rapporterer om tilrettelegging. Ingen annen bransje oppgir så ofte at tilrettelegging av arbeidet har skjedd ved at gravide arbeidstakere har fått andre arbeidsoppgaver. Dette kan ha å gjøre med at det ordinære arbeidet er slitsomt, og at det er vanskelig å tilpasse for eksempel arbeidstempo/intensitet individuelt (jf. våre intervjuer innen fiskeindustrien). 49 prosent av bedriftene oppgir å ha brukt tekniske innretninger for å unngå tunge luft eller belastende arbeidsstillinger og like mange sier at de har endret arbeidstidsordningene.

Bedriftene innen næringsmiddelindustrien har et ganske bredt spekter av HMS-ressurser. 53 prosent av bedriftene har verneleder (den høyeste andelen blant våre bransjer) og nesten samtlige har bedriftshelsetjeneste (92 prosent). Dette apparatet er trukket inn i tilretteleggingen for gravide medarbeidere i drøye halvparten av bedriftene med erfaring fra tilrettelegging. Det er først og fremst verneombudene som trekkes inn, men en del bedrifter har også involvert bedriftshelsetjenesten.

## **Grafisk produksjon/forlagsvirksomhet**

Dette er en sammensatt bransje, som både inneholder forlagsvirksomhet (produksjon av bøker/aviser) og mer industripreget trykkevirksomhet (avistrykkerier/andre trykkerier)<sup>27</sup>. Halvpartene av bedriftene har under 20 ansatte, knappe 30 prosent har mer enn 50 ansatte. Vi finner dermed både små og store enheter. I gjennomsnitt har bedriftene drøye 40 prosent kvinnelige ansatte, men kvinneandelen varierer betraktelig mellom de ulike enhetene i utvalget.

13 prosent av bedriftene oppgir at de har kartlagt risiko for forplantningsskader, fire av 101 bedrifter oppgir at de har utarbeidet en plan for å unngå slike skader. Risikokartlegging er dermed langt mindre vanlig enn i vår andre industribransje, næringsmiddelindustrien.

66 prosent av bedriftene i denne bransjen har hatt gravide medarbeidere, knappe halvparten (48 prosent) av disse oppgir at de har erfaring med å legge arbeidet til rette for denne gruppen. Nesten ingen oppgir at tilrettelegging ikke

<sup>27</sup> Næringsgruppe 22 omfatter først og fremst forlagsvirksomhet (bøker, aviser, ukeblader m.v.) og grafisk produksjon og tilknyttede tjenester (først og fremst trykking av aviser/trykking ellers).

er mulig. Siden det bare er 32 av de 101 bedriftene innen grafisk produksjon/forlagsvirksomhet som har erfaring med tilrettelegging for gravide, må opplysningene om hvilke typer tilrettelegging som gjennomføres tolkes forsiktig. Også her er det ganske vanlig at andre arbeidstakere overtar deler av arbeidet for den gravide, mens man langt sjeldnere oppgir at arbeidstakeren får andre typer arbeidsoppgaver (nevnes bare av 28 prosent av de relevante bedriftene). Halvparten av bedriftene her oppgir at de har tatt i bruk tekniske innretninger for å unngå belastende arbeidsstillinger/tunge løft. Grafisk produksjon og forlagsvirksomhet skiller seg ut ved at man både har høy andel som sier at man har lagt til rette ved å endre arbeidstid, og ikke minst ved at halvparten av de aktuelle bedrifter sier at hjemmearbeid har vært brukt for gravide medarbeidere med behov for tilrettelegging av arbeidet. Blant de øvrige bransjene varierer denne andelen fra null til 14 prosent.

Grafisk produksjon/forlagsvirksomhet har generelt et ganske bredt utbygd HMS-apparat. Halvparten av bedriftene har verneleder og 66 prosent har bedriftshelsetjeneste. Dette apparatet er trukket inn i tilretteleggingen i 59 prosent av de aktuelle bedriftene.

## Referanser

- Glass & Fujimoto (1995): «Employer Characteristics and the Provision of Family Responsive Policies». *Work and Occupations*, Vol 22, Nr. 4, 1995, s. 380 – 411.
- Hauge, Linda og Ole Alexander Opdalshei (2000): «Svangerskap og sykefravær», *Søkelys på arbeidsmarkedet* 1/2000 ss 89-93.
- Håndverksbedriftenes Landsforening - HBL (1999): *Gravide og sykefravær*. Rapport.
- McRae, Susan (1991): *Maternity Rights in Britain. The Experience of Women and Employers* London: Policy Studies Institute
- Morland, Berit (2002): *Gravid - og hva så? Om sykefravær og tiltak for gravide i jobb*. Temahefte. Idébanken for sykefraværsarbeidet
- Sosial- og helsedepartementet: NOU 1999: 13 *Kvinnens helse i Norge*
- Stokke, Torgeir Aarvaag (2002): *Arbeidsmiljøloven og traifftaleregulering* Fafo-notat 2002:20
- Strand, K. & S. Vik-Hansen (1999): *Gravide medarbeidere – en kilde til kunnskap om arbeidsmiljøets styrker og svakheter. Graviditet og saksbehandlerarbeid i Staten*. Rapport nr. 3 fra prosjektet «Graviditet og arbeid». Oslo: Institutt for forebyggende medisin.
- Strand, K. (1995): *Gravid i arbeid. En tilstandsrapport*. Rapport nr. 1 fra prosjektet "Graviditet og arbeid". Oslo: Institutt for forebyggende medisin.
- Strand, K., E. Wergeland & T. Bjerkedal (1997): «Job adjustment as a means to reduce sickness absence during pregnancy.» *Scandinavian journal of work, environment & health* 1997: 23.
- Strand, K., E. Wergeland, E. Heiberg Endresen (1993): *Tilpasning av arbeidet for gravide – kvinner i ulike yrker forteller*. Rapport nr. 4 fra prosjektet «Graviditet og arbeid». Oslo: Institutt for forebyggende medisin.

- Strand, K., R. Bergli & R. Tonning (1998): *Fra kjepper i hjulet til fast inventar? Graviditet og arbeid ved kirurgiske sengeposter. Sluttrapport.* Rapport nr. 2 fra prosjektet «Graviditet og arbeid». Oslo: Institutt for forebyggende medisin.
- Strand, Kitty (2001): *Pregnancy at work – work conditions, job adjustment and sickness absence in pregnancy.* Dr.avhandling. Oslo: Institutt for allmennmedisin og samfunnsmedisin, UiO.
- Vigerust, Elisabeth (1998): *Arbeid, barn og likestilling: rettslig tilpasning av arbeidsmarkedet* Tano Aschehoug.

### **Lover og forskrifter**

*Lov om arbeidervern og arbeidsmiljø m.v.* (Arbeidsmiljøloven)

*Lov om folketrygd* (Folketrygdloven)

Forskrifter til Arbeidsmiljøloven

*Forskrift om verneombud og arbeidsmiljøutvalg* 1977.04.29 nr 0007: (AAD)

*Forskrift om forplantningsskader og arbeidsmiljø* 1995.08.25 nr 0768: (AAD)

*Forskrift om hvilke virksomheter som skal ha knyttet til seg verne- og helsepersonale (bedriftshelsetjeneste)* 1989.06.08 nr 0914: (AAD)

# Vedlegg 1 Spørreskjema

## UNDERSØKELSE BLANT PERSONALSJEFER I BEDRIFTER

30. MAI – 20. JUNI 2001

God dag, mitt navn er .... og jeg ringer fra Opinion. Vi gjennomfører for tiden en undersøkelse for forskningsstiftelsen Fafo. Jeg vil gjerne snakke med den som er personalansvarlig i virksomheten.

PERSONALANSVARLIG ER DEN I VIRKSOMHETEN SOM HAR ANSVAR FOR ANSETTELSESFORHOLD OG ARBEIDSBETINGELSER.

DERSOM DEN SOM TOK TELEFONEN ER RETT PERSON

Tema for undersøkelsen er tilrettelegging av arbeidet og håndtering av fravær blant de ansatte. Undersøkelsen blir blant annet finansiert av NHOs arbeidsmiljøfond, LO og flere departementer. Kan du sette av ca 10 minutter til å svare på noen spørsmål?

NÅR RETTE PERSON ER I TELEFONEN

God dag, mitt navn er... og jeg ringer fra Opinion. Vi gjennomfører for tiden en undersøkelse for forskningsstiftelsen Fafo om tilrettelegging av arbeidet og håndtering av fravær blant de ansatte. Undersøkelsen blir blant annet finansiert av NHOs arbeidsmiljøfond, LO og flere departementer. Kan du sette av ca 10 minutter til å svare på noen spørsmål?

**\*Merknad: Gruppe A og I får eget skjema med annerledes intro. Vi ringer sentralbordet i kommunen og spør etter hhv. personalansvarlig for hjemmesykepleien og personalansvarlig for ansatte på sosialkontoret.**

1. Hvor mange ansatte har virksomheten?

NOTÉR CA ANTALL ANSATTE

999= IKKE SIKKER, UOPPGITT GÅ TIL 101

HVIS < 5 ANSATTE GÅ TIL 101

**\*Merknad: Eget skjema til gruppe C og G: Hvis < 3 ansatte GÅ TIL 101**

**\*Merknad: Eget skjema til gruppe B, C, D, L og N, der spm 1 blir stilt slik: Hvor mange ansatte har virksomheten? Med virksomhet mener vi enheter som f.eks. skole, sykehus, sosialkontor e.l.**

**\*Merknad: Eget skjema til gruppe A der spm 1 blir stilt slik: ....Med virksomhet mener vi hjemmesykepleien.**

**\*\*Merknad: Eget skjema til gruppe I der spm 1 blir stilt slik: ... Med virksomhet mener vi sosialkontoret.**

2. Har virksomheten kvinnelige ansatte i alderen 18 – 40 år?

1: Ja

2: Nei

GÅ TIL 101

3. Hvis en ansatt i en periode har endret eller redusert arbeidskapasitet, kan man tenke seg ulike former for tilrettelegging av arbeidet. Hvis du tenker på de siste tre årene (fra januar 1998), har virksomheten hatt erfaring med slik tilrettelegging?

Hvis nei, er dette fordi det ikke har vært nødvendig eller fordi tilrettelegging er vanskelig eller umulig å gjennomføre i virksomheten?

EKSEMPEL PÅ TILRETTELEGGING KAN VÆRE BL.A. BRUK AV AKTIV SYKEMELDING, REDUSERT ARBEIDSTID ELLER ENDRING AV ARBEIDSOPPGAVER.

SPØRSMÅLET GJELDER ANSATTE AV BEGGE KJØNN OG I ALLE ALDERSGRUPPER. DETTE GJELDER ALLE SPØRSMÅL DER "GRAVID" IKKE ER SPESIELT NEVNT.

1: Ja

2: Nei, tilrettelegging har ikke vært nødvendig

3: Nei, tilrettelegging av arbeidet er vanskelig eller umulig å gjennomføre

4: Ikke sikker

4a. Jeg vil nå lese opp noen ulike former for tilrettelegging, og ber deg for hver enkelt vurdere om dette i stor grad, i noen grad eller i liten eller ingen grad ville være gjennomførbart for virksomheten.

Iverksette tekniske tiltak, f.eks. for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger eller redusere tunge løft?

LES OPP 1-3 OM NØDVENDIG

1: Ville i stor grad være gjennomførbart

2: Ville i noen grad være gjennomførbart

3: Ville i liten eller ingen grad være gjennomførbart

4: Ikke sikker

4b. Tildele den ansatte helt eller delvis andre arbeidsoppgaver

(Ville denne formen for tilrettelegging i stor grad, i noen grad eller i liten eller ingen grad være gjennomførbart for virksomheten?)

LES OPP 1-3 OM NØDVENDIG

1: Ville i stor grad være gjennomførbart

2: Ville i noen grad være gjennomførbart

3: Ville i liten eller ingen grad være gjennomførbart

4: Ikke sikker

4c. La andre overta deler av arbeidet

(Ville denne formen for tilrettelegging i stor grad, i noen grad eller i liten eller ingen grad være gjennomførbar for virksomheten?)

LES OPP 1-3 OM NØDVENDIG

- 1: Ville i stor grad være gjennomførbart
- 2: Ville i noen grad være gjennomførbart
- 3: Ville i liten eller ingen grad være gjennomførbart
- 4: Ikke sikker

4d. La deler av arbeidet utsettes eller ikke bli utført

(Ville denne formen for tilrettelegging i stor grad, i noen grad eller i liten eller ingen grad være gjennomførbar for virksomheten?)

LES OPP 1-3 OM NØDVENDIG

- 1: Ville i stor grad være gjennomførbart
- 2: Ville i noen grad være gjennomførbart
- 3: Ville i liten eller ingen grad være gjennomførbart
- 4: Ikke sikker

4e. Benytte økt grad av fleksitid eller endre skiftplan

(Ville denne formen for tilrettelegging i stor grad, i noen grad eller i liten eller ingen grad være gjennomførbar for virksomheten?)

LES OPP 1-3 OM NØDVENDIG

- 1: Ville i stor grad være gjennomførbart
- 2: Ville i noen grad være gjennomførbart
- 3: Ville i liten eller ingen grad være gjennomførbart
- 4: Ikke sikker

4f. La den ansatte utføre deler av arbeidet hjemme

(Ville denne formen for tilrettelegging i stor grad, i noen grad eller i liten eller ingen grad være gjennomførbar for virksomheten?)

LES OPP 1-3 OM NØDVENDIG

- 1: Ville i stor grad være gjennomførbart
- 2: Ville i noen grad være gjennomførbart
- 3: Ville i liten eller ingen grad være gjennomførbart
- 4: Ikke sikker
- 5: Det er ikke mulig å utføre arbeidsoppgaver hjemmefra i vår virksomhet

5. Nå følger noen spørsmål om håndtering av fravær blant de ansatte.

Hva vil du si er vanskeligst å håndtere for din virksomhet? Er det sykefravær, turnover, er begge deler like vanskelig eller vil du si at ingen av delene er spesielt vanskelig?

- 1: Sykefravær
- 2: Turnover
- 3: Begge deler
- 4: Ingen av delene
- 5: Ikke sikker

6a. Jeg vil nå lese opp noen påstander om håndtering av fravær. Jeg ber deg for hver enkelt vurdere om du er helt enig, delvis enig, verken enig eller uenig, delvis uenig eller helt uenig når det gjelder din virksomhet.

De fleste arbeidsoppgavene kan vanskelig utsettes hos oss på grunn av hensyn til kunder eller pasienter e.l.

LES OPP 1-5 OM NØDVENDIG

- 1: Helt enig
- 2: Delvis enig
- 3: Verken enig eller uenig
- 4: Delvis uenig
- 5: Helt uenig
- 6: Ikke sikker

6b. Det er i hovedsak lett å få tak i vikar eller ekstrahjelp for å erstatte en ansatt som er borte

(Er du helt enig, delvis enig, verken enig eller uenig, delvis uenig eller helt uenig i denne påstanden om håndtering av fravær når det gjelder din virksomhet?)

LES OPP 1-5 OM NØDVENDIG

- 1: Helt enig
- 2: Delvis enig
- 3: Verken enig eller uenig
- 4: Delvis uenig
- 5: Helt uenig
- 6: Ikke sikker

6c. Våre ansatte har i hovedsak kompetanse til å overta andres arbeidsoppgaver

(Er du helt enig, delvis enig, verken enig eller uenig, delvis uenig eller helt uenig i denne påstanden om håndtering av fravær når det gjelder din virksomhet?)

LES OPP 1-5 OM NØDVENDIG

- 1: Helt enig
- 2: Delvis enig
- 3: Verken enig eller uenig
- 4: Delvis uenig
- 5: Helt uenig
- 6: Ikke sikker

6d. Det høye arbeidspresset gjør det som regel vanskelig å fordele arbeidet til den som er borte på øvrige ansatte

(Er du helt enig, delvis enig, verken enig eller uenig, delvis uenig eller helt uenig i denne påstanden om håndtering av fravær når det gjelder din virksomhet?)

LES OPP 1-5 OM NØDVENDIG

- 1: Helt enig
- 2: Delvis enig
- 3: Verken enig eller uenig
- 4: Delvis uenig
- 5: Helt uenig
- 6: Ikke sikker

6e. Når noen er borte, gjør virksomhetens økonomiske situasjon det som regel vanskelig å sette inn vikar

(Er du helt enig, delvis enig, verken enig eller uenig, delvis uenig eller helt uenig i denne påstanden om håndtering av fravær når det gjelder din virksomhet?)

LES OPP 1-5 OM NØDVENDIG

- 1: Helt enig
- 2: Delvis enig
- 3: Verken enig eller uenig
- 4: Delvis uenig
- 5: Helt uenig
- 6: Ikke sikker

7a. Har virksomheten hatt gravide ansatte i løpet av de siste tre årene (fra januar 1998)?

- 1: Ja
- 2: Nei

GÅ TIL SPØRSMÅL 10A

HVIS SPØRSMÅL 7A = 1

7b. Hvor mange gravide ansatte har virksomheten hatt i løpet av de siste tre årene (fra januar 1998)?

NOTÉR CA ANTALL

99 = IKKE SIKKER, UOPPGITT

HVIS SPØRSMÅL 7A = 1

8. Har virksomheten erfaring med tilrettelegging av arbeidet for gravide ansatte i løpet av de siste tre årene (fra januar 1998)?

Hvis nei, er dette fordi det ikke har vært nødvendig eller fordi tilrettelegging er vanskelig eller umulig å gjennomføre i virksomheten?

1: Ja

2: Nei, tilrettelegging har ikke vært nødvendig GÅ TIL SPM 10A

3: Nei, tilrettelegging av arbeidet er vanskelig eller

umulig å gjennomføre GÅ TIL SPM 10A

4: Ikke sikker GÅ TIL SPM 10A

HVIS SPØRSMÅL 8 = 1

9a. Har dere gjennomført eller forsøkt å gjennomføre noen av de følgende formene for tilrettelegging for gravide ansatte?

Iverksette tekniske tiltak, f.eks. for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger eller redusere tunge løft?

1: Ja

2: Nei

3: Ikke sikker

HVIS SPØRSMÅL 8 = 1

9b. Tildele den ansatte helt eller delvis andre arbeidsoppgaver

(Har dere gjennomført eller forsøkt å gjennomføre noen av de følgende formene for tilrettelegging?)

1: Ja

2: Nei

3: Ikke sikker

HVIS SPØRSMÅL 8 = 1

9c. La andre overta deler av arbeidet

(Har dere gjennomført eller forsøkt å gjennomføre noen av de følgende formene for tilrettelegging?)

- 1: Ja
- 2: Nei
- 3: Ikke sikker

HVIS SPØRSMÅL 8 = 1

9d. La deler av arbeidet utsettes eller ikke bli utført

(Har dere gjennomført eller forsøkt å gjennomføre noen av de følgende formene for tilrettelegging?)

- 1: Ja
- 2: Nei
- 3: Ikke sikker

HVIS SPØRSMÅL 8 = 1

9e. Benytte økt grad av fleksitid eller endre skiftplan

(Har dere gjennomført eller forsøkt å gjennomføre noen av de følgende formene for tilrettelegging?)

- 1: Ja
- 2: Nei
- 3: Ikke sikker

HVIS SPØRSMÅL 8 = 1

9f. La den ansatte utføre deler av arbeidet hjemme

(Har dere gjennomført eller forsøkt å gjennomføre noen av de følgende formene for tilrettelegging?)

- 1: Ja
- 2: Nei
- 3: Ikke sikker
- 4: Det er ikke mulig å utføre arbeidsoppgaver hjemmefra i vår virksomhet

TIL ALLE

10a. Etter forskrift om Forplantningsskader og arbeidsmiljø skal virksomheter kartlegge om ansatte er, eller kan bli, utsatt for forplantningsskade på grunn av påvirkninger i arbeidsmiljøet. Har din virksomhet foretatt en slik kartlegging (risikovurdering)?

FORPLANTNINGSSKADE ER BL.A. SKADE SOM KAN OPPSTÅ UNDER GRAVIDITET

- |                |                |
|----------------|----------------|
| 1: Ja          | GÅ TIL SPM 10B |
| 2: Nei         | GÅ TIL SPM 11  |
| 3: Ikke sikker | GÅ TIL SPM 11  |
- HVIS 10A = 1

10b. Har virksomheten utarbeidet en handlingsplan for tilrettelegging av arbeidet for eller omplassering av gravide ansatte?

- 1: Ja
- 2: Nei
- 3: Ikke sikker

TIL ALLE

11. Har virksomheten en eller flere av følgende HMS-ressurser?

FORKORTELTEN HMS STÅR FOR HELSE-, MILJØ- OG SIKKERHETSARBEID

LES OPP 1- 4 FLERE SVAR MULIG

- 1: Verneleder
- 2: Verneombud
- 3: Arbeidsmiljøutvalg (AMU) eller lignende
- 4: Bedriftshelsetjeneste eller verne- og helsepersonale
- 5: Ingen av de nevnte
- 6: Ikke sikker

HVIS JA PÅ EN ELLER FLERE PÅ SPØRSMÅL 11 (1-4) OG SPØRSMÅL 8 = 1

12. Har noen av følgende HMS-ressurser vært involvert ved tilrettelegging av arbeid for gravide ansatte?

FLERE SVAR MULIG LES OPP 1-4

- 1: Verneleder
- 2: Verneombud
- 3: Arbeidsmiljøutvalg (AMU) eller lignende
- 4: Bedriftshelsetjeneste eller verne- og helsepersonale
- 5: Ingen av de nevnte
- 6: Ikke sikker

TIL ALLE

13. Til slutt har vi noen spørsmål om virksomheten generelt

Benyttes noen av de følgende arbeidstidsordninger i virksomheten?

LES OPP 1 - 4 FLERE SVAR MULIG

- 1: Fast dagarbeid
- 2: Skiftarbeid eller turnusordning
- 3: Fast arbeidstid utenfor dagtid
- 4: Fast lørdagsarbeid
- 5: Ingen av de nevnte
- 6: Ikke sikker

TIL ALLE

14. Benyttes noen av de følgende lønnsystemer i virksomheten?

LES OPP 1 - 3 FLERE SVAR MULIG

- 1: Fastlønn, uten tillegg
- 2: Fastlønn, med tillegg
- 3: Helt eller delvis prestasjonsbasert lønn
- 4: Ingen av de nevnte
- 5: Ikke sikker

TIL ALLE

15. Ved tilrettelegging av arbeidet eller omplassering, har virksomheten en avtale som gir den gravide ansatte rett til å beholde lønnen som en personlig ordning?

- 1: Ja
- 2: Nei
- 3: Ikke sikker

HVIS SPØRSMÅL 15 = 1 OG SPØRSMÅL 14 = 2 ELLER 3

16. Har den gravide ansatte da rett til å beholde lønnen med eller uten tillegg?

- 1: Ja, beholde lønnen med tillegg
- 2: Ja, beholde lønnen, men uten tillegg
- 3: Ikke sikker

TIL ALLE

17. Kan du angi den omtrentlige prosentandelen som er fast ansatt i virksomheten?

NOTÉR OMTRENTLIG PROSENTANDEL FAST ANSATTE

99 = IKKE SIKKER/UOPPGITT

TIL ALLE

18. Kan du angi den omtrentlige prosentandelen som arbeider heltid i virksomheten?

NOTÉR OMTRENTLIG PROSENTANDEL SOM ARBEIDER HELTID

99 = IKKE SIKKER/UOPPGITT

TIL ALLE

19. Omtrent hvor stor prosentandel av de ansatte er kvinner?

NOTÉR OMTRENTLIG PROSENTANDEL KVINNER

99 = IKKE SIKKER, UOPPGITT

TIL ALLE

20. Omtrent hvor stor prosentandel av de ansatte er fagorganiserte?

NOTÉR OMTRENTLIG PROSENTANDEL FAGORGANISERTE

99 = IKKE SIKKER, UOPPGITT

TIL ALLE

100. Det var alle spørsmålene jeg hadde. Tusen takk for hjelpen!

FOR 2 SCREENINGSPØRSMÅL

101. Da er din virksomhet utenfor målgruppen for undersøkelsen. Takk for at du ville svare på spørsmålene og ha en fortsatt god dag.

## Vedlegg 2 Krysstabeller

### Utfordringer ved håndtering av fravær (spørsmål 6a - 6d) etter bransje. Prosent

6 A De fleste arbeidsoppgavene kan vanskelig utsettes hos oss på grunn av hensyn til kunder eller pasienter e.l.

|                           | Helt enig | Delvis enig | Verken el<br>enig eller<br>uenig | Delvis<br>uenig | Helt uenig | Ikke sikker | Total | N    |
|---------------------------|-----------|-------------|----------------------------------|-----------------|------------|-------------|-------|------|
| Hjemmesykepleie           | 84        | 12          |                                  | 2               | 2          |             | 100   | 100  |
| Sykehus                   | 75        | 18          | 1                                | 4               | 2          |             | 100   | 100  |
| Barnehage/SFO             | 73        | 15          | 3                                | 4               | 5          |             | 100   | 100  |
| Grunnskolen               | 67        | 24          | 3                                | 1               | 5          |             | 100   | 100  |
| Varehandel                | 67        | 23          | 2                                | 2               | 6          |             | 100   | 100  |
| Hotell og restaurant      | 88        | 8           | 1                                | 2               | 1          |             | 100   | 100  |
| Frisering                 | 85        | 7           |                                  | 5               | 2          |             | 100   | 81   |
| Næringsmiddelindustri     | 79        | 12          | 6                                |                 | 2          | 1           | 100   | 100  |
| Sosialkontor              | 58        | 35          | 2                                | 4               | 2          |             | 100   | 100  |
| Bank og forsikring        | 82        | 14          |                                  | 2               | 1          | 1           | 100   | 100  |
| Forlag/grafisk produksjon | 77        | 16          | 1                                | 2               | 4          |             | 100   | 101  |
| Alle                      | 74        | 18          | 2                                | 2               | 3          | 0           | 100   | 1082 |

6 B Det er i hovedsak lett å få tak i vikar eller ekstrahjelp for å erstatte en ansatt som er borte

|                       | Helt enig | Delvis enig | Verken<br>enig eller<br>uenig | Delvis<br>uenig | Helt uenig | Ikke sikker | Total | N    |
|-----------------------|-----------|-------------|-------------------------------|-----------------|------------|-------------|-------|------|
| Hjemmesykepleie       | 10        | 31          | 4                             | 20              | 33         | 2           | 100   | 100  |
| Sykehus               | 11        | 35          | 12                            | 21              | 20         | 1           | 100   | 100  |
| Barnehage/SFO         | 17        | 25          | 6                             | 14              | 38         |             | 100   | 100  |
| Grunnskolen           | 16        | 22          | 1                             | 32              | 29         |             | 100   | 100  |
| Varehandel            | 23        | 26          | 4                             | 18              | 29         |             | 100   | 100  |
| Hotell og restaurant  | 25        | 31          | 2                             | 14              | 28         |             | 100   | 100  |
| Frisering             | 7         | 2           | 5                             | 5               | 81         |             | 100   | 81   |
| Næringsmiddelindustri | 10        | 25          | 4                             | 17              | 43         | 1           | 100   | 100  |
| Sosialkontor          | 2         | 14          | 6                             | 24              | 55         |             | 100   | 100  |
| Bank og forsikring    | 9         | 27          | 7                             | 21              | 35         | 1           | 100   | 100  |
| Forlag/grafisk prod.  | 12        | 18          | 9                             | 14              | 44         | 4           | 100   | 101  |
| Alle                  | 15        | 25          | 6                             | 20              | 34         | 1           | 100   | 1082 |

**6 C Våre ansatte har i hovedsak kompetanse til å overta andres arbeidsoppgaver**

|                       | Helt enig | Delvis enig | Verken enig eller uenig | Delvis uenig | Helt uenig | Ikke sikker | Total | N    |
|-----------------------|-----------|-------------|-------------------------|--------------|------------|-------------|-------|------|
| Hjemmesykepleie       | 41        | 45          | 4                       | 6            | 4          |             | 100   | 100  |
| Sykehus               | 30        | 56          | 2                       | 11           | 1          |             | 100   | 100  |
| Barnehage/SFO         | 71        | 24          | 2                       | 1            | 2          |             | 100   | 100  |
| Grunnskolen           | 58        | 38          | 2                       | 1            | 1          |             | 100   | 100  |
| Varehandel            | 60        | 30          | 4                       | 4            | 2          |             | 100   | 100  |
| Hotell og restaurant  | 46        | 41          | 5                       | 6            | 2          |             | 100   | 100  |
| Frisering             | 76        | 14          | 2                       | 2            | 5          |             | 100   | 81   |
| Næringsmiddelindustri | 56        | 32          | 3                       | 5            | 4          |             | 100   | 100  |
| Sosialkontor          | 47        | 43          | 6                       | 2            | 2          |             | 100   | 100  |
| Bank og forsikring    | 44        | 44          | 3                       | 6            | 3          |             | 100   | 100  |
| Forlag/grafisk prod.  | 31        | 47          | 8                       | 9            | 6          |             | 100   | 101  |
| Alle                  | 50        | 39          | 3                       | 5            | 2          |             | 100   | 1082 |

**6 D Det høye arbeidspresset gjør det som regel vanskelig å fordele arbeidet til den som er borte på øvrige ansatte**

|                       | Helt enig | Delvis enig | Verken enig eller uenig | Delvis uenig | Helt uenig | Ikke sikker | Total | N    |
|-----------------------|-----------|-------------|-------------------------|--------------|------------|-------------|-------|------|
| Hjemmesykepleie       | 50        | 35          | 2                       | 4            | 8          | 2           | 100   | 100  |
| Sykehus               | 29        | 38          | 9                       | 14           | 8          | 2           | 100   | 100  |
| Barnehage/SFO         | 21        | 29          | 7                       | 10           | 32         | 1           | 100   | 100  |
| Grunnskolen           | 41        | 38          | 5                       | 8            | 8          |             | 100   | 100  |
| Varehandel            | 22        | 32          | 8                       | 14           | 24         |             | 100   | 100  |
| Hotell og restaurant  | 25        | 31          | 4                       | 11           | 28         | 1           | 100   | 100  |
| Frisering             | 52        | 19          | 12                      | 5            | 12         |             | 100   | 81   |
| Næringsmiddelindustri | 31        | 29          | 9                       | 6            | 25         |             | 100   | 100  |
| Sosialkontor          | 41        | 29          | 6                       | 14           | 10         |             | 100   | 100  |
| Bank og forsikring    | 23        | 51          | 7                       | 9            | 10         |             | 100   | 100  |
| Forlag/grafisk prod.  | 26        | 49          | 6                       | 11           | 9          |             | 100   | 101  |
| Alle                  | 30        | 36          | 7                       | 10           | 16         | 1           | 100   | 1082 |

**6 E Når noen er borte, gjør virksomhetens økonomiske situasjon det som regel vanskelig å sette inn vikar**

|                       | Helt enig | Delvis enig | Verken enig eller uenig | Delvis uenig | Helt uenig | Ikke sikker | Total | N    |
|-----------------------|-----------|-------------|-------------------------|--------------|------------|-------------|-------|------|
| Hjemmesykepleie       | 14        | 25          | 8                       | 10           | 43         |             | 100   | 100  |
| Sykehus               | 12        | 24          | 6                       | 23           | 35         |             | 100   | 100  |
| Barnehage/SFO         | 35        | 30          | 5                       | 6            | 24         |             | 100   | 100  |
| Grunnskolen           | 13        | 23          | 2                       | 16           | 46         |             | 100   | 100  |
| Varehandel            | 17        | 21          | 4                       | 15           | 42         | 1           | 100   | 100  |
| Hotell og restaurant  | 10        | 20          | 4                       | 16           | 50         |             | 100   | 100  |
| Frisering             | 37        | 12          | 10                      | 2            | 39         |             | 100   | 81   |
| Næringsmiddelindustri | 13        | 6           | 5                       | 12           | 64         |             | 100   | 100  |
| Sosialkontor          | 22        | 20          | 6                       | 12           | 37         | 4           | 100   | 100  |
| Bank og forsikring    | 3         | 1           | 2                       | 8            | 86         |             | 100   | 100  |
| Forlag/grafisk prod.  | 13        | 12          | 5                       | 19           | 51         |             | 100   | 101  |
| Alle                  | 15        | 19          | 5                       | 15           | 47         | 0           | 100   | 1082 |

## Vedlegg 3 Multivariate analyser

Tabell 1. Sannsynligheten for å ha lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere (Ja vs nei) etter bransje og antall gravide siste tre år. Bedrifter som har hatt gravide medarbeidere siste tre år. Binær logistisk regresjon, deviation kontrast koding. N=661

|                                    | B       | Sig    | Exp(B) |
|------------------------------------|---------|--------|--------|
| <b>Bransje</b>                     |         | 0      |        |
| Hjemmesykepleie                    | 0,8106  | 0,0019 | 2,2492 |
| Sykehus                            | 0,2912  | 0,2137 | 1,3381 |
| Barnehage/SFO                      | 0,1539  | 0,5011 | 1,1663 |
| Grunnskolen                        | 0,2526  | 0,2839 | 1,2874 |
| Varehandel                         | -0,0932 | 0,7275 | 0,911  |
| Hotell og restaurant               | 0,6646  | 0,0105 | 1,9437 |
| Frisering                          | 0,1211  | 0,6181 | 1,1287 |
| Næringsmiddelindustri              | -0,2884 | 0,235  | 0,7495 |
| Sosialkontor                       | -0,9699 | 0,0001 | 0,3791 |
| Bank og forsikring                 | -0,5786 | 0,0109 | 0,5607 |
| Forlag/grafisk prod,               | -0,3639 | 0,1358 | 0,6949 |
| <b>Antall gravide siste tre år</b> |         | 0,001  |        |
| 1                                  | -0,5646 | 0,0001 | 0,5686 |
| 2-4                                | -0,1217 | 0,3226 | 0,8854 |
| 5-9                                | 0,1866  | 0,2916 | 1,2051 |
| 10 og flere                        | 0,4998  | 0,0155 | 1,6483 |
| Constant                           | 0,3962  | 0      | -      |

Tabell 2: Sannsynlighet for å ha benyttet ulike typer tilrettelegging for gravide medarbeidere (Ja=1). Binær logistisk regresjon etter bransje og antall gravide medarbeidere siste år. Bare signifikante effekter vises. Sign. på 0.05 prosent nivå = \*\*. Sign. på 0.1 prosent nivå = \*. Deviation kontrast koding.

|                                    | Iverksette tekniske tiltak, f.eks. for å unngå ubekvemme arbeidsstillinger eller redusere tunge løft? |        | Tildel den ansatte helt eller delvis andre arbeidsoppgaver |        | La andre overta deler av arbeidet |        | La deler av arbeidet utsettes eller ikke bli utført |        | Benytte økt grad av fleksitid eller endre skiftplan |        | La den ansatte utføre deler av arbeidet hjemme |        |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------|--------|-----------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------|--------|
|                                    | B                                                                                                     | Exp(B) | B                                                          | Exp(B) | B                                 | Exp(B) | B                                                   | Exp(B) | B                                                   | Exp(B) | B                                              | Exp(B) |
| <b>Bransje</b>                     |                                                                                                       |        |                                                            |        |                                   |        |                                                     |        |                                                     |        |                                                |        |
| Hjemmesykepleie                    | .9694*                                                                                                | 2.6363 | 1.4316**                                                   | 4.1854 |                                   |        | -1.1372*                                            | .3207  |                                                     |        |                                                |        |
| Sykehus                            |                                                                                                       |        |                                                            |        |                                   |        |                                                     |        |                                                     |        |                                                |        |
| Barnehage/SFO                      | .5461*                                                                                                | 1.7266 |                                                            |        |                                   |        |                                                     |        | -.5296*                                             | .5888  |                                                |        |
| Grunnskolen                        | -.7791**                                                                                              | .4588  |                                                            |        |                                   |        |                                                     |        | -1.0172**                                           | .3616  |                                                |        |
| Detaljhandel                       |                                                                                                       |        | 1.5684**                                                   | 4.7988 | 1.2535*                           | 3.5024 |                                                     |        | -.9613**                                            | .3824  |                                                |        |
| Hotell og restaurant               | .5362*                                                                                                | 1.7095 |                                                            |        |                                   |        |                                                     |        |                                                     |        |                                                |        |
| Frisering                          |                                                                                                       |        | -1.0610**                                                  | .3461  |                                   |        |                                                     |        | 1.7198**                                            | 5.5834 |                                                |        |
| Næringsmiddelindustri              | -.5631*                                                                                               | .5694  | 1.2664**                                                   | 3.5480 |                                   |        |                                                     |        |                                                     |        |                                                |        |
| Sosialkontor                       |                                                                                                       |        | -.8153*                                                    | .4425  |                                   |        |                                                     |        | .8297*                                              | 2.2926 |                                                |        |
| Bank og forsikring                 |                                                                                                       |        | -.6497*                                                    | .5222  | -1.3291**                         | .2647  |                                                     |        | -1.1142**                                           | .3282  |                                                |        |
| Forlag/grafisk produksjon          |                                                                                                       |        | -1.6639**                                                  | .1894  | -.7927 **                         | .4526  |                                                     |        | .8116 **                                            | 2.2515 | 3.2486 **                                      | 25.76  |
|                                    |                                                                                                       |        |                                                            |        |                                   |        |                                                     |        |                                                     |        |                                                |        |
| <b>Antall gravide siste tre år</b> |                                                                                                       |        |                                                            |        |                                   |        |                                                     |        |                                                     |        |                                                |        |
| 1                                  |                                                                                                       |        | -.7964**                                                   | .4510  | -.4436*                           | .6417  |                                                     |        |                                                     |        | -.7548**                                       | .4701  |
| 2-4                                |                                                                                                       |        |                                                            |        |                                   |        | -.4456*                                             | .6404  |                                                     |        |                                                |        |
| 5-9                                |                                                                                                       |        |                                                            |        |                                   |        |                                                     |        |                                                     |        |                                                |        |
| 10 og flere                        | .4763 *                                                                                               | 1.6100 | .7417 **                                                   | 2.0994 |                                   |        |                                                     |        |                                                     |        |                                                |        |
|                                    |                                                                                                       |        |                                                            |        |                                   |        |                                                     |        |                                                     |        |                                                |        |
| Constant                           | .4039**                                                                                               |        | .6107**                                                    |        | 1.3696**                          |        | -2.1404**                                           |        | .3801**                                             |        | -2.8862**                                      |        |

Tabell 3. Sannsynligheten for å ha foretatt kartlegging av risiko for forplantingsskader (Ja vs nei/vet ikke). Etter bransje, bedriftsstørrelse og HMS-ressurser. N=1078. Binær logistisk regresjon. Deviation kontrast koding.

|                                  | B       | Sig   | Exp(B) |
|----------------------------------|---------|-------|--------|
| <b>Bransje</b>                   |         | .0006 |        |
| Hjemmesykepleie                  | -.6061  | .0349 | .5455  |
| Sykehus                          | .4052   | .0792 | 1.4996 |
| Barnehage/SFO                    | .4396   | .1332 | 1.5522 |
| Grunnskolen                      | -.3491  | .2115 | .7053  |
| Varehandel                       | .1728   | .5199 | 1.1886 |
| Hotell og restaurant             | .4404   | .0517 | 1.5533 |
| Frisering                        | .7085   | .0180 | 2.0310 |
| Næringsmiddelindustri            | .3192   | .1602 | 1.3761 |
| Sosialkontor                     | -.2497  | .3712 | .7790  |
| Bank og forsikring               | -.7084  | .0151 | .4925  |
| Forlag/grafisk prod,             | -.5723  | .0452 | .5642  |
| <b>Bedriftsstørrelse</b>         |         | .0055 |        |
| 2-3 ansatte                      | -1.2831 | .0076 | .2772  |
| 5-9 ansatte                      | .0705   | .7198 | 1.0730 |
| 10-49 ansatte                    | -.2110  | .2718 | .8098  |
| 50-199 ansatte                   | .1720   | .3323 | 1.1876 |
| 200 ansatte og flere             | .4502   | .0280 | 1.5686 |
| <b>HMS-ressurser</b>             |         | .0228 |        |
| Ingen HMS-ressurser              | -.4228  | .0607 | .6552  |
| (Bare) Verneombud/AMU            | .0034   | .9842 | 1.0034 |
| Verneleder/bedriftshelsetjeneste | .4194   | .0060 | 1.5211 |
| <i>Constant</i>                  | -1.8506 | .0000 |        |

Tabell 4: Sannsynlighet for å ha lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere (Ja/Nei). Ulike trekk ved bedriftens HSM-apparat og arbeidsorganisering. Bivariat sammenhenger (4a) og multivariat analyse (4b). Binær logistisk regresjon, deviation kontrast koding.

4A - Bivariate analyser|

a) Andel deltid

|                     | B       | Sig    | Exp(B) |
|---------------------|---------|--------|--------|
| <i>Deltidsandel</i> |         | 0,012  |        |
| 50 prosent og mer   | 0,1769  | 0,0812 | 1,1936 |
| 20-50 prosent       | 0,1361  | 0,1863 | 1,1458 |
| Under 20 prosent    | -0,3131 | 0,0031 | 0,7312 |
| Constant            | 0,2344  | 0,0013 | -      |

b) Andel fast ansatte

|                           | B       | Sig    | Exp(B) |
|---------------------------|---------|--------|--------|
| <i>Andel fast ansatte</i> |         | 0,0347 |        |
| Under 75 prosent          | 0,1917  | 0,1378 | 1,2113 |
| 75-90 prosent             | 0,0635  | 0,5884 | 1,0655 |
| 90 prosent og flere       | -0,2552 | 0,0098 | 0,7748 |
| Constant                  | 0,3378  | 0      | -      |

c) Arbeidstidsordning

|                                | B       | Sig    | Exp(B) |
|--------------------------------|---------|--------|--------|
| <i>Type arbeidstidsordning</i> |         | 0      |        |
| Skift/turnus                   | 0,499   | 0      | 1,647  |
| Annen arbeidstid utover dagtid | -0,4147 | 0,0129 | 0,6606 |
| Kun dagtid                     | -0,0843 | 0,4747 | 0,9191 |
| Constant                       | 0,0547  | 0,5637 | -      |

d) Rett til å beholde lønnen som en personlig ordning ved omplassering

|                      | B       | Sig    | Exp(B) |
|----------------------|---------|--------|--------|
| <i>Beholde lønna</i> |         | 0,0009 |        |
| Ja                   | 0,3722  | 0,0002 | 1,4509 |
| Nei                  | -0,1272 | 0,2277 | 0,8805 |
| Vet ikke             | -0,2449 | 0,0703 | 0,7828 |
| Constant             | 0,8616  | 0,0316 |        |

e) HMS-ressurser

|                                  | B       | Sig    | Exp(B) |
|----------------------------------|---------|--------|--------|
| <i>HMS-apparat</i>               |         | 0,0397 |        |
| Ingen                            | -0,3133 | 0,0531 | 0,731  |
| Verneombud/AMU                   | 0,0477  | 0,7244 | 1,0489 |
| Verneleder/bedriftshelsetjeneste | 0,2655  | 0,0144 | 1,3041 |
| Constant                         | 0,1126  | 0,2452 |        |

Tabell 4B: Sannsynlighet for å ha lagt arbeidet til rette for gravide medarbeidere. Multivariat analyse

|                                    | B       | Sig    | Exp(B) |
|------------------------------------|---------|--------|--------|
| <b>HMS-apparat</b>                 |         |        |        |
|                                    |         | 0,0148 |        |
| Ingen                              | -0,3911 | 0,0455 | 0,6763 |
| Verneombud/AMU                     | -0,0214 | 0,891  | 0,9788 |
| Verneleder/bedriftshelsetjeneste   | 0,4125  | 0,0039 | 1,5106 |
| <b>Type arbeidstidsordning</b>     |         |        |        |
|                                    |         | 0,2227 |        |
| Skift/turnus                       | 0,0455  | 0,7535 | 1,0466 |
| Annen arbeidstid utover dagtid     | -0,3151 | 0,1122 | 0,7297 |
| Kun dagtid                         | 0,2696  | 0,1083 | 1,3094 |
| <b>Andel fast ansatte</b>          |         |        |        |
|                                    |         | 0,3457 |        |
| Under 75 prosent                   | 0,1064  | 0,5068 | 1,1122 |
| 75-90 prosent                      | 0,0778  | 0,5782 | 1,0809 |
| 90 prosent og flere                | -0,1842 | 0,1472 | 0,8318 |
| <b>Rett til å beholde lønna</b>    |         |        |        |
|                                    |         | 0,0044 |        |
| Ja                                 | 0,3944  | 0,0011 | 1,4835 |
| Nei                                | -0,1146 | 0,3597 | 0,8918 |
| Vet ikke                           | -0,2798 | 0,0802 | 0,7559 |
| <b>Deltidsandel</b>                |         |        |        |
|                                    |         | 0,3813 |        |
| 50 prosent og mer                  | -0,0908 | 0,492  | 0,9132 |
| 20-50 prosent                      | 0,1672  | 0,1653 | 1,182  |
| Under 20 prosent                   | -0,0764 | 0,5633 | 0,9264 |
| <b>Bransje</b>                     |         |        |        |
|                                    |         | 0,0001 |        |
| Hjemmesykepleie                    | 0,8912  | 0,0039 | 2,438  |
| Sykehus                            | 0,2132  | 0,4199 | 1,2376 |
| Barnehage/SFO                      | 0,4037  | 0,1181 | 1,4973 |
| Grunnskolen                        | -0,143  | 0,6131 | 0,8668 |
| Varehandel                         | 0,2736  | 0,3735 | 1,3147 |
| Hotell og restaurant               | 0,6369  | 0,0415 | 1,8906 |
| Frisering                          | 0,6823  | 0,0206 | 1,9783 |
| Næringsmiddelindustri              | -0,1812 | 0,5005 | 0,8343 |
| Sosialkontor                       | -1,3612 | 0      | 0,2564 |
| Bank og forsikring                 | -0,786  | 0,0041 | 0,4557 |
| Forlag/grafisk produksjon          | -0,6294 | 0,0246 | 0,5329 |
| <b>Antall gravide siste tre år</b> |         |        |        |
|                                    |         | 0,1033 |        |
| 1                                  | -0,3938 | 0,013  | 0,6745 |
| 2-4                                | -0,0304 | 0,8189 | 0,9701 |
| 5-9                                | 0,1606  | 0,3973 | 1,1742 |
| 10 og flere                        | 0,2636  | 0,2546 | 1,3016 |
| Constant                           | -0,0581 | 0,721  |        |



# Gravid og i jobb

Flertallet av norske kvinner får barn, og det store flertallet av disse er yrkesaktive under graviditeten. Dette betyr at de fleste norske virksomheter som sysselsetter kvinner også vil erfare å ha gravide medarbeidere. Tidligere undersøkelser viser at to av tre gravide har behov for endringer i sin arbeidssituasjon. Tilrettelegging av arbeidet for gravide er dermed en utfordring for det store flertallet av norske virksomheter.

Tema for denne rapporten er hvordan norske virksomheter håndterer behov for tilrettelegging av arbeidet i forbindelse med graviditet blant de ansatte. Blant de forhold som undersøkes er:

- Har virksomhetene erfaringer med å legge arbeidet til rette for gravide arbeidstakere?
- På hvilken måte legges arbeidsforholdene til rette?
- I hvilken grad trekkes HMS-apparatet inn når virksomhetene legger arbeidsforholdene til rette for gravide?
- Er tilrettelegging for gravide medarbeidere del av en mer overordnet personalpolitikk eller ser man på dette som enkelttilfeller som må løses fra gang til gang?

Datagrunnlaget for rapporten er en spørreundersøkelse fra mai 2001 blant 1082 virksomheter innen elleve bransjer. Det er i tillegg gjennomført informantintervjuer i et mindre antall bedrifter.