



SINTEF



Rapport

Baselinerapport for Fagforbund-kohorten

Forskere:

Solveig Osborg Ose, Kristin Thaulow og Maria Suong Tjønnås

Rapportnummer:

2024:01366 - Åpen

Oppdragsgiver:

Fagforbundet



SINTEF Digital
Postadresse:
Postboks 4760 Torgarden
7465 Trondheim
Sentralbord: 40005100
Postmottak.Digital@sintef.no

Foretaksregister:
NO 919303808 MVA

Rapport

Baselinerapport for Fagforbund-kohorten

EMNEORD Representativitet	VERSJON Versjon	DATO 2024-11-21
COPSOQ III Ansettelsesforhold	FORSKERE: Solveig Osborg Ose, Kristin Thaulow og Maria Suong Tjønnås	
Ledere Ansattrepresentanter	OPPDRAGSGIVER Fagforbundet	OPPDRAGSGIVERS REFERANSE Signe Hananger
Eksponering for uønsket adferd Relasjonelle og emosjonelle krav	PROSJEKTNUMMER 102030500	ANTALL SIDER 253
Stress Arbeidsmiljø HMS Sykefravær Teknologi	SAMMENDRAG Det er lite av eksisterende forskning som handler om å forebygge helse- og velferdsproblemer som følge av arbeidet for de inkluderte yrkesgruppene. Det er også lite kunnskap om konkrete forebyggende HMS-tiltak, særlig når det gjelder psykososiale risikofaktorer. Forskningen som eksisterer i dag, selv om vi ser på forskning fra hele verden, kan i liten grad fortelle oss hva som bør gjøres for å redusere arbeidsrelatert sykefravær og få folk til å stå lenger i jobb. Det må satses mer på nasjonal forskning for å fremskaffe denne kunnskapen fra arbeidslivet i Norge. Baselineundersøkelsen viser at det er et stort potensial for forbedringer for alle de inkluderte yrkesgruppene. Det handler om å se ting i sammenheng, vurdere behovene og planlegge for fremtiden. Mye kan bli bedre med godt partssamarbeid, et mer systematisk og langsiktig og forebyggende HMS-arbeid og teknologi brukt på en slik måte at det reduserer arbeidsbelastningen heller enn å øke den.	
UTARBEIDET AV Solveig Osborg Ose	 SIGNATUR	
KONTROLLERT AV Silje L. Kaspersen	 <small>Silje L. Kaspersen (Nov 22, 2024 11:32 GMT+1)</small>	
GODKJENT AV Line Melby	 SIGNATUR	

COMPANY WITH
MANAGEMENT SYSTEM
CERTIFIED BY DNV
ISO 9001 • ISO 14001
ISO 45001

RAPPORT NR. 2024:01366	ISBN 978-82-14-07066-8	GRADERING Åpen	GRADERING DENNE SIDE Åpen
----------------------------------	----------------------------------	--------------------------	-------------------------------------

Forord

Denne rapporten viser baselineresultatene fra første datainnsamling i kohorten som er etablert for 13 yrkesgrupper/ansattgrupper blant Fagforbundets medlemmer. Datainnsamlingen ble gjennomført våren 2024, og første oppfølging av utvalget er planlagt i 2026.

Tusen takk til alle frisører, dyrepleiere/klinikkassistenter, trafikkbetjenter, brannforebyggere/feiere, bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk, ansatte ved bad- og idrettsanlegg, barnehageansatte, ansatte i tilrettelagt undervisning/spesialskoler og avdelinger, NAV-ansatte, helsesekretærer, kontorfaglig skolepersonell, helsefagarbeidere, omsorgsarbeidere, hjelpepleiere og ambulanspersonell som har svart på den første kartleggingen. Det har vært interessant å lese alle svar og kommentarer, og vi håper våre analyser kan bidra til bedre arbeidsbetingelser for de inkluderte yrkesgruppene slik at vi stadig kommer til å måle forbedringer i løpet av de neste ti årene.

Tusen takk også til Signe Hananger i Fagforbundet som har vært en forkjemper for forskning og utvikling, som sammen med sine fire enhetsledere har gitt gode innspill i prosjektet.



Solveig Osborg Ose
prosjektleder/dr. polit i samfunnsøkonomi

Innhold

FORORD	1
SAMMENDRAG	6
BAKGRUNN FOR PROSJEKTET	6
TIDLIGERE FORSKNING	9
RESULTATER FRA INTERVJU	9
RESULTATER FRA BASELINEUNDERSØKELSEN	9
FRISØRER	10
DYREPLEIERE OG KLINIKKASSISTENTER	12
TRAFIKKBETJENTER	14
BRANNFØREBYGGERE/FEIERE	15
BUSSJÅFØRER, TRIKKEFØRERE OG KONTROLLØRER I KOLLEKTIVTRAFIKK	17
ANSATTE VED BAD- OG IDRETTSANLEGG	18
BARNEHAGEANSATTE	20
ANSATTE I TILRETTELAGT UNDERVISNING/SPELIALSKOLER, AVDELINGER	22
NAV-ANSATTE	24
HELSESEKRETÆRER	26
KONTORFAGLIG SKOLEPERSONELL	27
HELSEFAGARBEIDERE, OMSORGSARBEIDERE OG HJELPEPLEIERE	29
AMBULANSEPERSONELL	31
KONKLUSJON	33
1 INNLEDNING	34
1.1 BAKGRUNN	34
1.2 TIDLIGERE FORSKNING PÅ INKLUDERTE YRKESGRUPPER	34
1.2.1 HELSEFAGARBEIDERE	34
1.2.2 FRISØR	37
1.2.3 DYREPLEIERE/KLINIKKASSISTENTER	37
1.2.4 TRAFIKKBETJENTER	38
1.2.5 BRANNFØREBYGGER (TIDLIGERE FEIERE)	38
1.2.6 BUSSJÅFØRER OG TRIKKEFØRERE	38
1.2.7 BAD- OG IDRETTSANLEGG	39
1.2.8 BARNEHAGEANSATTE	40
1.2.9 ANSATTE I TILRETTELAGT UNDERVISNING/SPELIALSKOLER	40
1.2.10 NAV-ANSATTE	40
1.2.11 HELSESEKRETÆRER	40
1.2.12 KONTORFAGLIG SKOLEPERSONELL	41
1.2.13 AMBULANSEPERSONELL	41
1.3 OPPSUMMERING	41
2 DATAGRUNNLAG	42
2.1 LAV SVARPROSENT	42

2.2	COPSOQ III	42
2.3	HVORDAN LESE FIGURENE I RAPPORTEN	43
3	<u>RESULTATER FRA INTERVJU</u>	44
3.1	RELASJONELLE OG EMOSJONELLE BELASTNINGER	45
3.2	STRESS OG UTBRENTHET	47
3.3	OPPGAVER SOM BURDE GJØRES AV ANDRE	48
3.4	LØNN OG LEDELSE	49
3.5	UTDANNING, VIDEREUTDANNING OG VIDERE KARRIEREVEIER	51
3.6	TEKNOLOGI	52
3.7	FREMTIDSUTSIKTER	54
3.8	GODT ARBEIDSMILJØ OG GODE KOLLEGER SOM BESKYTTELSESAKTØR	57
3.9	OPPSUMMERING	58
4	<u>REPRESENTATIVITET</u>	59
4.1	KJØNN	59
4.2	ALDER	59
4.3	FYLKESTILHØRIGHET	61
4.4	YRKESGRUPPE	62
4.5	ARBEIDSSTED	63
4.6	FØRSKJELLER I FULLFØRINGSGRAD	65
4.7	OPPSUMMERING	67
5	<u>ARBEIDSSITUASJON, TYPE STILLING, ØNSKE OM JOBBSKIFTE OG FORNØYDHET MED TILVÆRELSEN</u>	68
5.1	ARBEIDSSITUASJON	68
5.1.1	SYKMELDTE OG AAP MOTTAKERE	68
5.2	ARBEIDSSTED	70
5.3	FAST ELLER MIDLERTIDIG	70
5.4	SAMLET STILLINGSPROSENT	71
5.5	ARBEIDSTIDSORDNING	75
5.6	FLEKSIBILITET	76
5.7	LEDERANSVAR I STILLINGEN	81
5.8	ØNSKE OM JOBBSKIFTE	89
5.9	ØKONOMISK SITUASJON	90
5.9.1	HUSHOLDNINGENS SAMLEDE INNTEKT	90
5.9.2	PROBLEMER MED Å FÅ ENDENE TIL Å MØTES	91
5.10	FØRNØYDHET MED TILVÆRELSEN	92
5.11	OPPSUMMERING	94
6	<u>EKSPONERING FOR UTILBØRLIG ADFERD</u>	96
6.1	TRUSLER OM VOLD	97
6.2	FYSISK VOLD	98
6.3	MOBBING	99

6.4	DIGITALE KRENKELSER	101
6.5	UØNSKET SEKSUELL OPPMERKSOMHET	102
6.6	SLADDER OG BAKSNAKKING	104
6.7	UBEHAGELIG ERTING	105
6.8	KRANGLER OG KONFLIKTER	106
6.9	OPPSUMMERING	107
7	<u>RELASJONELLE OG EMOSJONELLE RISIKOFAKTORER I ARBEIDET</u>	<u>109</u>
7.1	INNLEDNING	109
7.1.1	EMOSJONELLE KRAV	109
7.1.2	KRAV OM Å SKJULE FØLELSER	111
7.2	STRESS, UTBRENTHET OG DEPRESSIVE SYMPTOMER	113
7.2.1	SØVNPROBLEMER	113
7.2.2	UTBRENTHET	115
7.2.3	STRESS	117
7.2.4	SOMATISK/KROPPSLIG STRESS	119
7.2.5	KOGNITIVT STRESS	121
7.2.6	DEPRESSIVE SYMPTOMER	123
7.3	OPPSUMMERING	125
8	<u>KLÆR OG SKO</u>	<u>127</u>
8.1	BRUK AV EGNE KLÆR PÅ JOBB	127
8.1.1	SLITASJE AV EGNE KLÆR PÅ JOBB	128
8.1.2	KOMPENSASJON FOR BRUK AV EGNE KLÆR	130
8.1.3	HVA DE SOM DELVIS BRUKER EGET TØY HAR BEHOV FOR	132
8.1.4	FÅR TILSTREKkelig MED ARBEIDSKLÆR FRA ARBEIDSGIVER	133
8.1.5	HVA HAR DE SOM IKKE FÅR TILSTREKkelig MED ARBEIDSKLÆR FRA ARBEIDSGIVER BEHOV FOR?	135
8.2	EGNE SKO ELLER ARBEIDSSKO	136
8.2.1	UDEKKEDE BEHOV FOR SKO	138
8.3	ARBEIDSGIVER BURDE SØRGET FOR SKO	139
8.4	OPPSUMMERING	144
9	<u>GRUNNLEGGENDE ARBEIDSMILJØFAKTORER</u>	<u>146</u>
9.1	KVANTITATIVE KRAV	147
9.2	ARBEIDSTEMPO	149
9.3	INNFLYTELSE PÅ JOBBEN	151
9.4	MULIGHETER FOR UTVIKLING	153
9.5	VARIASJON I ARBEIDET	155
9.6	KONTROLL OVER ARBEIDSTID	157
9.7	ARBEIDETS BETYDNING	159
9.8	FORUTSIGBARHET	161
9.9	ANERKJENNELSE	163
9.10	ROLLEKLARHET	165
9.11	ROLLEKONFLIKTER OG UNØDVENDIGE OPPGAVER	167

9.12	LEDELSESKVALITET	169
9.13	SOSIAL STØTTE FRA OVERORDNET	171
9.14	SOSIAL STØTTE FRA KOLLEGER	173
9.15	OPPLEVELSE AV SAMHOLD PÅ JOBB	175
9.16	FORPLIKTELSE TIL ARBEIDSPLASSEN	177
9.17	ARBEIDSENGASJEMENT	179
9.18	JOBBUSIKKERHET	181
9.19	USIKKERHET RUNDT ARBEIDSBETINGELSER	183
9.20	KVALITET PÅ ARBEIDET	186
9.21	JOBBTILFREDSHET	188
9.22	ARBEID-FRITID KONFLIKT	191
9.23	HORISONTAL TILLIT	193
9.24	VERTIKAL TILLIT	195
9.25	ORGANISASJONSRETTFERDIGHET	197
9.26	OPPSUMMERING	199
10	HMS OG BHT	204
10.1	HMS OG ARBEIDSMILJØFORHOLD	204
10.2	BEDRIFTSHELSETJENESTE	208
10.3	OPPSUMMERING	212
11	ANSATTREPRESENTANTER	214
11.1	TYPE VERV	214
11.2	INNHOLD I PARTSSAMARBEIDET	215
11.3	KVALITET PÅ SAMARBEIDET	219
11.4	OM DE SAMARBEIDER PÅ FLERE OMRÅDER ENN TIDLIGERE	220
11.5	OPPSUMMERING	222
12	SYKEFRAVÆR	224
12.1	EGENRAPPORTERT SYKEFRAVÆR DET SISTE HALVE ÅRET	224
12.2	ÅRSAKER TIL SYKEFRAVÆR	226
12.3	ARBEIDSRELATERT SYKEFRAVÆR	228
12.4	OPPSUMMERING	230
13	TEKNOLOGI OG DIGITALISERING	231
13.1	MULIGHETER FOR BRUK AV NY TEKNOLOGI ELLER DIGITALISERING	235
13.2	OPPSUMMERING	239
	REFERANSER	240

Sammendrag

Denne rapporten inneholder resultatene fra en kartlegging som er gjort blant 3661 medlemmer i Fagforbundet. Kartleggingen utgjør baselinedata for Fagforbund-kohorten som består av 13 yrkesgrupper, der samme utvalg skal følges i ti år. Første oppfølging av utvalget er planlagt i 2026. Yrkesgruppene eller ansattgruppene som er inkludert i kohorten er:

- Frisører
- Dyrepleiere/klinikkassistenter
- Trafikkbetjenter
- Brannforebyggere/feiere
- Bussjåfører, trikkførere og kontrollører i kollektivtrafikk
- Ansatte ved bad- og idrettsanlegg
- Barnehageansatte
- Ansatte i tilrettelagt undervisning/spesialskoler, avdelinger
- NAV-ansatte
- Helsesekretærer
- Kontorfaglig skolepersonell
- Helsefagarbeidere (inkluderer også omsorgsarbeider og hjelpepleiere)
- Ambulansepersonell

Prosjektets formål er å koble sammen kunnskap om arbeidsmiljø, arbeidshelse, HMS-arbeid og teknologiens rolle i ulike yrker - for å fremskaffe mer kunnskap om hvordan helseproblemer som følge av arbeidet, og dermed arbeidsrelatert sykefravær og frafall fra arbeidslivet, kan forebygges.

Bakgrunn for prosjektet

Det har ingen hensikt å kartlegge arbeidsbetingelser og arbeidshelse uten å ha tanker om hva som skal til for å oppnå endring og forbedringer. Nasjonale kartlegginger som jevnlig gjennomføres, viser de samme resultatene år etter år, med de samme yrkesgruppene rangert på samme sted i skalaen. Kartleggingene viser i stor grad et statisk bilde, uten den gradvise forbedring som man skulle forvente. En av årsakene kan være at det har vært satset på kartlegginger og statistikk, heller enn på forebygging og konkrete tiltak for å oppnå forbedringer i arbeidsmiljø og arbeidshelse.

Kartleggingene har i stor grad vært gjort uten å inkludere systemer som er utviklet for å forebygge helseproblemer som følge av arbeidet, nemlig HMS-system og Internkontroll. De som forstår HMS på den tradisjonelle måten som nærmest utelukkende handler om sikkerhet og forebygging av ulykker på arbeidsplassen, må forstå at sykefravær koster omtrent det samme uavhengig av årsaken til sykefraværet.

Anta følgende tre tilfeller:

- a) Person havner i en ulykke på jobb og blir sykmeldt i 8 måneder.
- b) Person blir utbrent som følge av høyt arbeidsstress og blir sykmeldt i 8 måneder.
- c) Person mobbes på jobb og får søvnproblemer og psykiske problemer og blir sykmeldt i 8 måneder.

Disse tilfellene koster samfunnet omtrent det samme, og det er like viktig å forebygge b) og c) som a). Men mange har ikke tenkt slik, og derfor har HMS fått liten plass i ulike kartlegginger av arbeidsmiljø og arbeidshelse (Ose & Busch, 2020).

Målet med HMS-arbeidet må være å forebygge helseproblemer som følge av arbeidet på kort og lang sikt. Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften) krever at den som er ansvarlig for virksomheten sørger for systematisk oppfølging av helse, miljø og sikkerhet. HMS-arbeidet skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres representanter. Rutinene skal være dokumentert skriftlig, og skal sikre at problemer oppdages og tas hånd om i tide. Forskriften gjelder den som er ansvarlig for virksomheten, og HMS-arbeidet utgjør vernet av arbeidstakere for skadelige arbeidsbetingelser, både i offentlige og private virksomheter.

Eksposering for skadelige arbeidsbetingelser må derfor forstås bredt, og alt som gir risiko for helseproblemer av ulik art, må tas inn i HMS-arbeidet. Om innsatsen ikke knyttes til det systematiske HMS-arbeidet, er det stor fare for at innsatsen blir sporadisk og uten effekt, heller enn kontinuerlig med tydelig forbedring over tid (Ose, 2016). I dette prosjektet undersøker vi derfor hvordan det står til med det systematiske forebyggingsarbeidet ute på arbeidsplassene, dette som skal hindre at ansatte får helseproblemer av jobben, dvs. HMS-innsatsen. Det handler også om hvordan overordnet ledelse prioriterer forebygging for å unngå overbelastning på de ansatte.

Arbeidstilsynet satte i 2021 i gang et arbeid med å utrede hvordan arbeidsmiljøregelverket på det psykososiale området kunne bli tydeligere. I september 2023 ble utredningen «Behov for bedre reguleringer av arbeidsmiljølovens krav til psykososialt arbeidsmiljø» publisert av Arbeidstilsynet, og 1. oktober 2024 kom høringsnotatet med forlag om endringer i arbeidsmiljøloven. De foreslår følgende nye ledd i §4-3:

- (1) Arbeidet skal organiseres, planlegges og gjennomføres slik at det psykososiale arbeidsmiljøet i virksomheten er fullt forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes helse, sikkerhet og velferd.
- (2) Et fullt forsvarlig psykososialt arbeidsmiljø innebærer blant annet at:
 - a) arbeidstaker beskyttes mot uheldige belastninger som følge av:
 - krav og forventninger i arbeidet som er uklare eller motstridende
 - emosjonelle krav i arbeid med mennesker

- arbeidsmengde og tidspress som innebærer ubalanse mellom arbeidet som skal utføres og tiden som er til rådighet
- b) arbeidstaker får forsvarlig støtte og hjelp i arbeidet
- c) arbeidstaker så langt som mulig får mulighet for kontakt og kommunikasjon med andre arbeidstakere i virksomheten
- d) arbeidstakers integritet og verdighet ivaretas.

Gjeldende tredje, fjerde og femte ledd videreføres.

I tillegg foreslår de å endre «Forskrift om utførelse av arbeid, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav (forskrift om utførelse av arbeid)» til «Forskrift om utførelse av arbeid, psykososialt arbeidsmiljø, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav» der andre del foreslås å være «Andre del Krav til psykososialt arbeidsmiljø».

Følgende definisjon på psykososiale arbeidsmiljøet foreslås i forskriften:

Med psykososialt arbeidsmiljø menes i denne forskriften samspillet mellom psykososiale arbeidsmiljøfaktorer som følger av arbeidets organisering, planlegging og gjennomføring, eller av mellommenneskelig kontakt og samhandling i arbeidet.

Det er også presisert at arbeidsgiveren skal kartlegge psykososiale arbeidsmiljøfaktorer som kan påvirke arbeidstakernes helse, sikkerhet eller velferd på kort og lang sikt. Det er et stort fremskritt at det står «helse, sikkerhet eller velferd på kort og lang sikt» fordi det tradisjonelle HMS-arbeidet i stor grad har rettet seg mot å forebygge akutte og plutselige hendelser og ulykker, og ikke mot det som påvirker arbeidstakernes helse og velferd på lang sikt, som for eksempel høy arbeidsbelastning som gir høyt stressnivå som kan føre til helseproblemer. Med denne presiseringen vil det bli vanskeligere for arbeidsgiverne å planlegge drift som gir de ansatte for stor arbeidsbelastning.

Hovedmålet i dette prosjektet er å følge med på utviklingen i det psykososiale arbeidsmiljøet for de 13 yrkesgruppene, samtidig som resultatene brukes til å gi tydelig anbefalinger om tiltak for å forebygge arbeidsrelatert sykefravær og frafall fra arbeidslivet for hver av yrkesgruppene. Metoden er utviklet og etablert av Sintef, og kan benyttes for alle yrkesgrupper og i alle sektorer og bransjer. Metoden er også etablert og benyttet i forskning på sykepleiere (for NSF) og sosialarbeidere (for FO) og liknende rapporter utarbeides for disse yrkesgruppene.

Tidligere forskning

Vi har sett på forskningen som foreligger for de 13 inkluderte yrkesgruppene, og finner at tidligere forskning i liten grad inkluderer konkrete forebyggingstiltak av helse og velferdsproblemer som følge av arbeidet. Forebygging er generelt i liten grad utforsket for disse yrkesgruppene, og det er vanskelig å si konkret fra forskningen som foreligger hva som bør gjøres for å redusere arbeidsrelatert sykefravær, og hvilke tiltak som gjør at folk kan stå lenger i jobb.

Resultater fra intervju

Intervjuene vi gjennomførte før baselineundersøkelsen, viser at flere yrkesgrupper, som barnehageansatte, helsefagarbeidere, frisører og bussjåfører, opplever økende arbeidspress som skyldes underbemanning og manglende støttefunksjoner.

Dette gir høyere stressnivå, utbrenthet og økt sykefravær. Et godt arbeidsmiljø og kollegial støtte er avgjørende for å kunne stå i krevende situasjoner. Mange ansatte må ta på seg oppgaver som normalt tilhører andre yrkesgrupper. Det kan forsterke arbeidsbelastningen og redusere tiden de kan bruke på sine kjerneoppgaver. Flere opplever at deres kompetanse ikke brukes i tilstrekkelig grad, og det etterlyses også bedre lønnsprogresjon og større anerkjennelse av erfaring.

Når det gjelder fremtiden, uttrykkes det bekymring for fysisk og psykisk helse som følge av arbeidsbelastninger, spesielt blant frisører, dyrepleiere og barnehageansatte. Muligheter for videreutdanning og karriereutvikling blir sett på som viktig for å kunne stå i yrket over tid, men mange opplever at arbeidsforholdene gjør det vanskelig å se for seg å bli i jobben frem til pensjonsalder. Dette peker på et behov for bedre seniorpolitikk og tiltak som ivaretar både fysisk og psykisk helse, samt tydelige alternative karrieremuligheter når kroppslige plager blir for store til å stå i nåværende jobb.

Resultater fra baselineundersøkelsen

Arbeidsmiljøet har stor betydning i jobber som involverer at man må forholde seg til mange forskjellige mennesker. Slike jobber krever at ansatte har det overskuddet som trengs for å forholde seg til ulike folk på gode måter. De kan ikke isolere seg for å finne arbeidsro som mange andre yrkesgrupper kan gjøre, mange kan ikke ta pauser når de vil, men må håndtere situasjoner som involverer andre mennesker, selv om de er slitne. Det er dermed særlig viktig at ansatte som arbeider med folk opplever en grunnleggende trygghet i sin yrkesutøvelse, og at de får nødvendig støtte fra egen organisasjon. Vi har undersøkt om det er slik for disse yrkesgruppene.

I det følgende ser vi på de 13 inkluderte yrkesgruppene, og beskriver ansettelsesforhold, hvilke risikofaktorer som er prevalente i arbeidsmiljøet deres, hva de eksponeres for og hvilke helseproblemer og sykefravær de enkelte gruppene har. Vi ser også på erfaringene fra ansattrepresentanter og ansatte med lederansvar når det gjelder utviklingen i partssamarbeidet.

Behov for arbeidsklær og sko er kartlagt for alle yrkesgruppene. Vi beskriver hvordan hver yrkesgruppe kommer ut på HMS-indikatorerne som vi har etablert, og som vi skal følge med på i årene som kommer. I en tid med stor teknologisk utvikling i samfunnet, har vi også kartlagt om de ansatte får nok opplæring når det innføres nye systemer og oppgaver digitaliseres. Vi har også undersøkt hvilke konsekvenser teknologiske endringer de senere årene har medført, både for de ansatte og for kvaliteten på tjenesten/tilbudet de leverer. Til slutt har vi spurt om de ser andre muligheter for hvordan teknologi kan brukes på nye måter på deres arbeidsplass, for å få med et tydelig ansattperspektiv i hvordan teknologien kan komme til nytte i jobbene til disse yrkesgruppene. Vi foreslår også hva som kan være gode tiltak for å redusere arbeidsrelaterte helseproblemer for hver yrkesgruppe.

Frisører

Det er 97 prosent av frisørene i utvalget som er fast ansatt, og 47 prosent har full stilling. 33 prosent arbeider i 80-99 % stilling, og 15 prosent i 50-79 % stilling. Det er 14 prosent som har vært hos nåværende arbeidsgiver i over 20 år, og like mange har vært der i mindre enn ett år. 61 prosent arbeider todelt skift på dag og kveld, og 39 prosent arbeider dagtid. Det er fem prosent av utvalget som har arbeidstid med opphold, slik at de arbeider to økter på samme dag av kortere varighet. Det er 22 prosent som oppgir at de har lite fleksibilitet i arbeidstiden sin, og 31 prosent svarer at arbeidsgiver kunne tilbudt de større fleksibilitet i arbeidstiden uten for store problemer.

Frisører er den yrkesgruppen der flest eksponeres for mobbing. Én fjerdedel (24 prosent) har opplevd å bli mobbet de siste 12 månedene, og ni prosent har vært eksponert for uønsket seksuell oppmerksomhet. Det er også mange som eksponeres for sladder og baksnakking, ubehagelig erting og blir involvert i krangler og konflikter. De har høye emosjonelle krav i jobbene sine, og er den yrkesgruppen i dette utvalget som oppgir høyest nivå på stress, utbrenthet, søvnproblemer og depressive symptomer. Mange har ofte hodepine og muskel-skjelettplager, og forebyggingsarbeidet må styrkes om flere skal kunne stå i jobb lenger. Det er 42 prosent som oppgir at siste sykefravær helt eller delvis skyldes jobb.

Blant ansattrepresentantene er det 26 prosent som oppgir at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene, og 22 prosent oppgir at de samarbeider om flere områder enn tidligere.

Ti prosent av frisørene i utvalget er ledere med personalansvar. De mangler først og fremst tilgang på nok kvalifisert personell. De fleste samarbeider godt med tillitsvalgte, men 16 prosent svarer at samarbeidet fungerer dårlig. Det er også 18 prosent som svarer at samarbeidet med verneombud fungerer svært dårlig, noe som betyr at det er forbedringsmuligheter i partssamarbeidet. Det er likevel 80 prosent av lederne som mener at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene, og 60 prosent oppgir at de samarbeider om flere områder enn tidligere.

Frisørene har de aller høyeste kravene til arbeidstempo i dette utvalget, men de har gode muligheter for faglig utvikling. De opplever ikke i samme grad som andre i utvalget at arbeidet er

meningsfylt og viktig, og de får ikke mye anerkjennelse og sosial støtte. De vet hva de skal gjøre på jobb og har høy rolleklarhet, men ikke så høy forpliktelse til arbeidsplassen. Det er også 69 prosent som er bekymret for at lønnsutviklingen skal bli svak. Frisørene oppgir det høyeste nivået på konflikter mellom arbeid-fritid, og mange opplever at arbeidet tar så mye energi at det har negativ påvirkning på privatlivet. Det er 59 prosent som svarer at de er fornøyde med jobben som helhet, alt tatt i betraktning.

Det er kun fem prosent av frisørene som ikke bruker egne klær og sko, samtidig som de har stor slitasje på egne klær på jobben. Sko og klær blir ødelagt i yrkesutøvelsen, og de får for lite kompensasjon for dette.

Det er 56 prosent av frisørene som svarer at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen, mens 31 prosent oppgir at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres på arbeidsplassen. 42 prosent oppgir at arbeidsgiver gjennomfører tiltak så raskt det er praktisk mulig for å forebygge sykdom og ulykker. Det er 27 prosent som oppgir at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet og 47 prosent av frisørene oppgir at de har tilgang til BHT.

Det er 28 prosent av frisørene som oppgir at arbeidsplassen har tatt i bruk ny teknologi de siste årene, og frisørene oppgir at de har fått nødvendig opplæring i det som er innført. Konsekvensene har både vært økt kvalitet på tilbudet, men også økt krav om tilgjengelighet, og økt arbeidsmengde, men også litt frigjøring av tid og mindre variasjon i arbeidet. Det er 16 prosent som ser muligheter for bruk av teknologi på arbeidsplassen og frisører har behov for utstyr med lavere vekt for å redusere belastningen av arbeidet. De ønsker seg også automatisk hårstøvsuger og frisørstoler som lett kan heves og senkes. Flere ønsker også nytt og bedre HR-system, og bedre system for timebookinger og betalingsløsninger. Flere nevner også nye markedsføringsmuligheter på sosiale medier som de ønsker å benytte.

Forslag til tiltak: Arbeidsgivere og arbeidstakere må sammen styrke partssamarbeidet for å få til systematisk forebyggingsarbeid for å oppnå bedre fysiske og psykososiale arbeidsforhold slik at frisører kan stå lenger i jobb. Det er kun 27 prosent av frisørene som oppgir at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet på arbeidsplassen, samtidig som frisørene har høye emosjonelle krav, de opplever mye stress og har høyt arbeidstempo og mange har symptomer på utbrenthet i tillegg til depressive symptomer. Det er 25 prosent av frisørene som har vært sykmeldt det siste halve året som oppgir at årsaken var at de var utslitt fra jobb. HMS-arbeidet må styrkes og mer må inkluderes, blant annet må årsaken til det høye stressnivået de opplever identifiseres på den enkelte arbeidsplass, og det må arbeides for å redusere stressnivået dersom det arbeidsrelaterte sykefraværet skal gå ned. Senkarriereløp bør utforskes videre for frisører, som i dag sjelden klarer å stå i jobben til pensjonsalder. Hva kan de tenke seg å gjøre når de ikke lenger kan jobbe som frisører, kunne de brukt sin kunnskap om mennesker i en annen og kanskje helt ny type stilling i en annen sektor eller i en annen virksomhet?

Dyrepleiere og klinikkassistenter

Det er 97 prosent av dyrepleierne som er fast ansatt, og 82 prosent arbeider fulltid. Det er tre prosent av utvalget som har hatt nåværende arbeidsgiver i over 20 år, mens ti prosent har vært der i mindre enn ett år. 54 prosent jobber dagtid, og 44 prosent jobber todelt skift på dag og kveld. 48 prosent oppgir at de har lite fleksibilitet i arbeidstidsordningen og 14 prosent mener at arbeidsgiver kunne tilbudt større fleksibilitet uten for store problemer.

Denne yrkesgruppen har høye kvantitative krav og må jobbe i høyt tempo. De har gode muligheter til å bruke ferdighetene og kompetansen sin på jobb, og arbeidet er ganske variert. De har liten kontroll over arbeidstiden, og kan i liten grad for eksempel forlate arbeidsplassen en halvtime uten å be om tillatelse. De opplever at arbeidet deres har stor betydning og er viktig, men det mangler noe på å få anerkjennelse for jobben de gjør. De har høyt nivå på sosial støtte fra kolleger og god opplevelse av samhold på jobb, men de opplever ikke høy forpliktelse til arbeidsplassen. De mener kvaliteten på arbeidet på arbeidsplassen er høy, men de har lavest jobbtilfredsstillelse i utvalget, og særlig var det få som var fornøyd med lønnsnivået. De opplever høy grad av konflikt mellom arbeid og fritid, fordi arbeidet tar så mye energi at det har negativ påvirkning på privatlivet. Det er likevel 67 prosent som svarer at de er fornøyd med jobben sin som helhet, alt tatt i betraktning.

16 prosent av dyrepleierne har vært eksponert for mobbing de siste 12 månedene og 8 prosent har opplevd digitale krenkelser, 38 prosent er eksponert for sladder og baksnakking og 21 prosent for ubehagelig erting. 35 prosent har vært involvert i krangler og konflikter. De emosjonelle kravene er høye i yrket, og de rapporterer høyt nivå på utbrenthet, stress, både kognitivt og kroppslig stress, samt høye nivå på depressive symptomer. Det er 17 prosent som oppgir at en av årsakene til at de har hatt sykefravær, er at de er utslitt fra jobb. 27 prosent oppgir at siste sykefravær helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen.

48 prosent av ansattrepresentantene for denne yrkesgruppen svarer at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene, og 38 prosent svarer at de samarbeider om flere områder enn tidligere, og det er det høyeste nivået blant alle yrkesgruppene.

Fire prosent er ledere med personalansvar, og disse opplever det som en stor belastning å være leder. Samarbeid med tillitsvalgte og verneombud er stort sett godt, men ingen av lederne har opplevd en bedring i partssamarbeidet de siste årene.

Denne yrkesgruppen ligger sammen med frisører og barnehageansatte på topp når det gjelder stress, og høyt på kognitivt og kroppslig stress i tillegg til depressive symptomer. Sammen med frisører og barnehageansatte, oppgir de høyt nivå på arbeid-fritid konflikter. Fra intervjuene lærte vi at det er mange unge kvinner i disse yrkene, men at lønna var så lav at det er vanskelig å bli værende i yrket når de blir eldre og etablerer familie. Det ser heller ikke ut til å være naturlige karriereutviklingsveier etter de har jobbet som dyrepleiere eller klinikkassistenter i ung alder. Fra 1. mai 2024 fikk dyrepleiere og klinikkassistenter en økning av minstelønn for ansatte på

dyreklinikker, så situasjonen kan ha blitt bedre for mange. De fleste svarte på undersøkelsen før resultatet fra lønnsforhandlingene var ferdig.

93 prosent av dyrepleierne i utvalget bruker ikke egne klær på jobb og 25 prosent av de som bruker egne klær oppgir at de slites i stor grad. Det er 36 prosent som ikke bruker egne sko i arbeidet, og blant de som bruker egne sko, er det 64 prosent som oppgir at arbeidsgiver burde dekket sko.

Det er 62 prosent av dyrepleierne og klinikkassistentene som oppgir at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen og 42 som svarer at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres på arbeidsplassen. Det er 35 prosent som svarer at arbeidsgiver har sterkt fokus på å skape et helsefremmende arbeidsmiljø. 23 prosent svarer at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer er integrert i det systematiske HMS-arbeidet og 32 prosent oppgir at øverste ledelse støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte. 62 prosent har tilgang til BHT, og 41 prosent oppgir at de har hatt kontakt med BHT i løpet av de siste 12 månedene.

Det er 63 prosent som oppgir at arbeidsplassen har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver/arbeidsområder de siste årene. 18 prosent oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring og endringene har i størst grad ført til økt kvalitet på tilbudet og mulighet for de ansatte til å lære noe nytt. Det er 34 prosent av utvalget som ser nye muligheter for teknologiske løsninger på arbeidsplassen og de ønsker for eksempel å ta i bruk nettbrett for signering heller enn at det skal gjøres på papir, de ønsker oppgradering av gamle systemer og mer moderne medisinsk utstyr. De ser muligheter for mer digitalisering og bruk av KI for å tolke røntgenbilder og blodprøveresultat, i tillegg til digital overvåking av pasienter etter operasjon.

Forslag til tiltak: Det bør undersøkes hvordan teknologi kan bidra til å redusere arbeidsbelastning og stressnivået blant dyrepleiere. Alle yrkesgrupper bør ha videre karrieremuligheter og videreutdanningsmulighet dersom de ikke klarer å stå i nåværende jobb. For dyrepleierne kan slike muligheter for eksempel utforskes i samarbeid med agronomiske fagområder, for å vurdere muligheter for å fortsatt kunne arbeide med dyr senere i karrieren. Men dersom årsaken til at de ikke kan bli værende i jobben til pensjonsalder først og fremst handler om lavt lønnsnivå som gir inntekt det er vanskelig å leve av som voksen, bør det fortsatt arbeides med å heve lønnsnivået til yrkesgruppen.

Trafikkbetjenter

Det er 97 prosent av trafikkbetjentene i utvalget som arbeider i kommunal sektor, mens 3 prosent oppgir at de arbeider i privat, kommersiell sektor. Alle har fast ansettelse og alle jobber full stilling. 12 prosent av utvalget har vært hos nåværende arbeidsgiver i over 20 år og 3 prosent har vært der i mindre enn ett år. 42 prosent arbeider dagtid, 36 prosent arbeider todelt skift på dag og kveld og 24 prosent arbeider tredeltskift på dag, kveld og natt. Det er 39 prosent som oppgir at de har lite fleksibilitet i arbeidstidsordningen, og 41 prosent mener at arbeidsgiver kunne tilbudt større fleksibilitet uten for store problemer.

Trafikkbetjenter er ofte eksponert for trusler om vold i sitt arbeid og 56 prosent har opplevd dette i løpet av de siste 12 månedene. Det er kun ambulansepersonell av de inkluderte yrkesgruppene som er mer eksponert. Men der det er trusler om fysisk vold er det også fysisk vold, og 11 prosent har opplevd fysisk vold de siste månedene. 22 prosent var eksponert for mobbing i samme periode, 9 prosent for digitale krenkelser, 46 prosent for sladder og baksnakking og halvparten har vært involvert i krangler og konflikter de siste 12 månedene.

Trafikkbetjentene har de høyeste kravene om å skjule sine følelser i utvalget, men de rapporterer mindre søvnproblemer og stress enn andre grupper. De ligger også lavest på kvantitative krav og på krav til arbeidstempo. De har lave muligheter til utvikling i jobben og relativt lite variasjon i arbeidet. De har grei kontroll over arbeidstiden sin, og mange kan for eksempel ta ferie når de ønsker. Men de skårer ganske lavt på arbeidets betydning, og opplever i lavere grad at arbeidet er meningsfylt og viktig enn de andre yrkesgruppene. Mange av dem får for lite anerkjennelse for jobben de gjør. De har også relativt lavt nivå på ledelseskvalitet og mangler sosial støtte fra overordnet. De ligger også lavest på sosial støtte fra kolleger, og de arbeider nok mye alene slik at de ikke opplever like stor grad av samhold på jobb som andre yrkesgrupper. Det er 63 prosent som oppgir at de er fornøyde med jobben som helhet, alt tatt i betraktning. Men de ligger litt lavt både på horisontal og vertikal tillit. Det er 40 prosent som svarer at siste sykefravær helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen.

Blant ansattrepresentantene fra trafikkbetjentene, er det kun 11 prosent som oppgir at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene og dette er lavest i utvalget. De samme 11 prosentene oppgir at de samarbeider på flere områder nå enn tidligere.

Det er tre prosent som er ledere med personalansvar, og de later til å ha gode rammebetingelser. De oppgir at de har svært godt samarbeid med både tillitsvalgte og verneombud, og de oppgir at partssamarbeidet har blitt litt bedre de siste årene, og at de samarbeider på flere områder enn tidligere.

Trafikkbetjenter får i stor grad klær og sko fra arbeidsgiver, men blant de som bruker egne sko er det halvparten som mener at arbeidsgiver burde sørget for sko.

Det er 69 prosent av trafikkbetjentene i utvalget som svarer at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøet på deres arbeidsplass, og 42 prosent oppgir at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres på arbeidsplassen. 19 prosent oppgir at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer er en del av det systematiske HMS-arbeidet. Kun 20 prosent oppgir at øverste ledelse i organisasjonen støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte, og mange opplever at arbeidsmiljø ikke blir tatt på alvor og at partssamarbeidet ikke fungerer så bra. 88 prosent har tilgang på bedriftshelsetjeneste og 35 prosent har vært i kontakt med BHT i løpet av de siste 12 månedene.

Det er 46 prosent av trafikkbetjentene som oppgir at arbeidsplassen har tatt i bruk ny teknologi eller har digitalisert oppgaver de siste årene, og det er 8 prosent som mangler nødvendig opplæring i bruken av nye løsninger. Det er flest som oppgir at endringen har økt kvaliteten på tjenesten (42 prosent), mens 17 prosent har svart at denne endringen har ført til større variasjon i arbeidet, frigjort tid og gitt de ansatte muligheter for å lære noe nytt. Ingen har fått økt arbeidsmengde på grunn av at det er tatt i bruk nye løsninger. Det er 35 prosent som ser videre muligheter for teknologiske fremskritt på arbeidsplassen, og de ser blant annet muligheter for å knytte flere dataregister sammen for å få ytterligere automatiserte funksjoner. De nevner også bruk av droner, mer bruk av kamera ved innkjøringer og nye funksjoner på telefon.

Forslag til tiltak: Fordi mange kommunalt ansatte trafikkbetjenter ikke opplever at arbeidet er meningsfylt og viktig, kunne kommunene vurdere om trafikkbetjentene kunne fått noen nye arbeidsoppgaver i kommunene som er viktige å få utført, kanskje som en del av et større fellesskap fordi de ofte arbeider alene som trafikkbetjent, og har lite sosial støtte i jobben sin. Dette kunne gjort jobbene mer meningsfylte. Det er store oppgaver i kommunene, og det vil sannsynligvis finnes oppgaver som kan passe til egenskapene til trafikkbetjentene når en større del av deres arbeid automatiseres, f.eks. ved økt bruk av digital overvåking av parkeringsområder. Det bør utforskes hvilke oppgaver dette kunne vært, og hva trafikkbetjentene kan tenke seg å bidra med i kommunen.

Brannforebyggere/feiere

Brannforebyggerne arbeider stor sett i kommunal sektor. 98 prosent av dem har fast ansettelse, og 96 prosent arbeider fulltid. 42 prosent av utvalget har jobbet i over 20 år hos samme arbeidsgiver og kun to prosent har vært ansatt i mindre enn ett år. Alle jobber på dagtid. 15 prosent opplever at de i liten grad har fleksibilitet i arbeidstidsordningen, og 36 prosent mener at arbeidsgiver kunne tilbudt større fleksibilitet i arbeidstiden uten for store problemer.

14 prosent av brannforebyggerne er eksponert for trusler om vold de siste 12 månedene, og to prosent er eksponert for fysisk vold. Det er 16 prosent som oppgir at de er eksponert for mobbing og 14 prosent for digitale krenkelser. Hele 47 prosent er eksponert for sladder og baksnakking og 23 prosent for ubehagelig erting. 35 prosent har også vært involvert i krangler og konflikter. Denne yrkesgruppen ligger likevel lavere enn de andre yrkesgruppene på søvnproblemer, utbrenthet,

stress og depressive symptomer. Det er 23 prosent som oppgir at siste sykefravær var helt eller delvis forårsaket av arbeidssituasjonen.

Brannforebyggere har middels nivå på kvantitative krav, og under gjennomsnittet på arbeidstempo i dette utvalget. De har høyest innflytelse på jobben sin av alle inkluderte yrkesgrupper, men en del har litt lite variasjon i arbeidet. De har også stor kontroll over arbeidstid og mange kan for eksempel bestemme når de skal ha pauser selv. De får sosial støtte fra overordnet, men ligger lavere på sosial støtte fra kolleger og følelse av samhold på jobb, men har høy forpliktelse til arbeidsplassen. Det er 73 prosent som svarer at de er fornøyde med jobben sin som helhet, alt tatt i betraktning, og de har lav opplevd konflikt mellom arbeid og fritid.

Det er 36 prosent av ansattrepresentantene blant brannforebyggerne som mener at partsamarbeidet har blitt bedre de siste årene og 21 prosent mener de samarbeider om flere områder nå enn tidligere.

Det er 12 prosent som er ledere med personalansvar. De opplever ikke å ha særlig gode rammebetingelser, og 40 prosent opplever å ha budsjetttrammer som gir forsvarlig drift. 60 prosent opplever å ha tilgang til nok personell, mens 40 prosent opplever at det er belastende å være leder. De samarbeider stort sett godt med tillitsvalgte og verneombud, og 60 prosent oppgir at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene. Det er 40 prosent som oppgir at de samarbeider om flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere.

90 prosent får klær og 88 prosent får sko fra arbeidsgiver, og av de som ikke får det, er det halvparten som mener at arbeidsgiver burde sørge for sko.

Det er 76 prosent av brannforebyggerne som oppgir at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen og 62 prosent har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres på arbeidsplassen. Det er 39 prosent som oppgir at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer er integrert i det systematiske HMS-arbeidet, og 36 prosent som mener at øverste ledelse i organisasjonen støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte. Alle har tilgang på BHT og 57 prosent har hatt kontakt med BHT i løpet av de siste 12 månedene.

Det er 88 prosent av brannforebyggerne som oppgir at de har tatt i bruk nye teknologiske løsninger de siste årene, men 17 prosent av disse har ikke fått nødvendig opplæring. I denne bransjen har teknologien ført til økt kvalitet på tjenestene, og økt krav om tilgjengelighet i samme grad. Men det har også ført til frigjøring av tid og gitt de ansatte mulighet til å lære noe nytt. Det er også 19 prosent som oppgir at det har ført til økt arbeidsmengde. 46 prosent ser teknologiske muligheter som kan føre arbeidsplassen fremover. De nevner droner for inspeksjon av skorsteiner, automatisering av saksbehandling og KI-styrt kundeservice, i tillegg til forbedringer og effektivisering av nåværende digitale løsninger.

Forslag til tiltak: På arbeidsplassene til brannforebyggerne må de jobbe systematisk med å bedre arbeidsmiljøet og få til bedre arbeidskultur med mindre sladder og baksnakking, og mindre ubehagelig erting. Dette er for høye tall. De må ta psykososialt arbeidsmiljø inn i HMS-arbeidet, og finne ut hvordan de kan få bukt med ubehagelig ukultur som gjør at folk mister arbeidsglede.

Bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk

Disse utgjør en gruppe ansatte der 52 prosent oppgir at de arbeider i privat kommersiell sektor, 21 prosent i kommunal sektor og 9 prosent i fylkeskommunal sektor. 91 prosent er fast ansatt, og 81 prosent arbeider fulltid. Hver fjerde har arbeidet hos nåværende arbeidsgiver i over 20 år, mens 10 prosent har arbeidet der i mindre enn ett år. Det er stor spredning på ulike arbeidstidsordninger, med 39 prosent som arbeider todelt skift på dag og kveld, 26 prosent som arbeider tredelt skift, 20 prosent arbeider på dagtid uten opphold, og 20 prosent arbeider på dagtid med opphold, for eksempel morgen/ettermiddag. 34 prosent oppgir at de i liten grad har fleksibilitet i arbeidstidsordningen og 29 prosent svarer at arbeidsgiver kunne tilbudt de større fleksibilitet i arbeidstiden uten for store problemer.

Det er 19 prosent som har vært eksponert for mobbing siste 12 månedene, og fem prosent som har vært eksponert for digitale krenkelser. Som gruppe oppgir de relativt lave nivå på emosjonelle krav, men ganske høye krav om å skjule følelser. De har relativt lite søvnproblemer, utbrenthet, stress og depressive symptomer. Men 45 prosent oppgir at siste sykefravær helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen, da typisk muskel- og skjelettproblemer.

De oppgir den lavest innflytelse på jobben blant yrkesgruppene i utvalget, og de kan i liten grad påvirke hvem de arbeider sammen med og hvilke arbeidsoppgaver de gjør på jobb. De oppgir også at de har små muligheter for utvikling i disse yrkene, og de får sjelden mulighet til å lære noe nytt. De har også minst variasjon i arbeidet i hele utvalget, og de har minst kontroll over arbeidstiden. De opplever høyest rolleklarhet, men lite sosial støtte fra kolleger, og de har lavest nivå på arbeidsengasjement. Over halvparten er bekymret for at lønnsutviklingen blir svak. Det er 69 prosent som oppgir at de er fornøyd med jobben som helhet, alt tatt i betraktning.

Det er 94 prosent som oppgir at de ikke bruker egne klær på jobb, og de aller fleste oppgir at de får tilstrekkelig med klær fra arbeidsgiver. Det er 57 prosent som bruker egne sko, og av disse er det 37 prosent som mener at arbeidsgiver burde sørget for sko til dem.

Disse yrkesgruppene skårer høyt på to av HMS-indikatorene. Det er 80 prosent som oppgir at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen, og 76 som oppgir at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres på arbeidsplassen. Men det er færre som oppgir at arbeidsgiver gjennomfører tiltak så raskt det er praktisk mulig for å forebygge sykdom og ulykker, og 48 prosent oppgir at arbeidsgiver har sterkt fokus på å skape et helsefremmende arbeidsmiljø. 30 prosent oppgir i baselinemålingen at relasjonelle og emosjonelle

risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet på arbeidsplassen. Det er 86 prosent som oppgir å ha tilgang til BHT.

Det er 44 prosent av ansattrepresentantene som oppgir at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene og 31 prosent oppgir at de samarbeider om flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere.

Ti prosent av utvalget oppgir at de har lederansvar, der 4 prosent har personalansvar. Lederne med personalansvar opplever generelt godt samarbeid med tillitsvalgte og verneombud, og opplever bedring i partssamarbeidet de siste årene.

85 prosent oppgir at de har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver/arbeidsområder de siste årene, og blant disse er det 20 prosent som svarer at de ikke har fått nødvendig opplæring i bruk av løsningene som er tatt i bruk. 32 prosent oppgir at endringen har ført til bedre kvalitet på tilbudet og 30 prosent oppgir at det har medført økt krav om tilgjengelighet. Det er 19 prosent som oppgir at endringen har ført til økt arbeidsmengde. Det er også 39 prosent av denne gruppen som oppgir at de ser muligheter for bruk av ny teknologi på sin arbeidsplass. De nevner selvkjørende trikker og fjernstyring, ulike former for førerassistanse og mer autonome kjøretøy generelt. De ønsker seg bedre system enn de har nå, blant annet ønsker de seg nettbrett heller enn at kommunikasjon og instruksjoner gis på papir. De nevner også at de har behov for bedre billettmaskiner og bedre registrering av avvik. Det er flere som er skeptiske til at de som sjåfører får flere skjermer som tar oppmerksomheten bort fra kjøringen som øker risikoen for ulykker. Mange bussjåfører er kritiske til anbudssystemet i bussbransjen.

Forslag til tiltak: Utvikling og innføring av nye teknologiske løsninger må gjøres i tett samarbeid med de ansatte. Tiltak for å øke antall møteplasser for sjåfører på jobb, kan skape bedre samhold og høyere sosial støtte. Det er mye alenearbeid som sjåfører og fører, og de må gjennom partssamarbeid utvikle mottiltak for å øke og opprettholde arbeidsengasjementet. Hvordan arbeidsbetingelsene til de ansatte påvirkes av anbudssystemer, må være med i vurderingen når slike systemer innføres dersom en ønsker å redusere arbeidsrelatert sykefravær og frafall fra arbeidslivet for denne yrkesgruppen.

Ansatte ved bad- og idrettsanlegg

Blant ansatte ved bad- og idrettsanlegg, er det 98 prosent som jobber i kommunal sektor i dette utvalget, og 98 prosent har fast ansettelse. Det er 67 prosent som arbeider i full stilling og 22 prosent har vært hos samme arbeidsgiver i over 20 år. 17 prosent har vært i jobben i mindre enn fire år. Det er 63 prosent som arbeider todelt skift og 28 prosent som kun jobber på dagtid. Halvparten svarer at det i liten grad er fleksibilitet i arbeidstidsordningen de har, og 33 prosent mener arbeidsgiver kunne tilbud større fleksibilitet i arbeidstid uten for store problemer. De få med personallederansvar, oppgir at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene og at de samarbeider på flere områder enn tidligere. Omtrent halvparten er fornøyde med tilværelsen generelt og det er kun frisører som ligger lavere enn denne yrkesgruppen. 12 prosent oppgir at de

er eksponert for uønsket seksuell oppmerksomhet siste 12 måneder, og det er kun helsefagarbeidere som er mer eksponert enn ansatte ved bad- og idrettsanlegg i dette utvalget. De ligger også høyest i eksponering for ubehagelig erting og det er 32 prosent som har opplevd dette det siste året. Det er også 37 prosent som har vært involvert i krangler og konflikter på arbeidsplassen. Det er 26 prosent som oppgir at siste sykefravær skyldes at de var utslitt av jobb og dette er høyest andel i utvalget. Det er totalt 37 prosent som oppgir at siste sykefravær skyldes helt eller delvis arbeidssituasjonen.

Yrkesgruppen har få muligheter for faglig utvikling og de ligger på nivå med frisører på vurdering av arbeidets betydning. De får i liten grad anerkjennelse og de skårer særlig lavt på ledelseskvalitet. Det er også en del av disse som opplever en del jobbusikkerhet, og er bekymret for at de ikke finner en annen jobb om de skulle bli arbeidsledig. De ligger i nederste del av skalaen når det gjelder forpliktelse til arbeidsplassen og på jobbtilfredshet, men det er likevel 63 prosent som er fornøyd med jobben som helhet, alt tatt i betraktning.

Det er ingen som kun bruker egne klær i denne yrkesgruppen, og 33 prosent oppgir at de delvis bruker egne klær, mens resten oppgir at de ikke bruker egne klær på jobb. Halvparten bruker egne sko og 80 prosent av disse ansatte mener at arbeidsgiver burde sørget for sko til dem fordi sko slites i stor grad i arbeidsmiljøet på grunn av mye bruk av klor.

De skårer omtrent på gjennomsnittet på HMS-indikatorene. Det er 63 prosent som oppgir at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøet på arbeidsplassen og 60 prosent som oppgir at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres og 30 prosent oppgir at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet på arbeidsplassen. Det er særlig få i denne yrkesgruppen som mener at øverste ledelse i organisasjonen (som oftest kommuner) støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte. Det er 68 prosent som oppgir at de har tilgang til BHT.

Det er 25 prosent av ansattrepresentantene som oppgir at partsamarbeidet har blitt litt eller mye bedre de siste årene, og det er kun trafikkbetjenter som i mindre grad har opplevd bedring.

Men det er også 26 prosent som oppgir at siste sykefravær skyldes at de var utslitt av jobb, og dette er høyest i utvalget. Det er totalt 37 prosent som oppgir at siste sykefravær skyldes helt eller delvis arbeidssituasjonen.

Det er 44 prosent som oppgir at arbeidsplassen har tatt i bruk teknologi eller digitalisert oppgaver/arbeidsområder de siste årene, og 18 prosent oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring i de løsningene som er tatt i bruk. Flest oppgir at endringene har gitt de mulighet for å lære noe nytt og at det har økt krav om tilgjengelighet. Det er 12 prosent som oppgir at det har medført økt arbeidsmengde. Det er 24 prosent som svarer at de ser flere muligheter for bruk av teknologi på sin arbeidsplass. Ansatte ved bad -og idrettsanlegg foreslår mer bruk av

overvåkningskamera og sensorer i basseng, men de oppgir også at de har behov for å digitalisere dagens papirbaserte løsninger. De ser også at renholdet kan forbedres med bruk av teknologi, og at skap og låser trenger oppgradering.

Forslag til tiltak: Denne ansattgruppen får lite sosial støtte fra overordnet og de skårer lavt på ledelseskvalitet, så her bør kommunene se på hvem som har lederansvar for denne yrkesgruppen. Det må også gjøres en vurdering om denne yrkesgruppen har nok karrieremuligheter og har mulighet til å ta videreutdanning når de ikke kan eller vil jobbe i bad- og idrettsanlegg lenger. De bør også selvsagt få shorts som arbeidsantrekk om de ønsker det. Noen beskriver at de må gå i langbukser i anlegg med høye temperaturer og det høres merkelig ut at dette ikke enkelt kan ordnes. Dersom en ønsker å redusere arbeidsrelatert sykefravær og frafall fra arbeidslivet blant ansatte ved kommunale bad- og idrettsanlegg, bør kommunene følge opp lederne til denne yrkesgruppen og sette i verk tiltak for å øke deres lederkompetanse.

Barnehageansatte

Det er 71 prosent av barnehageansatte i utvalget som arbeider i kommunale barnehager, mens resten er private, kommersielle eller ideelle. 93 prosent har fast ansettelse og 81 prosent av disse arbeider i full stilling. Det er 22 prosent av utvalget som har jobbet hos samme arbeidsgiver i over 20 år og fem prosent som har arbeidet på nåværende arbeidsplass i mindre enn ett år. 99 prosent arbeider kun dagtid og 71 prosent oppgir at de har lav grad av fleksibilitet i arbeidstidsordningen sin, men det er kun 11 prosent som mener at arbeidsgiver kunne tilbudt større fleksibilitet i arbeidstiden uten for store problemer.

Barnehageansatte har høye kvantitative krav og høyt arbeidstempo. De har gode muligheter for å bruke ferdighetene og kompetansen sin i jobben, men de har lite kontroll over arbeidstiden. Arbeidet føles i stor grad meningsfylt og de føler at det de gjør er viktig, og det er relativt forutsigbart. De opplever at arbeidet anerkjennes av ledelsen og at de behandles rettferdig. Ledelseskvaliteten oppleves som god. Rolleklarheten er bra, men de må gjøre ting som de mener burde vært gjort på en annen måte, og de må noen ganger gjøre ting som virker unødvendig. De ligger også lavest på indikatoren for kvalitet på arbeidet og opplever at de ikke får utført arbeidsoppgavene med den kvaliteten de ønsker, og de ligger nest lavest på indikatoren for jobbtilfredshet blant de inkluderte yrkesgruppene. Det er likevel 69 prosent som er fornøyd eller svært fornøyd med jobben som helhet, alt tatt i betraktning. Det er særlig mange som ikke er fornøyd med lønnen de får for arbeidet. De ligger også ganske høyt på indikatoren for konflikt mellom arbeid og fritid, og særlig med at arbeidet tar så mye energi at det har negativ påvirkning på privatlivet deres.

28 prosent har blitt eksponert fra fysisk vold fra barn de siste 12 månedene, men ellers er det lav eksponering for andre former for uønsket adferd. Barnehageansatte oppgir verdier i det øverste sjiktet om søvnproblemer, nivå på utbrenthet, stress, muskel- og skjelettplager, hodepine og depressive symptomer. Økningen i sykefraværet som vises i barnehager i nasjonal statistikk, må

ses i sammenheng med dette. Det 58 prosent som oppgir at det siste sykefraværet de hadde helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen, og dette er klart høyest av alle de 13 yrkesgruppene.

Det er 49 prosent av ansattrepresentantene fra barnehager som oppgir at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene, og 37 prosent svarer at de samarbeider på flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere.

Det er 8 prosent av barnehageansatte som oppgir at de har personallederansvar, men disse oppgir i liten grad å ha nødvendige rammebetingelser, som tilgang på nok kvalifisert personell og budsjetterammer til forsvarlig drift. Det er 78 prosent som oppgir at de samarbeider godt med tillitsvalgte og 74 prosent som samarbeider godt med verneombud. Det er likevel en del færre enn gjennomsnittet som svarer at partssamarbeidet fungerer godt i barnehagene, men 53 prosent oppgir at partssamarbeidet har blitt litt eller mye bedre de siste årene.

Det er kun en prosent av barnehageansatte i utvalget som ikke bruker egne klær på jobb, kombinert med at klærne i stor grad slites på jobb i aktivitet med barn ute og inne i all slags vær, trenger de mye forskjellige klær og skotøy på jobb for å holde seg varme og tørre. Uteklær og sko av høy kvalitet som tåler norske vintre er dyrt, og sett i forhold til lønnsnivået til barnehageansatte er det urimelig om de ikke får en betydelig økning i kompensasjonen for bruk av egne klær og sko som slites ut fort på jobb.

Det er 74 prosent av barnehageansatte i utvalget som svarer at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen, og 67 prosent oppgir at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres. Det er 54 prosent som oppgir at arbeidsgiver har et sterkt fokus på å skape et helsefremmende arbeidsmiljø. 35 prosent oppgir at relasjonelle og emosjonelle faktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet, men det er kun 19 prosent som oppgir at øverste ledelse i organisasjonen støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte. Det er 54 prosent av barnehageansatte som oppgir at de har tilgang på BHT, og blant de som har tilgang er det vanligst at lederen ber om bistand, og ikke at ansatte eller verneombud tar direkte kontakt. Det er 19 prosent av barnehageansatte som har hatt kontakt med BHT de siste 12 månedene.

Det er 57 prosent av barnehageansatte som oppgir at arbeidsplassen har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver/arbeidsområder de siste årene, men det er 29 prosent av disse som ikke har fått nødvendig opplæring i det som er tatt i bruk. For barnehageansatte har dette for de fleste ført til økt krav om tilgjengelighet og økt arbeidsmengde, men ofte har også kvaliteten på tjenestene økt. Det er 15 prosent som ser noen nye teknologiske muligheter på arbeidsplassen, først og fremst vil de ha gode fagsystemer som er spesialtilpasset barnehager. Det er fortsatt mye som foregår på papir, og dokumentasjon og loggføring bør kunne gjøres enklere enn i dag for å frigjøre tid til barna.

Forslag til tiltak: Øk kompensasjonen for bruk av egne klær kraftig for ansatte i barnehager som trenger mye dyre klær og sko med høy kvalitet for å holde seg varme og tørre til alle årstider og i alle værforhold. Det er urimelig at de med relativ lav lønn i stor grad må betale for klærne som slites ut på jobb selv. Fysisk vold og aggresjon blant barn skal ikke overses og bagatelliseres, men det er selvsagt ikke slik at aggressive barn i barnehager er det samme som aggressive voksne. Men det er viktig å vite at slike hendelser kan ha store konsekvenser for ansatte som ofte står alene i håndteringen av slike situasjoner. Slike hendelser kan føre til skam og tap av arbeidsglede og motivasjon fordi de ikke håndterte det bedre enn de gjorde, og dermed gi høyere risiko for arbeidsrelatert sykefravær. Ansatte kan begynne å tvile på egen faglighet og dette kan øke stressnivået og føre til tap av mestringfølelse. Dette må tas på alvor om vi skal forebygge arbeidsrelatert sykefravær i barnehager. Barnehagene må ha arbeide med å forebygge situasjoner der barn blir aggressive av ulike årsaker, og ha prosedyrer på hva som skal gjøres når det likevel skjer. Det kan være mye vanskeligere å forebygge situasjoner der barn blir frustrerte og aggressive om bemanningen er lav. Kommunene bør klart vurdere om de har andre ansattgrupper som kan bidra mer i de kommunale barnehagene, for eksempel med renhold og matlaging for å redusere belastningen på de ansatte som i dag er for høy og fører til høyt arbeidsrelatert sykefravær. Det er kun 19 prosent av barnehageansatte i utvalget som oppgir at øverste ledelse i organisasjonen støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte, og mangel på støtte fra egen organisasjon kan være en av faktorene som bidrar til det høye sykefraværet i barnehager. Belastningen på de ansatte må reduseres, og de må få mye høyere kompensasjon for bruk av egne klær og sko enn de får i dag.

Ansatte i tilrettelagt undervisning/spesialskoler, avdelinger

Det er 77 prosent av denne yrkesgruppa som arbeider i kommunal sektor, mens 20 prosent arbeider i fylkeskommunal sektor. 94 prosent er fast ansatt. 56 prosent arbeider i full stilling, og 25 prosent arbeider i 80-99 % stilling. Det er 26 prosent av utvalget som har vært hos nåværende arbeidsgiver i over 20 år, og 8 prosent har vært der i mindre enn ett år. 97 prosent arbeider kun på dagtid og 62 prosent oppgir at de har lite fleksibilitet i arbeidstidsordningen. 21 prosent mener arbeidsgiver kunne tilbudt større fleksibilitet i arbeidstiden uten for store problemer.

De må ofte jobbe i høyt tempo, men har lite kontroll på egen arbeidstid. De opplever at arbeidet de gjør er meningsfylt, men har lav grad av forutsigbarhet. De skrår lavest på rolleklarhet, men ligger ikke så mye lavere enn de andre yrkesgruppene. Ledelseskvalitet er bra, men de mangler noe på sosial støtte, både fra ledere og kolleger. De har stort arbeidsengasjement, men ligger over gjennomsnittet på jobbussikkerhet og 52 prosent er bekymret for at lønnsutviklingen blir svak. Mange opplever konflikter mellom arbeid og fritid, ved at arbeidet tar så mye energi at det har negativ påvirkning på privatlivet. De får ikke alltid utført arbeidet med den kvaliteten de ønsker, men 72 prosent er fornøyd med jobben som helhet, alt tatt i betraktning.

Halvparten i denne yrkesgruppen har vært eksponert for trusler om vold de siste 12 månedene, og dette er den yrkesgruppen i utvalget med flest som også er eksponert for fysisk vold (45 prosent). Vi måler høye nivå på søvnproblemer, utbrenthet, stress og depressive symptomer. Sannsynlighet

for at de har hatt sykefravær siste halve året er høy, og 18 prosent oppgir at de har hatt sykefravær fordi de har vært utslitt fra jobb. 39 prosent oppgir at siste sykefravær helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen.

Det er 44 prosent av ansattrepresentantene for denne gruppen som mener at partssamarbeidet har blitt litt eller mye bedre de siste årene og 32 prosent oppgir at de samarbeider om flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere.

Fire prosent er ledere med personalansvar, og 47 prosent av disse oppgir å ha budsjetttrammer som gir forsvarlig drift. De samarbeider relativt godt med tillitsvalgte og verneombud, men her er det potensial for forbedring. Det er 74 prosent som oppgir at partssamarbeidet har blitt litt eller mye bedre de siste årene og 64 prosent opplever at de samarbeider om flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere.

Det er få som får klær og sko fra arbeidsgiver, og 42 prosent oppgir at egne klær slites i stor grad i jobben.

Det er 67 prosent som svarer at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen og 55 prosent oppgir at de har rutiner for hvordan krenkende adferd skal håndteres. Det er 44 prosent som mener arbeidsgiver har sterkt fokus på å skape et helsefremmende arbeidsmiljø. 30 prosent oppgir at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet på deres arbeidsplass. Det er 19 prosent som oppgir at øverste ledelse i organisasjonen støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte, og 56 prosent oppgir at de har tilgang til BHT.

Det er 59 prosent som oppgir at de har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver/arbeidsområder de siste årene, men 41 prosent svarer at de ikke har fått nødvendig opplæring i det som er tatt i bruk. Endringene har ført til økt krav om tilgjengelighet, men har også gitt dem mulighet til å lære noe nytt og forbedret kvaliteten på tjenesten. 17 prosent ser flere muligheter for bruk av teknologi på sin arbeidsplass. De ser behov for digitale løsninger for renhold og renholdstyring, men også for læremidler til elever med spesialpedagogisk opplegg. Noen har ikke lisenser på det de bruker, og må derfor godta reklame. De etterspør også bedre HR-system der de kan løse alt digitalt, og bruk av KI til administrative arbeidsoppgaver. De nevner også at de ønsker digitale løsninger for å ha bedre kontroll på bygningene av sikkerhetshensyn.

Forslag til tiltak: Som for barnehageansatte, er det urimelig at de ikke får større kompensasjon for at private klær slites ut på jobb. De må få full kompensasjon for bruk av egne klær på jobb når klær slites i stor grad. Denne gruppen har lite sosial støtte både fra kolleger og ledere, og det må iverksettes tiltak for bedre integrasjon av alle ansattgrupper i arbeidsmiljøet på denne typen arbeidsplasser. Det bør arbeides mye mer systematisk på HMS-området for å forebygge fysisk vold. Fysisk vold i arbeidssammenheng er svært ødeleggende for den ansattes psykiske helse,

uavhengig av alderen på de som utfører volden, og dette må anerkjennes og tas på alvor. Som for barnehageansatte kan hendelser med aggressive barn som slår, biter, spytter og klorer føre til skam fordi de ikke klarte å forhindre det, og gi en usikkerhet i egen arbeidssituasjon. De kan begynne å tvile på egen faglighet, bli redde og stressede på jobb, og de mister mestringsfølelse. Hendelser som ikke kan forebygges gjennom bedre organisering av arbeidet eller andre tiltak, må automatisk utløse en støttefunksjon for ansatte som opplever slike hendelser for å hindre at det akkumuleres en belastning som øker sannsynligheten for sykefravær. Dette må tas på alvor om vi skal forebygge arbeidsrelatert sykefravær og frafall fra arbeidslivet blant ansatte i tilrettelagt undervisning/spesialskoler/avdelinger. Ansatte i barnehager er i stor grad fornøyde med lederne i barnehagene, så det er ikke svak ledelse som er årsaken til høyt sykefravær i barnehager.

NAV-ansatte

Av NAV-ansatte i utvalget, er det 98 prosent som har fast ansettelse, 90 prosent som jobber fulle stillinger og 99 prosent jobber kun på dagtid. 18 prosent har vært ansatt samme sted i over 20 år og 4 prosent har arbeidet der i mindre enn ett år. Dette er den ansattgruppen i utvalget som har aller mest fleksibilitet i arbeidstidsordningen sin, men 25 prosent mener at arbeidsgiver kunne tilbudt de større fleksibilitet uten for store problemer. NAV-ansatte i utvalget har en høy andel som er fornøyd med tilværelsen i forhold til frisører, ansatte ved bad- og idrettsanlegg og barnehageansatte.

Hele 20 prosent av de NAV-ansatte i utvalget oppgir at de har vært eksponert for digitale krenkelser de siste 12 månedene og det er dermed den yrkesgruppen i utvalget som er mest eksponert. De har også høye emosjonelle krav i arbeidet sitt, og må ofte håndtere andre folks personlige problemer som en del av jobben. De ligger høyt på kognitivt stress og har systematisk høyere nivå på depressive symptomer sammen med barnehageansatte, ansatte i tilrettelagt undervisning, helsesekretærer og helsefagarbeidere. Men de opplever også å gjøre ting som de mener burde vært gjort på en annen måte, og de må gjøre ting som virker unødvendig. Ledelseskvalitet måles til å være ganske bra, og det er særlig høyt nivå på opplevd sosial støtte fra kolleger og sterkt samhold blant NAV-ansatte. De er den ansattgruppen som opplever lavest jobbuisikkerhet med gode fremtidsutsikter i jobben.

NAV-ansatte opplever de høyeste kvantitative kravene i utvalget, også når vi kontrollerer for kjønn, alder, om de har lederansvar og sektor. De har også ganske høye krav til arbeidstempo, men ikke like høye krav som frisører. De har en del innflytelse ved at de har muligheter til påvirke vesentlige beslutninger som angår arbeidet, men de kan i mindre grad påvirke arbeidsmengden sin. De opplever at de får brukt ferdighetene og kompetansen sin i arbeidet, og har ofte mulighet til å lære noe nytt. Arbeidet er ganske variert, og de har god kontroll over arbeidstiden sin og det er bare brannforebyggere som rapporterer om høyere kontroll over arbeidstiden sin. De opplever at arbeidet er meningsfylt og at arbeidet de gjør er viktig. De har høy grad av jobbtilfredshet.

Fem prosent er ledere med personalansvar, og de opplever stort sett greie rammebetingelser og de samarbeider godt med tillitsvalgte og med verneombud. De fleste med personallederansvar opplever at partssamarbeidet har blitt litt bedre de siste årene, og halvparten oppgir at de samarbeider på flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere.

NAV-ansatte bruker egne klær på jobb, men de har normal slitasje og de færreste tenker at de har behov for arbeidsklær fra arbeidsgiver.

Det er 44 prosent av ansattrepresentantene som oppgir at partssamarbeidet har blitt litt eller mye bedre de siste årene, og 26 prosent svarer at de samarbeider om flere områder enn tidligere.

Det er 63 prosent av utvalget som har hatt sykefravær siste halvår, de fleste 1-3 korte sykefravær med egenmelding, og årsaken til siste sykefravær var stort sett sykdommer i luftveiene. Men det er 25 prosent som oppgir at siste sykefravær skyldes at de var utslitt fra jobb. Hver tredje som hadde vært sykmeldt, oppgav at siste sykefravær var forårsaket av arbeidssituasjonen.

NAV-ansatte i utvalget skårer bedre enn gjennomsnittet på HMS indikatorene, og det er 77 prosent som oppgir at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen, og 73 prosent svarer at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres. I denne baselinemålingen er det 53 prosent av NAV-ansatte som oppgir at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer er en del av det systematiske HMS-arbeidet, og dette er det høyeste for hele utvalget. NAV-ansatte gir en over gjennomsnittlig vurdering av hvordan arbeidsmiljøforhold og partssamarbeid tas på alvor på arbeidsplassen. Det er 82 prosent av NAV-ansatte som oppgir at virksomheten har tilgang til bedriftshelsetjeneste, men det er relativt få som svarer at de ansatte eller verneombud kan ta direkte kontakt med BHT.

80 prosent av NAV-ansatte i utvalget oppgir at de har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver/arbeidsområder de siste årene, men 25 prosent oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring i bruk av de nye løsningene. Konsekvensene av endringene har i størst grad gitt de ansatte mulighet til å lære noe nytt, og nesten like mange svarer at det har økt kvaliteten på tjenesten de leverer. Det er også mange som opplever at de teknologiske endringene har ført til økt krav om tilgjengelighet og nesten like mange oppgir at det har ført til økt arbeidsmengde. Det er 42 prosent av NAV-ansatte som ser nye muligheter for bruk av teknologi på egen arbeidsplass. Særlig ser de muligheten for bruk av kunstig intelligens for behandling av søknader og enkle vedtak. Men mange ser et stort potensial i bedring av brukergrensesnitt og samordning av fagsystemer. Mange er også positive til den teknologiske utviklingen som pågår hver dag i NAV og håper at de fremover i større grad kan jobbe med de mer kompliserte sakene, og overlate de enkle oppgavene til roboter og kunstig intelligens.

Forslag til tiltak: Mye bra har skjedd i NAV de siste årene og de har i stor grad skapt gode arbeidsplasser der folk både føler seg nyttig og blir sett. Selv om NAV-ansatte har høyest andel med stor fleksibilitet i arbeidstiden i dette utvalget, er det 20 prosent som svarer at de i liten eller i noen grad har fleksibilitet. Med høye kvantitative krav, kombinert med høyt arbeidstempo og en del arbeid der de kommer tett på vanskelige liv, krever det at de ansatte får tatt seg inn før de akkumulerer en belastning som til slutt ender med langtidssykefravær fordi de blir utslitt. Det er 25 prosent av NAV-ansatte i utvalget som har vært sykmeldt siste halvår som oppgir at årsaken var at de var utslitt av jobb.

Helsesekretærer

75 prosent av helsesekretærene i utvalget oppgir at de arbeider i offentlige spesialisthelsetjenester. 96 prosent er fast ansatt, og av disse er det 77 prosent som arbeider i full stilling. 30 prosent av utvalget har vært hos nåværende arbeidsgiver i over 20 år, og fem prosent har vært der i mindre enn ett år. 90 prosent arbeider kun på dagtid, og 8 prosent jobber i todelt turnus på dag og kveld. Det er 40 prosent som oppgir at det er lite fleksibilitet i arbeidstidsordningen de har, og 29 prosent mener at arbeidsgiver kunne tilbudt større fleksibilitet uten for store problemer.

De har relativt høye relasjonelle og emosjonelle krav i arbeidet, og en del rapporterer om høyt stressnivå, både kognitivt og kroppslig, og søvnproblemer og utbrenthet. Det er 31 prosent som oppgir at siste sykefravær helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen.

Helsesekretærene har høye kvantitative krav, og har ofte arbeid som er ujevnt fordelt slik at arbeidet hopper seg opp, og de har høye krav til arbeidstempo. De har relativt lite innflytelse på jobben, og kan i liten grad påvirke egen arbeidsmengde. De ligger også i nedre del av skalaen i muligheter for utvikling i jobben, og de har relativt lite variasjon i arbeidet. De har middels kontroll over arbeidstiden sin, men de føler at de gjør en viktig jobb og har bra nivå på rolleklarhet. Ledelseskvaliteten vurderes å være bra, og de oppgir høy forpliktelse til arbeidsplassen, og høyt arbeidsengasjement. De skårer også høyt på kvalitet på arbeidet, dvs. at de kan utføre arbeidsoppgavene med tilfredsstillende kvalitet.

Det er 25 prosent som oppgir at de er bekymret for at teknologi skal gjøre dem overflødig. Det er 48 prosent som er bekymret for at lønnsutviklingen blir svak, og 78 prosent som er fornøyd med jobben sin som helhet, alt tatt i betraktning.

Det er 49 prosent av ansattrepresentantene for helsesekretærene som oppgir at partssamarbeidet har blitt litt eller mye bedre de siste årene, og dette er høyest andel i utvalget. Det er 27 prosent som opplever at de samarbeider om flere områder enn tidligere,

Tre prosent er ledere med personalansvar, og det er få av disse som opplever stor belastning av å være leder, men de mangler tilgang på nok personell og under halvparten (46 prosent) oppgir å ha budsjettammer som gir forsvarlig drift. Samarbeidet med tillitsvalgte og verneombud kan bli

bedre og det er 25 prosent som opplever at partssamarbeidet har blitt litt eller mye bedre de siste årene. 42 prosent oppgir at de samarbeider om flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere.

Det er 67 prosent av helsesekretærene som oppgir at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen og 60 prosent som har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres. Det er 49 prosent som oppgir at arbeidsgiver har sterkt fokus på å skape et helsefremmede arbeidsmiljø. Det er 33 prosent som oppgir at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet, mens 20 prosent oppgir at øverste ledelse prioriterer ansattes helse og velferd like høyt som organisasjonens produktivitet. 42 prosent oppgir at arbeidsmiljøforhold tas på alvor på arbeidsplassen. Det er 68 prosent av helsesekretærene som oppgir at virksomheten har tilgang på BHT.

Det er 29 prosent som oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring i ny teknologi eller løsninger som er innført de siste årene. Endringene som er innført, har både gitt dem mulighet til å lære noe nytt, gitt økt krav om tilgjengelighet og økt kvaliteten på tjenestene. Helsesekretærer ønsker seg flere digitale løsninger for å kunne slutte med utskrifter og skanning av dokumenter som tar mye tid. Mange ønsker forbedring i nåværende system, og automatiske løsninger for registrering, fristbrudd med automatisert generering av rapporter etc. Robotisering av enkle oppgaver, digital signering, KI til kommunikasjon med pasienter, flere innsjekkingsautomater og betalingsautomater. De ønsker å få oppgaver bort fra telefon over til digitale løsninger for kommunikasjon gjennom meldinger, som er mer effektivt enn telefon.

Forslag til tiltak: Arbeid videre for å sikre et sterkt partssamarbeid i denne profesjonen, få til et sterkere og bedre partssamarbeid som bidrar til bedre arbeidsbetingelser for yrkesgruppen. Sørg for at helsesekretærer har alternative, produktive oppgaver i spesialisthelsetjenesten når arbeidet deres automatiseres og KI tar over noen oppgaver. Ledelsen på arbeidsgiversiden må støtte dette arbeidet og de må i større grad være opptatt av å bevare ansattes helse og velferd for å sørge for at helsesekretærer kan stå lenge i jobb. Flere helsesekretærer oppgir for eksempel at de har bedt om å få jakker i innemiljøet på vinterstid, men har ikke blitt hørt.

Kontorfaglig skolepersonell

Det er 71 prosent som arbeider i kommunal sektor/grunnskoler og 27 prosent som arbeider i fylkeskommunal sektor/videregående skoler, i utvalget. Alle har fast ansettelse og 2 av 3 jobber i 100 prosent stilling, nesten utelukkende på dagtid. Det er 41 prosent som har vært ansatt hos nåværende arbeidsgiver i over 20 år, og en prosent som har vært ansatt i mindre enn ett år. 21 prosent oppgir at de har lite fleksibilitet i arbeidstid, og 23 prosent mener arbeidsgiver kunne tilbudt større fleksibilitet uten for store problemer.

De har høye kvantitative krav i jobben og må ofte arbeide i høyt tempo. De har relativt stor innflytelse på jobben og arbeidet er variert. De har bra kontroll over egen arbeidstid, som å kunne bestemme når de kan ta pause, og de opplever at jobben de gjør er viktig. De oppgir lave nivå på

arbeid-fritid konflikter, og høy grad av vertikal tillit og opplevd rettferdighet i organisasjonen de arbeider i.

Det måles relativt lave nivå på eksponering for utilbørlig adferd, og på relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer. De ligger også lavere på stressnivå og har mindre depressive symptomer enn andre yrkesgrupper i utvalget. De rapporterer om høyest nivå på anerkjennelse i utvalget, og de får i liten grad motstridende krav på jobb. Kvaliteten på ledelsen oppleves å være høy, og de får god sosial støtte fra overordnet og fra kolleger, når det trengs. Det er godt samhold på jobb og de føler sterk forpliktelse til arbeidsplassen. Arbeidsengasjementet er høyt. Det er 12 prosent som oppgir at sykefravær siste halvår skyldes at de var utslitt av jobb og 27 prosent oppgir at siste sykefravær helt eller delvis var forårsaket av arbeidssituasjonen.

Men de har en del jobbusikkerhet, og særlig er mange bekymret for at de ikke finner en ny jobb om de skulle minste den de har i dag. 48 prosent er bekymret for at lønnsutviklingen blir svak. Likevel er dette den yrkesgruppen i utvalget som har høyest nivå på jobbtilfredsheten, og det er 78 prosent som svarer at de er fornøyde med jobben som helhet, alt tatt i betraktning.

Av ansattrepresentantene fra denne yrkesgruppen, er det 36 prosent som svarer at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene, og 29 prosent oppgir at de samarbeider på flere områder enn tidligere.

Seks prosent er ledere med personalansvar, men kun 25 prosent av de opplever å ha budsjettammer som gir forsvarlig drift. Det er potensial for å få til bedre samarbeid med tillitsvalgte og verneombud, og det er 75 prosent av lederne med personalansvar som svarer at de ikke har vært noen endring i partssamarbeidet de siste årene.

De bruker i stor grad egne klær, men de slites ikke mer enn normalt, og få oppgir at de har behov for klær fra arbeidsgiver.

82 prosent oppgir at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøet på arbeidsplassen, og 68 prosent svarer at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres. Det er 58 prosent som svarer at arbeidsgiver har sterkt fokus på å skape et helsefremmende arbeidsmiljø. 40 prosent svarer at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet på deres arbeidsplass. Og like mange svarer at øverste ledelse støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte. 72 prosent har tilgang på BHT.

Det er 28 prosent som oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring i det som er innført av teknologi. 60 prosent svarer at teknologien som er innført, har gitt de mulighet for å lære noe nytt, og 38 prosent oppgir at det har ført til økt kvalitet på tilbudet, mens 26 prosent oppgir at det har økt krav om tilgjengelighet. 31 prosent ser nye teknologiske muligheter, og de foreslår blant annet å digitalisere alle dagens papirløsninger, de trenger nye fagsystem og de vil bruke KI i saksbehandling, og gå over til mer digital kommunikasjon for mer effektivt arbeid.

Forslag til tiltak: Arbeide for å få til bedring i partssamarbeidet, de må samarbeide om flere saker og etablere systematisk partssamarbeid. Sørg på forhånd for at de har produktive oppgaver når mer kan løses av automatiserte prosedyrer og KI. Det er store oppgaver i skolene i årene fremover, som kontorfaglig skolepersonell kan bidra til å løse. Kartlegg kompetanse og interesser og la de bidra til å finne digitaliseringsløsninger for oppgavene, samtidig som det planlegges for hvilke oppgaver de skal fortsette å gjøre slik at det skapes større trygghet for deres arbeidssituasjon.

Helsefagarbeidere, omsorgsarbeidere og hjelpepleiere

Det er 89 prosent av utvalget i denne yrkesgruppen som arbeider i kommunal sektor, og 7 prosent arbeider i offentlige spesialisthelsetjenester. 96 prosent har fast ansettelse, og 49 prosent har full stilling. Det er 23 prosent som arbeider 50-79 % stilling og 24 prosent som arbeider 80-99 % stilling. Det er 36 prosent av utvalget som har vært hos nåværende arbeidsgiver i over 20 år, og 4 prosent har vært der i mindre enn ett år. 63 prosent arbeider todelt turnus og 10 prosent arbeider tredelt turnus. 11 prosent arbeider på dagtid, mens 16 prosent arbeider langvakter over 12,5 timer. Det er 43 prosent som har lite fleksibilitet i arbeidstidsordningen sin, og 21 prosent mener at arbeidsgiver kunne tilbudt større fleksibilitet uten for store problemer.

Denne yrkesgruppen opplever høye kvantitative krav på jobben, høye krav til arbeidstempo og relativt lav innflytelse på jobben, samtidig som de har lav kontroll over arbeidstiden. Arbeidet er meningsfylt, men nivået på opplevd anerkjennelse kan bli bedre. Rolleklarheten er bra, men de må ofte gjøre ting som de mener virker unødvendig. Ledelseskvaliteten er bra, men de hadde trengt mer sosial støtte fra både ledere og fra kolleger. De opplever en del konflikter mellom arbeid og fritid, der problemet er at arbeidet tar så mye energi at det har negativ påvirkning på privatlivet. Det er 75 prosent som svarer at de er fornøyde med jobben sin som helhet, alt tatt i betraktning, men 54 prosent er bekymret for at lønnsutviklingen blir svak.

Helsefagarbeidere opplever høy eksponering for trusler om vold og fysisk vold. De har høy eksponering for uønsket seksuell oppmerksomhet, og arbeidet er følelsesmessig krevende på mange måter. De oppgir de høyeste nivåene på søvnproblemer, og har relativt høye nivåer på utbrenthet og stress. Det er 19 prosent som oppgir at en av årsakene til at de hadde sykefravær, var at de var utslitt av jobb. Det er 45 prosent som oppgir at siste sykefravær helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen.

Det er 49 prosent av ansattrepresentantene som oppgir at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene, og 37 prosent oppgir at de samarbeider om flere områder nå enn tidligere.

Det er én prosent av utvalget som er ledere med personalansvar, og disse ser ut til å ha dårlige rammebetingelser, der kun 33 prosent opplever å ha budsjetttrammer som gir forsvarlig drift. Samarbeidet med tillitsvalgte og verneombud varierer fra svært dårlig til svært godt, men det er mange tema de ikke samarbeider godt om. Men det er likevel 75 prosent som oppgir at

partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene, og 45 prosent oppgir at de samarbeider om flere områder nå enn tidligere.

Det er 57 prosent av utvalget som oppgir at de ikke bruker egne klær på jobb, og blant dem som bruker egne klær er det 48 prosent som oppgir at de i stor grad slites. Kompensasjonen de får er svært lav, og dekker ikke på langt nær utgiftene de har til klær som slites på jobb. Det er kun fem prosent av utvalget som ikke bruker egne sko, og 80 prosent av de som bruker egne sko, mener at arbeidsgiver burde sørget for sko til dem.

Det er 66 prosent som svarer at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforholdene på arbeidsplassen, men bare 47 prosent svarer at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres. Det er 32 prosent som svarer at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet, og 40 prosent oppgir at arbeidsgiver har sterkt fokus på å skape et helsefremmende arbeidsmiljø. Det er også kun 15 prosent som oppgir at øverste ledelse i organisasjonen støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte. Det er hhv. 37 og 39 prosent som svarer at arbeidsmiljøforhold tas på alvor og at partssamarbeidet fungerer godt. 59 prosent svarer at de har tilgang på BHT, og 19 prosent har hatt kontakt med BHT siste år.

Det er 26 prosent i denne yrkesgruppen som oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring i bruk av ny teknologi som er innført på arbeidsplassen. Virkningen av endringene av teknologi og digitalisering på arbeidsplassen, har for de fleste gitt dem mulighet til å lære noe nytt. Men 30 prosent har fått økt krav om tilgjengelighet og økt arbeidsmengde. Like mange oppgir at endringen har økt kvaliteten på tjenestene. Hver fjerde ser muligheter for å bruke teknologi på flere områder på arbeidsplassen. De nevner ulike former for velferdsteknologi, låser og adgangskontroll som gjenkjenner brukere, nettbrett, kamera på rommene til bruk på natt. Digitale tilsyn ved bruk av skjerm når det er store avstander og digital kommunikasjon for å unngå å kjøre til unødvendige tilsyn. De etterlyser også mulighet til å dokumentere på mobile enheter.

Forslag til tiltak: Det må undersøkes om full stilling medfører for stor arbeidsbelastning, når det er under halvparten som arbeider i 100 % stilling. Kanskje må full stilling medføre færre arbeidstimer for denne store yrkesgruppen. Øverste ledelse i organisasjonene må støtte tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte i mye større grad enn i dag. Partssamarbeidet må forbedres, HMS-arbeidet må videreutvikles. Teknologi som innføres må vurderes i tett samarbeid med de ansatte for å unngå at dette gir merarbeid og økt arbeidsbelastning. Det må vurderes om andre yrkesgrupper kan komme inn for å avlaste helsefagarbeidere som ofte har svært høy arbeidsbelastning, som det er vanskelig å stå i over tid - dersom arbeidsrelatert sykefravær og frafall fra arbeidslivet skal reduseres.

Ambulansepersonell

Det er 98 prosent av ambulanspersonellet i utvalget som har fast ansettelse, og 90 prosent arbeider i full stilling. Det er 26 prosent av utvalget som har vært hos nåværende arbeidsgiver i over 20 år og 2 prosent som har vært der i mindre enn ett år. 45 prosent arbeider langvakter på over 12,5 timer og 21 prosent arbeider todelt skiftordning. Det er 34 prosent som opplever lav fleksibilitet i arbeidstidsordningen sin og 35 prosent mener at arbeidsgiver kunne gitt større fleksibilitet uten for store problemer.

Ambulansepersonell har høye emosjonelle krav i arbeidet fordi de ofte må håndtere andre folks sykdom og personlige problemer som en del av jobben. De må også være åpne og vennlige mot alle, uavhengig av hvordan de oppfører seg mot dem. De rapporterer lavere nivå på stress enn en del andre yrkesgrupper, men 17 prosent oppgir at en av årsakene til sykefravær var at de var utslitt av jobb. De vanligste årsakene til sykefravær i yrkesgruppen, er sykdommer i luftveiene og muskel- og skjelettlidelser. 47 prosent oppgir at siste sykefravær helt eller delvis var forårsaket av arbeidssituasjonen.

Ambulansepersonell er de som i aller størst grad er eksponert for trusler om vold blant de inkluderte yrkesgruppene, og 70 prosent har opplevd dette i løpet av de siste 12 månedene. Det er 37 prosent som har vært eksponert for fysisk vold i samme tidsrom. Det er også ambulanspersonell som har høyest eksponering for sladder og baksnakking (52 prosent) og mange er involvert i krangler og konflikter (35 prosent).

De ligger i nederste del av skalaen på kvantitative krav, men arbeidstempoet kan være høyt. De opplever å ha lite innflytelse på jobben, fordi de i liten grad kan bestemme arbeidsmengden og påvirke hvilke arbeidsoppgaver de gjør. Men de har gode muligheter for utvikling, og de er den yrkesgruppen som har mest variasjon i arbeidet sitt blant de inkluderte. Samtidig har de lite kontroll over arbeidstiden sin, og kan for eksempel i liten grad ta pauser når de vil. Arbeidet er meningsfylt, og de føler de gjør en viktig jobb. Her skårer de aller høyest av alle i utvalget. Og de har minst forutsigbarhet i arbeidet, men ligger også lavest på anerkjennelse fra ledelsen. De ligger høyt på rollekonflikter og det å gjøre unødvendige oppgaver. De vurderer kvaliteten på ledelsen nesten lavest i utvalget, og det er mange som mangler sosial støtte fra overordnet. De ligger bedre an på nivå på sosial støtte fra kolleger, og de opplever godt samhold på jobb. De opplever en del usikkerhet rundt arbeidsbetingelser, og det ser ut til å først og fremst handle om at arbeidstiden kan endres mot deres vilje.

Vi måler lave baselineverdier på vertikal tillit blant ambulanspersonell, og yrkesgruppen skiller seg systematisk fra de andre yrkesgruppene med lavere nivå når vi kontrollerer for kjønn, alder, og om de har lederansvar. Det samme gjelder indikatoren organisasjonsrettferdighet, som handler om hvorvidt konflikter løses på en rettferdig måte, og om ansatte blir satt pris på om de har gjort en god jobb. Det er 73 prosent som oppgir at de er fornøyde med jobben som helhet, alt tatt i betraktning.

Det er 31 prosent av ansattrepresentantene som opplever at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene, og 23 prosent opplever at de samarbeider om flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere.

Fire prosent er ledere med personalansvar og det er svært få blant disse som opplever å gode rammebetingelser, som å ha budsjett som gir forsvarlig drift (13 prosent). Samarbeidet med tillitsvalgte og verneombud er stort sett godt, men det er potensial for forbedringer. Det er 57 prosent som oppgir at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene, og 29 prosent oppgir at de samarbeider på flere områder nå enn tidligere.

Det er 61 prosent av ambulanspersonell som svarer at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen, og 59 prosent oppgir at de har prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres på arbeidsplassen. Den er kun 25 prosent som svarer at arbeidsgiver så raskt det er praktisk mulig setter i verk tiltak for å forebygge sykdom og ulykker, og dette er lavest av alle inkluderte yrkesgrupper. Det er også kun 35 prosent som svarer at arbeidsgiver gjennomgår regelmessig arbeidsmiljøforholdene og vurderer risiko for sykdom eller ulykker. 22 prosent svarer at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet. Det er som for helsefagarbeidere, kun 14 prosent som oppgir at øverste ledelse i organisasjonen støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte. Ambulanspersonell skårer aller lavest på om arbeidsmiljøforhold blir tatt på alvor, og om partssamarbeidet fungerer godt. 69 prosent har tilgang til BHT og 25 prosent har vært i kontakt med BHT siste 12 månedene.

Det har vært store teknologiske endringer i ambulansetjenestene de siste årene, og 17 prosent oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring i bruk av nye løsninger som er innført. Flest mener at innføring av ny teknologi og digitalisering, har ført til økt kvalitet på tjenestene (47 prosent) og 32 prosent svarer at det har gitt de mulighet til å lære noe nytt. 21 prosent oppgir at det har ført til økt krav om tilgjengelighet. Det er 43 som ser nye muligheter for teknologisk utvikling på egen arbeidsplass i ambulansetjenestene. Dette handler om nytt medisinsk utstyr som ultralydapparat, CT hjelm, droner og bedre kommunikasjonsmuligheter mellom ambulans og lege på sykehus gjennom videolink. KI som beslutningsstøtte og for siling av nødsamtaler for å fange opp alvorlighetsgraden i nødsamtaler fra publikum, direkte overføring av journal/målinger inn til sykehuset, bedre kartverk, og elektrisk bærestoler/bårer som reduserer belastningen med å bære tunge pasienter.

Forslag til tiltak: Forbedring av partssamarbeidet gjennom systematisk arbeid for å finne arenaer for å diskutere arbeidsforhold mellom ledere og ansattrepresentanter. Let etter rom for større fleksibilitet i arbeidstidsordningene til ambulanspersonell. Sats på å få opp kvaliteten på ledelsen, lær ledere å gi nødvendig anerkjennelse. Arbeid for å oppnå lavere jobbusikkerhet rundt arbeidsbetingelsene, spesialisthelsetjenestene må satse på at ansatte vil jobbe for dem, og med

mangel på folk er de tvunget til å behandle dem bedre fordi det er færre å ta av. Ambulansepersonell er bekymret for at arbeidstiden kan endres mot deres vilje, for det har andre i spesialisthelsetjenesten opplevd. Ambulansepersonell skårer aller lavest på om arbeidsmiljøforhold blir tatt på alvor og på at partssamarbeidet fungerer godt. Her er det store rom for forbedringer, og kanskje kan flere oppleve drømmen om å klare å bli pensjonist i dette yrket i fremtiden, dersom det gjøres nødvendige justeringer nå.

Konklusjon

Alt i alt ser vi stort potensial for forbedringer for alle de inkluderte yrkesgruppene. Det handler om å se ting i sammenheng, vurdere helheten og planlegge for fremtiden. Mye kan løses med godt partssamarbeid, et mer systematisk og langsiktig HMS-arbeid og teknologi brukt på en slik måte at det reduserer arbeidsbelastningen heller enn å øke den.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Det er behov for mer kunnskap om hvordan arbeidsbetingelsene for ulike yrkesgrupper utvikler seg over tid, men tverrsnittstudier og medlemsundersøkelser uten analyser av representativiteten av utvalget, gir ikke god nok informasjon. Observerte endringer fra måling til måling i ulike tverrsnittsutvalg kan både skyldes reelle endringer og endringer i sammensetning av utvalget, og det er umulig å si hva som er hva når vi ikke har kontroll på hvem som har deltatt og hvem som ikke har deltatt.

Det er derfor nå etablert en kohort blant Fagforbundets medlemmer for å kunne følge samme utvalg over tid. I denne baselinerapporten gjør vi grundige representativitetsanalyser for å avdekke skjjevheter i utvalget. Datagrunnlaget presenteres med ulike figurer, tabeller og regresjonsanalyser der det er relevant.

Kohorten som nå er etablert består av 3661 medlemmer, men det er ikke alle som har besvart alle spørsmålene.

1.2 Tidligere forskning på inkluderte yrkesgrupper

I dette kapitlet har vi først sett på forskning på helsefagarbeidere (dvs. helsefagarbeider, omsorgsarbeider og hjelpepleiere), fordi dette er den største yrkesgruppen i utvalget. Basert på en omfattende gjennomgang av tilgjengelig litteratur gjennomført i mai 2024, er tidligere forskning kartlagt, vi har identifisert kunnskapshull og forskningsbehov. Her gir vi et sammendrag av hovedfunn i litteraturgjennomgangen uten referanser, men det kommer en egen vitenskapelig publikasjon av denne gjennomgangen med alle referanser. Vi har kartlagt forskningslitteraturen globalt, dvs. vi forsøker å få et bilde av hva ulike deler av verden forsker på når det gjelder helsefagarbeidere.

1.2.1 Helsefagarbeidere

Forskning på helsefagarbeidere i nordiske/skandinaviske land har hovedfokus på tema som sykefravær, muskel- og skjelettskader, implementering av teknologi eller digitale verktøy i behandling eller helsetjenesten, psykisk helse som inkluderer utbrenthet, depresjonslidelser og stress, og helsefagarbeidernes arbeidsforhold der både fysiske og psykiske forhold er undersøkt. Det er også forskning på tema som innvandrere/utenlandske arbeidere, jobbtilfredshet/jobbmotivasjon, og om hvordan rekruttere og beholde helsepersonell. Noe av forskningen fokuserer på eldre arbeidstakere, da spesielt i sammenheng med rekruttering og mangel på kvalifiserte arbeidstakere. Det forskes på hvordan endret livstil kan påvirke helsefagarbeidernes arbeidshverdag, da med fokus på helsefremming i form av trening og annen fysisk aktivitet. Forskning på tema som mobbing på arbeidsplassen handler om konflikter mellom kollegaer på

arbeidsplassen. Det forskes også på sammenhengen mellom mobbing på arbeidsplassen og risiko for høyere turnover som resulterer i at helsefagarbeiderne søker seg til nye arbeidsplasser.

Tabell 1.1 Tema i forskningen på helsefagarbeidere

	Antall	Prosent
Sykefravær/uføre	35	9,2
Muskel – og skjelettproblemer	30	7,9
Jobbtilfredshet/jobbmotivasjon	29	7,6
Yrkesmessig stress	26	6,8
Aggresjon på arbeidsplassen	26	6,8
Arbeidsmiljø	25	6,5
Arbeidsbetingelser	20	5,2
Rekruttere og beholde	19	5,0
Medikamenter og smitte	17	4,5
Livsstil	16	4,2
Utbrenthet	15	3,9
Emosjonelt arbeid	15	3,9
Migrerende helsefagarbeidere	15	3,9
HMS	15	3,9
Finansiering av helsesystem	15	3,9
Psykisk helse	13	3,4
Arbeidsrelaterte skader	12	3,1
Annet	11	2,9
Teknologi	9	2,4
Live-in-care	7	1,8
Arbeid/fritid konflikter	5	1,3
Samarbeid mellom sykepleiere og helsefagarbeidere	4	1,1
Aldrende arbeidsstyrke	3	0,8
Total	382	100

Forskning fra Sør-Europa handler ofte om muskel- og skjelettskader, der omfanget av slike skader kartlegges gjennom store nasjonale og internasjonale multisenterstudier, eller gjennom intervensjonsstudier der forebygging av disse skadene er formålet. Ett dominerende forskningstema er innvandrere/utenlandske arbeidere og de handler om arbeidsmarkedsforhold, arbeidskrav, rekruttering, diskriminering, vold, språkbarrierer og sårbarhet hos utenlandske helsefagarbeidere. Land som Sveits, Østerrike og Italia benytter seg av helsefagarbeidere som «live-in-care», som betyr at helsefagarbeideren jobber og bor i samme hus som sine pasienter eller arbeidsgiver. Det forskes på problemstillinger knyttet opp mot denne typen arbeidsavtaler og arbeidsforhold. Videre er det en del forskning på helsefagarbeidernes arbeidsforhold, særlig

knyttet opp mot arbeidsrelatert stress. Stress relateres til pasientarbeid, emosjonelt arbeid, utbrenthet, og risiko for vold på arbeidsplassen. Jobbtilfredshet/jobbmotivasjon er et tilbakevendende tema som blir undersøkt i store nasjonale undersøkelser. Temaet er nært knyttet til forskning som handler om å rekruttere og beholde helsefagarbeiderne på arbeidsplassen.

Forskning fra Nord-Amerika og Canada handler ofte om helsefagarbeidernes opplevelser og risiko for vold og aggresjon på arbeidsplassen. Forskningen ser på vold og aggresjon mellom helsefagarbeiderne og pasienter, men også mellom kolleger og andre profesjoner i samme arbeidsmiljø. Implementering, observasjon og evaluering av velferdsteknologi i helsetjenesten er også tema for en del forskningen fra Nord-Amerika og Canada. Det som skiller Nordamerikansk forskning fra nordisk/skandinavisk og øvrig europeiske forskning, er særlig mye forskning på diskriminering basert på rasetilhørighet. Rasediskriminering blir knyttet opp mot arbeidsmarkedsforhold og mobbing på arbeidsplassen. I likhet med nordiske/skandinaviske land, er det også en del forskning som handler om hvordan arbeidsplassene skal rekruttere og beholde helsefagarbeidere. Som i Norden og Europa, har Nord-Amerika og Canada tilsvarende problemer med helsepersonellmangel i alle deler av helsevesenet.

Forskning fra Asia har hovedfokus på tema som fysisk og psykisk vold fra pasienter og pårørende, utbrenthet, arbeidsrelatert stress, og følelsesmessig krevende arbeid relatert til pasienter, f.eks. arbeid med demenspasienter. Det forskes også på hvordan det fysiske arbeidsmiljøet påvirker helsefagarbeidernes helse. Spesielt forskes det på risikoen for eksponering for miljømessige giftstoffer som f.eks. cellegift i pasientpleie og behandling. Forskningsinnsatsen er også rettet mot hvordan rekruttere og beholde helsefagarbeiderne i egne land. Land som Japan, der 10 prosent av befolkningen nå er over 80 år, sliter med å ha arbeidskraft til å ta var på sine eldre, og vil i framtiden bli avhengig av arbeidsinnvandring fra nabolandene. Tema som arbeidsbetingelser, diskriminering, språkbarrierer og kulturbarrierer er knyttet opp mot arbeidsinnvandring, og det å rekruttere/beholde helsefagarbeidere i egne land.

Forskning fra Australia og New Zealand handler ofte om hvordan arbeidsrelatert stress påvirker helsefagarbeiderne. Det forskes på hvordan denne typen stress kan forebygges, der studier undersøker effekten av f.eks. mindfulness-aktiviteter på arbeidsplassen. En del forskning fra Australia handler om helsefagarbeidernes arbeidsforhold i rurale områder. Australia har store landområder og ekstreme klimatiske forhold, med lav befolkningstetthet. I lys av Australias strenge innvandringspolitikk, gjøres det forskning på tema som innvandrede helsefagarbeideres opplevelse av å jobbe i Australias helsevesen, og studier der man sammenlikner innvandrede med helsefagarbeidere født i Australia.

I Sør-Amerika handler mye av forskningen om arbeidsrelatert vold og aggresjon. Disse temaene er knyttet til hjemmetjenester i urbane strøk med høy forekomst av fattigdom, vold kriminalitet. Det forskes på tema som usikkerhet i arbeidsmarked for helsefagarbeiderne, muskel- og

skjelettskader, psykisk helse, utbrenthet, sykefravær, livstil, eksponering av giftstoffer og stikkskader.

Forskning fra det Afrikanske kontinentet handler også om helsefagarbeidernes risiko for stikkskader og andre perkutane skader fra skarpe gjenstander. Et annet forskningstema er helsefagarbeidernes risiko for eksponering for ulike virus i forbindelse med pasientarbeidet. Problemstillinger som forebygging, smittevern og vaksinasjon er knyttet opp mot virus eksponering.

Hovedvekten av forskning fra Midtøsten handler om helsefagarbeidernes psykiske helse. Tema som mobbing, psykologisk trygghet på arbeidsplassen, depresjon, og utbrenthet er knyttet til psykisk helse. Israel har i likhet med enkelte land i Europa også «live-in-care» arbeidsavtaler. Her forskes det på relasjonen mellom pasientens familie og innvandrede helsefagarbeidere som jobber under disse arbeidsavtalene.

1.2.2 Frisør

Fafo har på oppdrag fra Norske frisør- og velværebedrifter (NFVB) utarbeidet en rapport i 2023 der de har kartlagt bransjen, og undersøkt utvikling i og sammensetning av de sysselsatte basert på registerdata fra Statistisk sentralbyrå (Andersen & Dapi, 2024). Det ble gjennomført en spørreundersøkelse som blant annet gir data på utviklingen i antall ansatte i salongene, plassering og kjedetilknytning. Videre er tema som salongenes arbeidskraftbehov og tilgang på kvalifisert arbeidskraft undersøkt. Det er også gjennomført en spørreundersøkelse som ser på ansattes utdanningsbakgrunn, lønns- og arbeidsforhold, faktorer som gjør det attraktivt å være frisør, trivsel i yrket, og helse, miljø og sikkerhet. Fafo har i tillegg til denne rapporten tidligere gjennomført tilsvarende studier av frisørbransjen i 1993, 2003 og 2013 (Bogen et al., 1993; Folkenborg & Jordfald, 2003; Jordfald, 2013).

1.2.3 Dyrepleiere/klinikkassistenter

Det er lite nyere forskningslitteratur fra Norge som handler om dyrepleiere/klinikkassistenter. En artikkel fra 2010 av beskriver dyrepleierutdanningen i Norge (Torgersen, 2010). Det er lite forskning som ser kun på dyrepleiere, men dyrepleiere blir gjerne inkludert i spørreundersøkelser som veterinærklinikk-personell og blir en del av forskning på den måten. Det finnes en del studentoppgaver (bachelor- og masteroppgaver) fra NMBU Veterinærhøgskolen som handler om dyrepleiere. Fokuset er på dyrene og behandlingsteknikker, mens dyrepleiere og klinikkassistenter indirekte blir en del av undersøkelsene. Tema studentene har tatt for seg, er for eksempel beskyttelsesutstyr ved radiologiske undersøkelser. Andre tema er biosikkerhet og eksponering for giftstoffer relatert til arbeidsoppgaver. International forskning på dyrepleiere fokuserer på tema som eksponering, eksempelvis forekomst av hudproblemer blant dyrepleiere, og dyrepleiers eksponering for røntgenstråling, desinfeksjonsmidler, vaksiner og luftveisallergener (Soest & Fritschi, 2004). Det forskes på dyrepleiers arbeidsoppgaver og funksjon i veterinærklinikker,

jobbmotivasjon og jobbtilfredshet (Coates, 2015), og problemstillinger knyttet til utdanning, profesjonsidentitet, holdninger blant studenter (Abildgaard et al., 2024), og det forskes på problemstillinger knyttet til arbeidsrelaterte skader. Her skiller det på skader ervervet ved arbeid med smådyr og stordyr, i tillegg til fall/ulykker, stikkskader og dødsfall relatert til det fysiske arbeidsmiljøet. Videre forskes det på tema som psykisk helse blant dyrepleierne (King et al., 2024), da relatert til utmattelse, selvmordsrisiko (Dalum et al., 2022), depresjon, angst, arbeidsrelatert stress og psykososialt miljø (Irwin et al., 2022), utbrenthet og omsorgstretthet (Thompson-Hughes, 2019).

1.2.4 Trafikkbetjener

Forskning som involverer trafikkbetjener i Norge er relatert til tema som vold og trusler (Holmboe 2005), og arbeidstidsreduksjoner (Alsos & Bråten, 2020; Buvik et al., 2008). Internasjonal forskning på trafikkbetjener viser en større bredde der tema som arbeidsrelatert stress, angst og depresjon (Imran et al., 2023), trafikkbetjentes eksponering til forurensning i arbeidsmiljøet (Tomei et al., 2001), og fysiologiske og psykologiske effekter av trafikkstøy i arbeidsmiljøet (Tabraiz et al., 2015) er fremtredende. Nyere forskning undersøker hvordan trafikkbetjener takler varmemstress som følge av klimaendringer (Odonkor & Adams, 2022).

1.2.5 Brannforebygger (tidligere feiere)

Den nyeste litteraturen fra Norge om brannforebyggere, handler om yrkesgruppens eksponering for helseskadelige luftbårne partikler som sot og støv, og det er undersøkt hvordan brannforebyggernes eksponering for sot og støv og andre mikropartikler, korrelerer med forekomst av hudeksem og andre hudrelaterte problemer og symptomer (Teigen et al., 2024). Dominerende problemstillinger er undersøkelse av ulike gasser og nanopartiklene som brannforebyggerne blir eksponert for når de feier pipene (Moazami et al., 2024). Forskningsfokuset på gasser og partikler er knyttet opp mot forekomst av kreft blant brannforebyggere (Pukkala et al., 2009). En litteraturstudie gjennomført i 2023 ved NTNU har kartlagt relevant informasjon om ulike helseskadelige inhalerbare partikler, spesielt karsinogene luftbårne partikler. Blant disse partiklene er det spesielt polysykliske aromatiske hydrokarboner (PAH) som har høyest forekomst og er de mest kreftfremkallende partikler brannforebyggere er eksponert for (Petrov, 2023). I Sverige er det gjennomført flere store kohort studier blant svenske brannforebyggere (i arbeid fra 1918-1980 og 1981-2006) der forskningstema har vært dødelighet relatert til ulike kreftsykdommer, alkoholisme, hjerte- og karsykdommer, luftveissykdommer, ytre faktorer og selvmord (Jansson et al., 2012).

1.2.6 Bussjåfører og trikkeførere

Det er utarbeidet flere Fafø-rapporter på oppdrag fra Norsk Transportarbeiderforbund og Arbeidsdepartementet der yrkesgruppen bussjåfører er inkludert i undersøkelsene (Jensen et al., 2014; Midsundstad & Bogen, 2017; Skollerud, 2013). Bussbransjen har gjennomgått store strukturelle endringer siden 2000-tallet. Tidligere var mange selskaper eid av det offentlige, men

i dag er de fleste operatører semiprivat eller helprivat. Det er fylkeskommunene som er ansvarlig for offentlig lokal kollektivtransport og skolekjøring, og som inngår kontrakter med de ulike operatørene. Med innføring av anbudssystemer i bransjen, følger det problemer for ansatte som jobbusikkerhet, dårligere arbeidsvilkår og økt press på arbeidsbetingelser (Jensen et al., 2014). Forskingen på bussjåfører gjenspeiler disse endringene i bussbransjen. Av nyere forskning på bussjåfører i Norge, er forskningstema som forebygging av sykefravær, kartlegging av andelen senior bussjåfører, arbeidsmiljø, rekruttering, utfordringer knyttet til arbeidsforhold og arbeidsvilkår, økt internasjonal konkurranse, arbeidsforhold i offentlig og privat passasjertransport, jobbusikkerhet for de ansatte, ekspressbussmarkedet og turbilmarkedet (Holte et al., 2022; Midtsundstad & Bogen, 2017). Videre forskes det på helserisiko knyttet til arbeidsforhold som arbeidsrelatert stress og sykdom (f.eks. ryggproblemer) (Skollerud, 2013).

I Norge er det trikkebaner i Oslo, Bergen og Trondheim, der Oslo har flest trikkelinjer og antall ansatte som jobber heltid som trikkeførere (Sporveien har 442 ansatte i 2023, Sporveien.no). Det er finnes lite nyere norsk forskning som fokuserer kun på yrkesgruppen trikkeførere. I forskningsstudier blir trikkeførere ofte gruppert sammen med liknende yrkesgrupper som lokfører og bussjåfører, og trikkeføernes data blir undersøkt og analysert sammen med andre yrkesgrupper. Nyere nordisk forskning har tema som trikkeføernes eksponering for virus under COVID-19 pandemien (Kjøllesdal & Magnusson, 2023), yrkesmessige forskjeller i jobbmotivasjon og engasjement (Innstrand, 2016), sykefravær, ulykkes- og kollisjonsrisiko (Lackner et al., 2022), universell utforming for personer med funksjonsnedsettelse (Visnes Øksenholt & Aarhaug, 2018), forskjeller i jobb-familie interaksjon (Innstrand et al., 2010), sammenheng mellom yrkesutøvelse og forekomst av kreft. Helt spesielt for forskning fra Norge er overvekten av forskningsartikler og rapporter relatert kun til bybanen i Bergen som er en moderne trikkebane (light rail systems) (Engebretsen et al., 2017). I kontrast til norsk forskning, finnes det mye forskning på trikkeførere internasjonalt. Internasjonal forskning fokuserer på tema som søvn og søvnighet under skiftarbeid (Onninen et al., 2020), muskel- og skjelettlidelser, arbeidsrelatert stress, ergonomi (Nathanael & Marmaras, 2018), sikkerhet og stress relatert til trikkekjøring (Tzouras et al., 2020), trikkekjøring ved bruk av virtuell virkelighet (Callari et al., 2022), og eksponering for luftbårne partikler ved trikkekjøring (Asmi et al., 2009).

1.2.7 Bad- og idrettsanlegg

Det er lite nasjonal forskning på arbeidstakere som jobber i bad- og idrettsanlegg. Forskning fra STAMI og NTNU fokuserer på tema som luftveisirritasjon og astmasymptomer hos arbeidstakere som følge av trikloramin, et biprodukt fra desinfeksjonsmidler brukt i svømmehaller (Nitter & Hirsch Svendsen, 2020; Westerlund et al., 2022). Internasjonal forskning undersøker også problemstillinger som eksponering for trikloramin (Ahmadpour & Debia, 2024), forekomst av ulike hudlidelser, forekomst av luftveissymptomer som astma og allergiske reaksjoner (Rosenman et al., 2015), effekt av trikloramin på slimhinner (Fantuzzi et al., 2010), kreftisiko ved eksponering til trikloramin, eksponering for rengjøringsmidler, og effekten av luftkvalitet på arbeidernes helse (Villanueva & Font-Ribera, 2012).

1.2.8 Barnehageansatte

Det er gjort mye forskning på norske barnehageansatte, der problemstillingene er mange og med et bredt utvalg av tema. En del av forskning handler om faglige tema knyttet opp mot arbeidsoppgaver til pedagogisk leder. Dette er tema som uformell læring, digitalisert læring, bruk av vitenskap i læring hos barnehagebarn, og didaktiske tilnærminger i barnelek (Schei & Nerbø, 2015; Selliseth, 2024). Videre forskes det på barnehageansattes helse med fokus på hørsel, ryggplager, muskel- og skjelettskader (Leino-Arjas et al., 2002), emosjonelt arbeid (Johnsen et al., 2019), fysisk aktivitetsnivå hos barnehageansatte (Kippe & Lagestad, 2020), og psykisk helse relatert til utbrenthet og sykefravær (Løvgren, 2014). Det forskes også på tema som mannlige barnehageansatte (Børve, 2017), og sammensetning av barnehageansatte med ulik fagbakgrunn (Steinnes & Haug, 2013).

1.2.9 Ansatte i tilrettelagt undervisning/spesialskoler

Nyere norsk litteratur fra denne yrkesgruppen kommer i stor grad fra masteroppgaver og rapporter fra utdanningsinstitusjoner. Vi finner noen få fagfelleverderte artikler på barne- og ungdomsarbeidere. Disse ser på problemstillinger som trivsel og belastning i arbeidet (Uthus, 2020), funksjon og oppgaver (Åsheim Pedersen, 2023; Marienko, 2018), spesialundervisning til barn med ADHD og andre funksjonsnedsettelse (Nese, 2022; Stoenac, 2022), utvikling av spesialundervisning (Garcia, 2020), og faktorer som påvirker ekskludering og inkludering i skolen (Wendelborg et al., 2017).

1.2.10 NAV-ansatte

NAV-ansatte er en yrkesgruppe det finnes en del fagfelleverderte artikler for. Problemstillinger som arbeidsmiljø (Endresen & Moe, 2012), digitalisering av brukersystemer (Hosarøygard, 2012), digitalisering i velferdsforvaltningen (Barreth, 2019), NAV-reformen, emosjonelt arbeid (Iversen, 2017), grensearbeid (Pedersen, 2022), arbeidsprestasjon, arbeidsavklaring, arbeidsevnevurderinger, brukermedvirkning, arbeidsglede og arbeidsbelastning, erfaringer med ulike brukergrupper (Guttormsen, 2024), brukere med funksjonsnedsettelse, og oppfølging av personer med psykisk helseproblemer (M. Bråthen, 2020) er tema som har blitt undersøkt. Som for andre yrkesgrupper i utvalget, er det ofte tema som handler om brukerne av tjenestene heller enn om de ansatte.

1.2.11 Helsesekretærer

Helsesekretærer jobber vanligvis på legekantor eller på sykehus, og som yrkesgruppe blir de ofte gruppert og undersøkt sammen med annet helsepersonell i forskningsstudier. Forskning på yrkesgruppen ser på problemstillinger som jobbmotivasjon, arbeidsmiljøreguleringer, økt arbeidsbelastning (Svedahl et al., 2019), kjønnsfordeling i yrket, arbeidsbetingelser og arbeidsforhold (Reichborn-Kjennerud, 2010), oppgavefordeling blant portører, helsesekretærer og helsefagarbeidere i sykehus og i helse- og omsorgstjenestene i kommunene (K. Bråthen & Moland, 2023), rekruttere og beholde arbeidskraft (Abbasi, 2016), tilgang til helsehjelp, pasientsikkerhet,

arbeid i rurale områder (Harbitz et al., 2022), dokumentasjon av helsedata (Bossen et al., 2014), og holdninger til digitalisering.

1.2.12 Kontorfaglig skolepersonell

Det finnes svært lite forskning fra Norge på kontorfaglig skolepersonell. Det finnes mer internasjonalt, men da med den svakheten at det er en del eldre litteratur. I internasjonal forskning fokuseres det på problemstillinger som holdninger og behandling av kontorfaglig skolepersonell (Allen-Mendez, 2003), arbeidstidsordninger og fagforeningsrettigheter (O'Sullivan et al., 2021), jobbtilfredshet (Kidwell, 2004), skolemiljø, arbeidsmiljø, yrkesrolle og arbeidsoppgaver (Voorhees, 1991), digitale ferdigheter, og forebyggende ergonomi (Sandoval et al., 2021).

1.2.13 Ambulansepersonell

En stor del av nyere norsk litteratur på ambulansepersonell er grålitteratur i form av bachelor- og masteroppgaver fra utdanningsinstitusjonene. Det er gjort flere større nasjonale kartleggingsundersøkelser av yrkesgruppen der problemstillinger som arbeidsrelatert stress, ambulansepersonell spesifikk stress, individuelle forskjeller, selvrapportert stress og nevrotisisme, psykisk helse, og PTSD, blir undersøkt (Reid et al., 2022; Sterud et al., 2008b, 2011). Annen nasjonal forskning fokuserer på problemstillinger som bruk av tvang og beltelegging (Häikiö et al., 2023), prehospital håndtering, situasjonsbevissthet, kommunikasjonsflyt, arbeidsrelatert stress, organisasjonsendringer, angst og depresjon (Sterud et al., 2011), muskel- og skjelettplager, søvnrytme, symptomer på arbeidsrelatert stress (Reid et al., 2022; Sterud et al., 2008b), stress reaksjoner, og simuleringsbasert trening (Langdalen et al., 2018; Sterud et al., 2008a), teknologi og EMS systemer (Langhelle et al., 2004).

1.3 Oppsummering

Vi finner at lite av litteraturen handler om forebygging av helseproblemer som følge av arbeidet i de inkluderte yrkesgruppene, og det er lite konkret om HMS-tiltak i disse yrkene med unntak av yrkesgruppen brannforebyggere. Forskingen som eksisterer i dag, selv om vi ser på forskning fra hele verden, kan i liten grad fortelle oss hva som bør gjøres for å redusere arbeidsbelastning og sykefravær slik at folk kan stå lenger i jobb. Det må satses mer på nasjonal forskning for å innhente denne kunnskapen fra arbeidslivet i Norge.

2 Datagrunnlag

2.1 Lav svarprosent

Totalt var det 30845 medlemmer i Fagforbundet som fikk invitasjon til å delta i forskningsprosjektet. Det er 11,9 prosent (n=3661) som har valgt å delta. Svarprosenten er lav og vi har noen hypoteser om hvorfor det er slik, men vi har ikke datagrunnlag for å undersøke hvordan årsakene fordeler seg blant de som ikke har deltatt. Våre hypoteser er:

- 1) Mange leser ikke e-posten de har oppgitt til Fagforbundet
- 2) Mange er skeptisk til å trykke på lenker de mottar på e-post og telefon, og behandler alt som kommer som spam for å være sikker
- 3) Det har kommet så mange invitasjoner til deltakelse i ulike undersøkelser de siste årene, så de har sluttet å respondere
- 4) De har det fint i sin jobb, og tenker derfor at de ikke trenger å delta
- 5) Noen er redd de ikke er anonyme, og tør ikke delta av den grunn
- 6) De tror ikke en slik undersøkelse kan bidra til at noe blir bedre

En lav svarprosent betyr ikke nødvendigvis at utvalget ikke er representativ, og vi ser videre på representativitet i Kapittel 4.

2.2 COPSOQ III

Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) ble utviklet for å systematisk kunne vurdere og forbedre psykososiale forhold på arbeidsplasser, og for at det skulle kunne forskes på datagrunnlag som ble samlet inn. Instrumentet ble opprinnelig utviklet av en forskergruppe ledet av Tage S. Kristensen og Vilhelm Borg ved Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø i Danmark mellom 1995 og 2007 (Kristensen & Borg, 2003).

Fra 2007 har utviklingen av COPSOQ blitt koordinert av det internasjonale COPSOQ-nettverket.¹ Nettverket er ansvarlig for regelmessige oppdateringer og tilpasninger til endringer i arbeidsmarkedet og faglig utvikling på forskningsfeltet.

COPSOQ er tilgjengelig på mer enn 25 språk og brukes i mange land for å sammenligne arbeidsmiljøforhold. Instrumentet dekker et bredt spekter av psykososiale dimensjoner, inkludert krav-kontroll-støtte, innsats-belønning, arbeidskrav-ressurser, arbeid-familiekonflikt, sosial kapital, og flere. Den tredje versjonen, COPSOQ III, dekker et bredt spekter av dimensjoner, inkludert konflikter og krenkende atferd, samt helse og velferd (Burr et al., 2019).

¹ <https://www.copsoq-network.org>

Artikkelen av Burr et al. (2020) presenterer valideringen av den svenske standardversjonen av COPSOQ III, og etableringen av referanseverdier for psykososial risikohåndtering i Sverige (Berthelsen et al., 2020). I denne rapporten bruker vi referanseverdiene fra hele arbeidslivet i Sverige, for det finnes foreløpig ikke fra Norge. Referansene verdiene i Sverige er basert på et tilfeldig utvalg av ansatt på 2847 i alderen 25-65 år.

Den norske versjonen av COPSOQ III ble utviklet gjennom en prosess som inkluderte både oversettelse og tilbake-oversettelse av den originale engelske versjonen. Denne prosessen sikret at den norske versjonen beholdt de samme statistiske egenskapene som originalen. En studie publisert i PLOS ONE i 2023, er en validering av den norske versjonen basert på et nasjonalt utvalg av sykepleiere. Studien viste at den norske versjonen har høy reliabilitet og validitet, og kan brukes til å vurdere arbeidsmiljøfaktorer, inkludert relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer (Ose et al., 2023).

En av motivasjonsfaktorene for å etablere COPSOQ III på norsk, var for å kunne gjøre mer komparative analyser på tvers av land og arbeidsmarked. Dette arbeidet vil fortsette gjennom vitenskapelige internasjonale publiseringer, der arbeidstakere i Norge sammenliknes med arbeidstakere i andre land for å få mer kunnskap om rammebetingelsers betydning for arbeidsmiljø, helse og velferd.

Gjennom det etablerte COPSOQ III-instrumentet, kan vi følge utviklingen over tid i kohorten med de samme spørsmålene. Det vil da være mulig å fange opp trender tidligere, og få bedre grunnlag for å undersøke kausale sammenhenger.

2.3 Hvordan lese figurene i rapporten

Når det gjelder COPSOQ III variablene, er de presentert i kapittel 6, 7 og 9. Her er det kalibrerte verdier som gjelder, da dette er et internasjonalt måleinstrument. Det handler ikke om prosent som har svart det ene eller andre, men om verdien på indikatoren som er målt. Det er ikke mulig ut ifra verdien som presenteres å finne ut hva som er svart eller hvordan svarfordelingen ser ut, men nivået på målet er i den retning indikatoren viser. Om det handler om kontroll, er høyere verdi bedre kontroll. Om det handler om belastning, er høyere verdi høyere belastning etc. Generelt er det slik at om vi har brukt begrepet «baselineverdier» er indikatoren hentet fra COPSOC.

Når svarfordelinger er oppgitt i prosent, er ikke indikatoren hentet fra COPSOC, men har andre kilder. HMS-indikatorene er utviklet av forskere i flere land, mens indikatorene for rammebetingelser for ledelse og spørsmålene om partssamarbeid er utviklet av de involverte forskerne i Sintef. Spørsmålene om klær og sko er utviklet av Fagforbundet i samarbeid med Sintef. Sykefraværsspørsmålene er utviklet av Sintef, mens spørsmålene om teknologi og digitalisering er utviklet av Sintef i samarbeid med Fagforbundet og FO.

3 Resultater fra intervju

Før vi startet baselineundersøkelsen, gjennomførte vi intervjuer med representanter fra yrkesgruppene som skulle inviteres til kohorten. Målet var å få opp aktuelle problemstillinger til utviklingen av spørreskjema, og et kvalitativt materiale å tolke funn opp imot. Informantene ble rekruttert gjennom kontaktpersoner i Fagforbundet, og intervjuene ble gjennomført digitalt. Temaene som ble tatt opp var arbeidsmiljøfaktorer og arbeidsbetingelser, trivsel og fremtidsutsikter i yrket og det ble gjort en tematisk analyse av intervjuene. Temaene som inngår i dette kapittelet er relasjonelle og emosjonelle belastninger, stress og utbrenthet, oppgaver som burde utføres av andre, lønn og ledelse, utdanning og videre karriereveier, fremtidsutsikter.

Følgende intervjuer er gjennomført:

- Barne- og ungdomsarbeidere: 2 personer
- Pedagogisk leder i privat barnehage: 1 person
- Skolesekretær: 1 person
- Helsefagarbeider: 1 person
- NAV-ansatt, kommunal del (KS-sektoren): 1 person
- Trafikkbetjener: 2 personer
- Dyrepleiere: 2 personer
- Bussjåfør: 1 person
- Helsesekretær: 1 person
- Trafikkbetjent: 1 person
- Brannforebygger: 1 person
- Frisører: 2 personer
- Branninspektør: 1 person
- Badevakt: 1 person
- Ambulansearbeider: 1 person

I dette avsnittet gir vi en oversikt over de sentrale temaene som informantene fra ulike yrkesgrupper har vært opptatt av. Arbeidsbetingelser og belastning går igjen blant mange av de vi har intervjuet, uavhengig av yrkesgruppe. Flere peker på at de opplever et stadig økende arbeidspress, noe som kan skyldes underbemanning, økte krav og mangel på personell og støttepersonell. Dette har ført til at mange føler seg overarbeidet og utslitt, og flere peker på en sammenheng mellom dette og økt sykefravær.

3.1 Relasjonelle og emosjonelle belastninger

Det er flere som forteller om følelsesmessige og sterke inntrykk – som det ikke alltid er rom for å bearbeide. En ambulansarbeider som har vært mange år i yrket forteller at det er de emosjonelle belastningene som er størst:

Det mest belastende er alltid de oppdragene som kommer når du har mangel på søvn. Det er ... uansett hvordan du snur og vender på det, så er det mest belastende for meg (...). Hvis vi da ser bort ifra søvnproblemer og at jeg er våken, klar og orientert, så er det det som kommer nært meg som person, og det vil være mest, ja barn som blir skadd, det synes jeg er ganske heftig... Og ellers mennesker som kan minne meg om min familie da - som blir mer emosjonelt for meg. Eller helt vanlige folk, altså folk i sin beste alder som kommer ut for noe tragisk. (Ambulansarbeider)

Ambulansarbeideren sier de noen ganger har en kollegial debrief etter tunge og krevende oppdrag med sterke inntrykk, og at de har prøvd å få denne støtten organisert uten å helt få det til. Informanten understreker likevel at de ansatte tar godt vare på hverandre.

En pedagogisk leder i privat barnehage som ønsker å forlate yrket etter mange år, setter også ord på hvor viktig kollegialt samarbeid og støtte er:

Når alle damene på min alder ikke orker mer, blir den pedagogiske lederen som er nyutdannet igjen alene på min avdeling, uten meg å støtte seg på ... (...) og hun er veldig glad for at vi er sammen, og jeg er også veldig glad for at hun er der, hun kommer jo med nye innspill og har masse friskt pust, så det er jo en kjempegod kombinasjon. Men når hun blir sykmeldt fordi hun ikke orker mer av det emosjonelle presset ... også forsvinner jeg fordi jeg finner meg en annen jobb, hva er det vi har igjen da? (Ped. leder privat barnehage)

Stress og fysisk belastning er også et stort problem i andre yrker, som for eksempel blant dyrepleiere og bussjåfører som begge møter kunder som kan kreve mye av dem:

Så er det kunder som er utagerende og aggressive fordi ting koster penger, og de har ikke lyst til å betale, og som truer deg. Så det er jo sånne ting man på en måte ... ja, det er ikke noe trivelig. Man blir trua på livet for at de skal betale kastreringsregninga si.

Vi spør hvilke kunder det er som har en slik adferd og respondenten svarer:

«Det kan være alle. Det kan være de som faktisk har mest penger, som klager på pris, fordi de er gjerrige, og som oppfører seg sånn. Så det kan virkelig være alle. Det er ikke nødvendigvis noen bestemt type. Jeg har jo jobbet på klinikk i Oslo, hvor vi hadde en del rusmisbrukere, som ikke har penger, men det var ikke nødvendigvis de som klaget på prisen de måtte betale. Det var faktisk han som kjørte Tesla og var steinrik. Og de kan bli ganske stygge. Man blir ganske nedbrutt av å stå med sånne kunder, og bli kjeftet på foran alt og alle» (Dyrepleier)

Bussjåfører kan også oppleve frustrasjon i forhold til oppførselen til publikum, og forteller om situasjoner der det oppstår hendelser på bussen:

*Det vi la merke til før, var at folk kom og sa ifra om noen hadde vært uheldig og kastet opp på bussen. Det gjør de ikke lenger. De går av bussen, og så er det ingen medpassasjerer som sier ifra. Så blir man stående på en endeholdeplass med spy i bussen.
(Bussjåfør)*

For en NAV-ansatt kan det være krevende å måtte lese meldinger fra sinte og sårbare tjenestebrukere, som kan være rettet direkte mot vedkommende som person. Respondenten forteller om hvor stor den emosjonelle belastningen kan være gjennom følgende eksempel:

Jeg hadde en bruker som i løpet av 14 dager i jula, skrev 30 meldinger gjennom det digitale systemet, hvor jeg ikke kan svare direkte opp på kommunale tjenester, for det er ikke lov. Og svaret fra statsforvaltningen var at jeg må lese gjennom alle de 30 meldingene og se om noe kan være en søknad. Det er 30 meldinger hvor han, og jeg unnskylder fransken min, rakk ned på meg. Min arbeidshverdag var å komme på jobb, lese 2-3 meldinger om hvor en forferdelig person jeg er, men han ville ikke ha noe hjelp fra oss. Og det var min arbeidshverdag i jula. (...) det følte som jeg hadde lyst til å si opp og finne en ny jobb. (NAV-ansatt kommunal del)

Frisøryrket er et annet yrke som er preget av utfordringer knyttet til både fysiske belastninger og organisatoriske forhold. I intervjuet blir det blant annet pekt på hvordan frisørbransjen har beveget seg tilbake mot mer repetitive arbeidsformer, særlig i lavpriskjeder, noe som har ført til økt sykefravær og helseproblemer. En av frisørene beskriver dette slik:

Det er klipp, litt føning eventuelt, og å feie hår. Det er veldig mye repetisjon og veldig samlebåndaktig. Vi mener at det er tilbakeskritt, og det ser vi også i forhold til sykefraværsprosenten hos dem. Den er skyhøy. (Frisør)

Stress er også en stor utfordring for frisører, særlig på grunn av høye emosjonelle krav og presset med å alltid være pålogget og tilgjengelig for kundene. I intervjuet blir det beskrevet hvordan frisørene ofte må håndtere en rekke personlige situasjoner og følelser fra kundene, samtidig som de skal prestere faglig. Dette kan være utmattende over tid, spesielt i et yrke der HMS-arbeidet også kan være mangelfullt.

Du skal være hyggelig og imøtekommende, uansett om du selv har kranglet med mannen din, eller du får en kunde i stolen som nettopp har skilt seg (...). (Frisør)

Et annet yrke som ofte er tett på folk i det daglige, er trafikkbetjener som for eksempel må håndtere sinte bilister som er uenige i parkeringsbøter de får.

3.2 Stress og utbrenthet

Flere informanter nevner at det er lite tid til restitusjon mellom arbeidsøktene og at de ikke får tilstrekkelig støtte til å håndtere stress, noe som igjen øker risikoen for utbrenthet og frafall fra yrket. En bussjåfør forteller at det oppleves for travelt i forhold til rutetidene som er satt opp:

Vi har veldig heftig rutetid, og det er negativ forstand i forhold til at det er lite kjøretid, og det er ikke satt av tid til å behandle passasjerene med respekt, og da tror jeg ikke du får respekt. Rett og slett. (Bussjåfør)

Et annet yrke som beskrives som utsatt for stress og belastninger, er frisøryrket. Frisører er mye i kontakt med vann, kjemikalier, er utsatt for støy, løfter armene mye og går og står mye. I tillegg til disse belastningene består en stor del av håndverket i å ha kontakt med folk, der effektiviteten ikke kan økes i særlig grad.

Det er jo ikke noe automatisering i noen særlig grad, det er fremdeles et håndverk i aller høyeste grad. (Frisør)

En badevakt liker yrket sitt godt på grunn av mye kontakt med folk, og mestingsfølelsen som observeres når for eksempel små barn lærer seg ferdigheter i bassenget. «Jeg liker at det er en sosial jobb». Likevel beskrives det også hvordan regelen de har om å alltid være to personer på jobb ikke alltid følges hvis en for eksempel er syk, og at det kan oppstå krevende situasjoner:

(...)hvis jeg stuper uti, så må noen hente telefonen og hente hjerte- lungestarter (...) Noen må være på kanten og gjøre ting mens jeg hopper uti. (Badevakt)

En helsefagarbeider forteller om en form for deltidskultur flere steder, som kan ha en negativ innvirkning på stress og sykefravær.

Jeg fikk noen midler på min post, og da sa jeg at her hos meg så er det ingen som får lov til å jobbe deltid. Og sykefraværet, det gikk altså ned fra 16 til 2,6 prosent. Jeg mener at de faste ansatte, de blir ikke så slitne når det er flere faste på jobb. (Helsefagarbeider)

Ambulansearbeideryrket, spesielt i distriktet, kan gi til muskel- skjelettproblemer i tillegg til utfordringer med nattesøvn:

(...) de jeg snakker med der, der handler det om rygg fordi man sitter veldig lenge i bil. Man jobber veldig lenge og så blir det da altså søvnproblemer - altså psykiske problemer. (...) Så sykefraværet går mye i den retningen, at man får søvnproblemer og rett og slett og helseproblemer knyttet til det da. (Ambulansearbeider)

3.3 Oppgaver som burde gjøres av andre

I flere tilfeller må ansatte dekke opp for oppgaver som egentlig kunne vært gjort av andre profesjoner, som for eksempel når helsefagarbeidere må gjøre oppgaver som ellers ville tilhørt vaktmestere. En pedagogisk leder i privat barnehage sier at hun og kollegene ofte må ta seg av spesialpedagogiske saker og administrativt arbeid, som da går på bekostning av tiden de skulle ha tilbrakt med barna.

(...) og dermed må jo barnehagelærere gå ifra mer, for å dokumentere mer inn mot PPT. Og det er flere og flere unger som har forskjellige problemstillinger som vi må løse. Og det fører til at når barnehagelærere er borte, så er det ingen på avdelingen til å være der sammen med barna, så blir det mer belastning på de andre ansatte også. (Ped. leder privat barnehage)

En helsefagarbeider er opptatt av at de er avhengig av andre yrkesgrupper:

Men det er faktisk litt sånn at jeg er dypt bekymret over at det er så få som blir byggdrifere, for eksempel. Altså vaktmestere. Det medfører jo at helsepersonell blir gående og gjøre jobben til en vaktmester, som de verken har kunnskap eller kompetanse til. Jeg er også bekymret for at vi ikke klarer å rekruttere bussjåfører. Fordi at bussjåførene må være der for å kjøre helsearbeiderne på jobb. (Helsefagarbeider)

Disse sitatene belyser hvordan mangel på arbeidskraft til å løse spesifikke oppgaver kan gå ut over andre yrker som da må bruke tid på oppgaver andre egentlig skal utføre. En skolesekretær forteller om mange ekstraoppgaver i arbeidshverdagen, utover det som er den egentlige jobben. Mye av dette handler om å ta seg av elever.

Jeg har jo noen som kommer ned til meg når de tenker at det koker og de kanskje kan være i ferd med å gjøre noe dumt. Så må de ha plaster på et papirkutt som er 14 år gammelt. (...) men etter hvert kjenner du elevene litt, sånn at du skjønner at det var kanskje ikke det plasteret som var det viktigste. (Skolesekretær)

Skolesekretæren uttrykker å ha mye kontakt med elever og gjør seg noen tanker om det egentlig er lurt at alle skal gjennom det samme i skolen, at de skal inn i det samme klasserommet.

Tanken om enhetsskolen er fin, men når man ser at elevene ikke får en inkludering som de trenger, de får ikke et samhold, de møter ikke nødvendigvis like elever. De aller fleste i enhetsskolen vil jo finne noen som kanskje er lik de selv. Er det diagnoser av ulike slag, så treffer man kanskje ikke den som sliter med det samme. (Skolesekretær)

En barne- og ungdomsarbeider som jobber på en spesialavdeling, forteller at de ofte ser mer integrerte elever og foreldre enn når elever med spesielle behov går på vanlig skole. Den samme informanten tror også at yrkesgruppen barne- og ungdomsarbeider kunne blitt mer brukt i klasserommet enn i dag, men at en antakelse er at lærere er redde for at deres kunnskap og kompetanse ikke skal bli nok verdsatt.

Mange sliter med at lærerne, de sitter gjerne litt på toppen og vil gjerne bestemme mest mulig og så glemmer de at de har en yrkesgruppe under som ja, blant annet barne- og ungdomsarbeidere som egentlig har masse kunnskap å bidra med som ville gjort hverdagen til lærerne mye enklere hvis de bare hadde sett nytten av den kompetansen og ikke som en trussel, men sett på oss som en samarbeidspartner. (Barne- og ungdomsarbeider spesialavdeling)

Her ser vi hvordan det vises til at noen oppgaver som lærere gjør i klasserommet, kunne vært utført av barne- og ungdomsarbeidere. En helsesekretær mener også at deres kompetanse blir for dårlig utnyttet, og sier at «Vi kunne brukt helsesekretærene til mange flere oppgaver i sykehusene enn det vi gjør i dag». I det følgende sitatet reflekterer helsefagarbeideren over akkurat dette med hvilke yrkesgrupper som kan gjøre hva.

(...)det finnes oppgaver innen spesialisthelse, og noen yrkesgrupper er bedre trent for noe enn noen andre. Altså går sykepleiere for eksempel dypere inn i sykdomslære og farmakologi og sånne ting som gjør at de kan ta andre vurderinger enn for eksempel helsefagarbeiderne kan gjøre, da. Derfor kan de gå ut til de pasientene som kanskje er veldig dårlige. (Helsefagarbeider)

3.4 Lønn og ledelse

Felles for de fleste av informantene vi har intervjuet er at de ikke har visst eksakt hva de har i årslønn, men har måttet tenke seg om og logge seg på ulike systemer for å undersøke. Uttrykk som at «jeg er ikke en pengeperson» har gått igjen, men flere gir uttrykk for at de ønsker høyere lønn. Mange er svært glade i jobben sin og informanten fra ambulansetjenesten uttrykker det slik:

Altså verken lønn eller arbeidsforhold, eller andre ting klarer å få meg til å tenke at jeg skal gjøre noe annet, for det er ... for meg så er det to ting. Det ene er møte med mennesker i seg selv. Jeg er en sosial person, sånn at jeg synes det er interessant. Og når du får møte mennesker i forskjellige behov, enten at de bare skal til legekontoret, men de trenger deg likevel av forskjellige årsaker – at de ikke kan gå eller stå eller de mer alvorlige tingene, så vet jeg at jeg kan utgjøre en forskjell, og spesielt når jeg gjør en betydelig forskjell, - så det er et veldig takknemlig yrke... (Ambulansarbeider)

Lønnsnivået i barnehagesektoren beskrives som relativt lavt i forhold til arbeidsbelastningen og ansvaret som følger med jobben. Selv om lønn ikke nødvendigvis er den viktigste motivasjonsfaktoren, tror denne informanten likevel at lønnen må økes:

Det vi har tenkt på er om man kan bruke ressursene som allerede er der på en bedre måte, og det er blant annet å verdsette erfaring høyere. Og rett og slett ha en større lønnsprogresjon, sånn at folk får insentiver til å bli der. At de med erfaring, for det er jo helt klart det som er problemet, at de erfarne og robuste de forsvinner fordi det blir for hardt. (Ped. leder privat barnehage)

Informanten forteller at hun har tatt alle videreutdanningene som det går an å ta, men opplever likevel at lønnen ikke økes. Det å skifte arbeidssted er en av mulighetene en også en dyrepleier ser for å oppnå høyere lønn:

Startlønnen min som dyrepleier i 2014 var 270 000 i året. Det er jo ti år siden, så den har jo blitt bedre, men med ti års erfaring så har du jo også ti år mer med ting du kan tilby. Sånn sett er den jo ikke så høy, så det å bytte jobb og forhandle seg opp er jo ikke en dum idé. (Dyrepleier)

Et yrke som kan ha folk ansatt på provisjon, er frisøryrket. En av informantene beskriver en negativ virkning av den praksisen for frisørene:

Rundt 20% av frisører jobber kun på ren provisjon (...). Da har jo heller ikke arbeidsgivere særlig stor risiko. Er det stille på salongen, så blir det ikke mye lønn du må betale ut. Så dermed har det vært så lett for dem å kunne overbemanne... (Frisør)

Muligheten til å ta fri, og avvikle sommerferie, beskrives av informantene fra frisøryrket som noe man i liten grad får bestemme selv:

Du finner vel noen salonger som ... spesielt gatesalonger på mindre steder for eksempel, der en del stenger tre uker på sommeren for eksempel. Men ellers, så pleier jeg å si det selv, (...) da jeg var i jobb i salonger, at ferieplanleggingen var et sirkus. (...) Ja, spesielt på senteret. For en kan jo ikke velge å stenge, da får en jo bot av senteret (Frisør)

En ansatt som jobber som saksbehandler i kommunale delen av NAV forteller om en årslønn på rett over 500.000, der vedkommende opplever å ha små muligheter for å øke lønnen.

Vi er jo veldig styrt av lønnsstigen i kommunen, så du følger jo den, og så må du jo gå til et nytt lønnstrinn, så da må du jo kvalifisere for å ... Da må jeg jo enten ta en master for eksempel for å få et skikkelig løft, eller så må jeg ta ... Så det er jo veldig firkantet, og det er veldig lite lokale forhandlinger om lønn. (NAV-ansatt, kommunal del, KS-sektoren)

En helsesekretær uttrykker at det går for lang tid før man kan nå topplønn i yrket, og sier det tar 10 år i sykehus og 16 år i kommunen for å komme opp til det nivået:

Det er det som er problematisk og utfordrende, at når du er ung og i etableringsfasen, så ligger du ... jeg kan ikke de tallene i hodet, men det er ganske mye lavere enn når du når topplønna. (Helsesekretær)

3.5 Utdanning, videreutdanning og videre karriereveier

Det kommer frem at det er variabelt i hvilken grad det er naturlig og mulig å videreutdanne seg innen de ulike yrkene. Yrket badevakt har ikke krav en formell utdanning, bortsett fra at man må ha bestått en livredningsprøve. Vår informant mener dette er for lite, og sier hun har gjort det til en hjertesak å gjøre noe med utdanningen til badevaktene:

Jeg vil ha formell kompetanse med fagbrev, fordi jeg synes at yrket vårt består av så mye mer enn det en kan få bevist i en liten livredningsprøve. (Badevakt)

Når folk spør, pleier vedkommende å si at badevakter er barne- og ungdomsarbeidere med spisskompetanse på livredning, svømming og dykking.

Og det er jo flere som har jobbet som badevakt i mange år og som har tatt fagbrev som barne- og ungdomsarbeider. (Badevakt)

Ambulansearbeidere får yrkestittelen sin gjennom fagbrev, og har også noen videre karriereveier:

Det folk gjør er at man tar videreutdanning og prøver seg på beredskapslag, begynner å jobbe i kommunen. Noen jobber som kjøreskolelærere, noen jobber som lærere, men man må jo ta videreutdanning for å få det til. (...) Vi som er litt eldre da sånn som meg, har fått litt tilpasning i jobben min og jobber med undervisning og jobber med fag, litt på AMK, sånn at mange velger å gå over til et AMK- liv, der man i større grad får 8 timers vakter, og noen begynner å jobbe i akuttmottaket. Noen jobber på legevakta og det er litt forskjellig hva du kan. De som er ambulansearbeidere har færre muligheter, men de velger ofte å utdanne seg videre. (Ambulansearbeider)

De som er nye i dette yrket kan også være blant annet sykepleiere som er blitt ambulansearbeidere, men ofte er det ifølge informanten «lekkasje» tilbake til sykepleieryrket igjen.

Frisørene vi har intervjuet håper at tiltak som videreutdanning og flere opplæringsprogrammer, kan bidra til bedre fremtidsutsikter i yrket. De ser potensial for endring gjennom bransjeprogrammer som kan gi frisører muligheter til å ta på seg andre roller, som opplæringsansvarlige for lærlinger, noe som kan forlenge yrkeskarrieren deres.

Denne informanten presiserer også at det vil avhenge mye av arbeidsgiversiden for hvordan de forholder seg til muligheten til å kunne videreutdanne seg. Frisørene ønsker seg også større vekt på mellommenneskelig håndtering i selve utdanningen:

I utdanningen ligger det jo ikke noe opplæring i forhold til hvordan man håndterer mennesker. Det har i hvert fall ikke gjort det. Det er vel kanskje så vidt noe om det nå (Frisør)

Dyrepleieryrket er et av yrkene som ikke ser ut til å ha en naturlig videre karrierevei, men det beskrives her hvordan en arbeidsgiver er opptatt av å legge til rette for kompetanseutvikling for dyrepleiere:

Det er mange tunge løft, og det kan være stress og mye å gjøre. (...) Du jobber på en klinikk hvor du ikke har turnus og ubekvem arbeidstid, så du får ikke de tilleggene, og da blir totallønna lavere også (...) Jeg tror det er et snitt på at dyrepleiere er opp mot en 8+ år i yrket, og så går de ut av yrket (...) Hos oss er de veldig opptatt av etterutdanning, og er keen på at folk skal kunne høyne sitt eget nivå. Også er det jo gunstig for klinikken i tillegg, så da betaler de. (Dyrepleier)

En av trafikkbetjentene uttrykker interesse for å utvikle seg videre i parkeringsbransjen og håper på å kunne bidra i utdanning eller ledelse innen yrket:

Jeg kunne på sikt selv tenke meg å gå videre oppover i ledelsen hvis muligheten hadde vært der. Eller få lov til å holde på med utdanning. (Trafikkbetjent)

Mulighetene for å kunne jobbe i ledelsen beskrives av flere av de vi har intervjuet som en av veiene man kan se for seg for å kunne utvikle seg og oppnå høyere lønn.

Helsesekretærer blir autorisert etter tre år på videregående skole, og de har muligheter for videreutdanninger:

Jeg har tatt en del videreutdanninger, de siste årene har det kommet en fagskoleutdanning, det som er mest vanlig er helseadministrasjons-sekretær og helsekoordinator, og migrasjonshelse. Jeg har flere kolleger som har gått psykisk helse ... det er for både helsesekretærer og helsefagarbeidere. (Helsesekretær)

Noen helsesekretærer utdanner seg til sykepleiere, men på grunn av endring i opptakskravene til sykepleierstudiet, har denne informanten foreløpig lagt en slik plan på is:

Egentlig hadde jeg planer om å gå sykepleier for et par år siden, men i og med at de endret opptakskravene i forhold til realkompetanse, så gidder jeg rett og slett ikke, for at jeg synes det blir for dumt at jeg må ta norsk og matte fra videregående når jeg har jobbet i så mange år så da har jeg lagt det på is foreløpig. (Helsesekretær)

3.6 Teknologi

Bruk av teknologi, og tanker om betydningen av teknologi i yrkessammenheng, har vært tema i flere av intervjuene. De fleste har ikke hatt spesifikke bekymringer knyttet til at teknologi skal gjøre dem overflødige, men det det kommer likevel frem noen betraktninger og erfaringer, som peker på at det blir viktig å være forberedt på å håndtere og forholde seg til teknologi i flere av yrkene.

Denne informanten forteller at det bør skje en stor endring for at man skal klare å ta i bruk nye digitale verktøy i helsetjenesten, og unngå at nye digitale løsninger blir liggende i skuffen:

Jeg er veldig opptatt av én ting, og det er at når man utvikler nye digitale verktøy så bør man ha med seg helsepersonell av ulike slag, de som er nær brukeren. Det er litt mye utvikling som har skjedd inne hos de kommersielle aktørene som selger dette, og som klarer å selge det inn ... også er det mye som blir liggende uten å bli brukt. Der har vi kasta bort mye penger, og de pengene tror jeg egentlig ikke vi skal bruke på samme måte lenger. Det må utvikles i et sånt trespenn mellom arbeidstakeren, pasienten og utvikleren ...at det skjer noe mere der da, der er vi litt dårlige. Partsarbeidet knyttet opp til digitale løsninger er veldig dårlig. (Helsefagarbeider)

For yrket brannforebygger, tematiseres det hvordan man skal tilpasse seg teknologi man vet kommer. Ifølge informanten fra yrket er arbeidsdagen variert, og feiing utgjør omtrent 30 prosent av arbeidsoppgavene. I tida fremover vil man måtte tilpasse seg til mer teknologisk utstyr, som for eksempel vedovner med Wi-Fi-tilkobling og avanserte røykvarslere: «*I fremtiden skal du kunne sitte på jobb og bare gå inn på appen og så trykker du på tinneren i vedovnen.*»

Elektriske bærer er blant utstyret som vil lette en del på arbeidet for ambulansearbeiderne fremover, og det er i ferd med å innføres i noen ambulansebiler forteller informanten:

*Ja, det er jo noe som vi har begynt å få ... vi har fått det på den ene, altså énbåre-bilene, så har vi fått det på to av dem, og det er en revolusjon for oss. Sånn at det hjelper oss veldig når vi skal ... Fortsatt, må jo pasienten løftes fra gulvet, fra grøfta, fra bilen, fra andre etasjen i et hus uten heis ... men mange av disse oppdragene får vi løst med dette her, men vi har ikke fått det enda på disse to-bårebilene som vi kjører med til flyplass, så der blir det veldig mye manuell løftning både opp og ned og inn i flyet.
(Ambulansearbeider)*

Selv om det fortsatt er en lang vei å gå, brukes her uttrykket “revolusjon” for å beskrive hvordan de foreløpig har merket innføringen av de elektriske bæreene, med en nedgang i antall skader for ansatte.

Frisører forteller ikke om bruk av teknologi i form av avanserte digitale verktøy, men det nevnes endringer i arbeidsmåter som kan være relatert til teknologi. Blant annet refereres det til hvordan nye aktører i bransjen har tatt i bruk effektive, samlebåndslignende arbeidsmodeller hvor kundene betaler via app, noe som har konsekvenser for frisørene fordi det fjerner små pauser fra arbeidet:

Kundene bestiller og betaler via app, sånn at frisøren ikke en gang får den lille turen bort til en kasse. (Frisør)

Dette sitatet viser hvordan digitalisering kan redusere variasjonen i arbeidsdagen, noe som kan ha negative konsekvenser for helse og velferd. En trafikkbetjent reflekterer på den andre siden over hvordan teknologi kan frigjøre ressurser hos dem:

Jeg tror det er akkurat sånn man gjør fremover nå, når det blir så mangel på folk, man ser hvilke andre oppgaver de samme folkene kan gjøre. Og ting som effektiviseres ved hjelp av teknologi, da ser man på hva annet folkene kan brukes til. (Trafikkbetjent)

3.7 Fremtidsutsikter

Basert på informantenes tanker om yrkene de representerer, ser det ut til at den fremtidige bærekraften er knyttet til både fysiske og psykiske belastninger, samt muligheten for fleksibilitet og kontinuerlig utvikling. Mens noen yrkesgrupper har gode muligheter for å kunne bli værende i jobben frem til pensjonsalder, opplever andre at krevende arbeidsforhold kan gjøre det vanskelig å opprettholde langvarig arbeidsengasjement i samme yrke.

En trafikkbetjent tenker at det er mulig å stå i yrket til pensjonsalder, og uttrykker at det er mulig fordi vedkommende også har andre oppgaver. «*Ja, i min jobb kan jeg nok det, men hvis jeg hadde vært trafikkbetjent alene, så er jeg litt mer usikker.*» Informanten forteller at noen av ved fylte 62 år, mens andre blir stående til de er 70.

En pedagogisk leder i privat barnehage, som i bunn er utdannet barne- og ungdomsarbeider, forteller at den vanligste måten å slutte i jobben på er at man må gi seg fordi belastningen blir for stor, spesielt for de som har jobbet lenge i yrket.

Barne- og ungdomsarbeidere blir jo lenger, de blir til sånn i 50-årene, og det som jeg ser da er at hvis ikke barnehagen eller arbeidsgiver har en god seniorpolitikk, så blir de ufør. Da blir de sykmeldte og ufør. Det skjer også med barnehagelærere, men kanskje ikke i så stor grad (...) men barnehagelærere finner seg heller en annen jobb. (Ped. leder privat barnehage)

Informanten forteller videre: «*En gidder jo ikke å se for seg at en skal være der til en er 72, det er ikke nubbesjanse i havet, jeg har 18.000 skritt når jeg kommer hjem fra jobb.* Dette understreker de fysiske og emosjonelle utfordringene knyttet til yrket. Informanten har selv fagbrev som barne- og ungdomsarbeider, bachelorgrad innen organisasjon og ledelse samt to videreutdanninger, og ser på muligheten for å bytte til en kontorjobb innen HR eller rådgiving:

Jeg må jo si det at jeg er jo over 40 år og har ganske mye kompetanse vil jeg selv si med tanke på utdanning inn mot barnehage, og nå holder jeg på å se meg om etter en annen jobb ... og det er det veldig mange som gjør. Jeg sitter som seksjonsleder også i fylket i [navn på fylke] i Fagforbundet, og jeg ser det at de som er opptatt av faget sitt og vil noe mer, de er på tur bort, sånn at kvaliteten på barnehagene kommer også til å gå ned, når de som er ekstra interessert i faget forsvinner. (Ped. leder privat barnehage)

Fremtiden for barne- og ungdomsarbeidere som jobber med elever på spesialavdelinger ser ut til å kreve en stadig bredere kompetanse og stor tilpasningsevne. De vil i økende grad måtte håndtere et bredt spekter av utfordringer, inkludert elever med sammensatte funksjonsnedsettelse og store psykososiale behov. En av informantene nevner likevel at mange ansatte blir «*båret ut omtrent*» når de først har startet i yrket. Samtidig pekes det på fysiske og psykiske belastninger som kan gjøre det krevende å stå i stillingen over tid – som for eksempel rygg- og nakkeplager, samt den psykiske påkjenningen som følger med å jobbe med krevende elever, inkludert vold og trusler.

Det tette og gode arbeidsmiljøet nevnes som en viktig faktor for å kunne stå i yrket lenge, og at kollegastøtte er avgjørende for å håndtere belastningene. En annen informant innen samme yrke, som jobber på en annen type spesialavdeling, har imidlertid et mer pessimistisk fremtidssyn, og peker på at det er såpass krevende fysisk og psykisk at det ikke er realistisk å bli værende resten av yrkeslivet:

*Det går ikke nei. Du kan ikke tro at du kan klare å stå i dette yrket til pensjonsalder.
(Barne- og ungdomsarbeider)*

Selv om denne informanten er dedikert til jobben sin, ser vedkommende på å bli ansatt som baseleder eller arbeid innen skolefritidsordningen som mulige veier videre i yrkeslivet. Hun vurderer også arbeid i barnehage som en mindre fysisk krevende mulighet, sammenlignet med jobben på spesialavdeling.

Yrket badevakt kan ha dårlige fremtidsutsikter, og med lite turnus blir lønna lav. Likevel finnes det utviklingsmuligheter som gjør at drømmen om å bli værende lever:

Det som alltid har vært ønsket mitt, er å bli bademester ... å fortsette, men å styre sjappa da. Så jeg har lyst til å studere ledelse og sånne ting så jeg kan fortsette i yrket mitt, men ikke stå på gulvet hele livet. (Badevakt)

En av dyrepleierne som er intervjuet kan heller ikke se for seg å bli værende i yrket til det er tid for å gå av med pensjon. Som en måte å utvide fagfeltet for dyrepleiere, foreslår hun derfor å få blant annet naturforvaltning inn i en mastergrad. Det ville bidratt til at yrket ikke kun handler om klinikkarbeid, men også gir større muligheter for å kunne gjøre en jobb ellers i samfunnet.

*For alle kan ikke jobbe på en klinikk til vi er 70, for det ser jeg ikke for meg. Når vi er 70 står vi og kryper på gulvet for å klippe klør på hunder. Det ser jeg ikke som en mulighet.
(Dyrepleier)*

Fremtidsutsiktene for yrket brannforebygger ser ut til å være preget av økende kompleksitet og et større spekter av oppgaver enn i dag. Rollen til en brannforebygger er i utvikling, og teknologiske fremskritt vil spille en større rolle i framtida. Informanten peker på at ressursene må utnyttes bedre, noe som kan føre til at yrkesgruppen blir involvert i flere typer oppgaver, som å bistå eldre eller sårbare personer.

Arbeidstiden for brannforebyggere er stort sett på dagtid i ukedagene, men informanten gjør seg noen tanker om hvordan for eksempel tilsyn og feiring på hytteeiendommer kunne blitt mer effektivt ved å åpne for andre arbeidstider. Det sitter likevel langt inne, slik dette sitatet belyser:

Men det er jo klart at det er nok noe vi må vurdere i fremtiden, og kanskje strekke arbeidsdagen, kanskje noen arbeidsdager så begynner du, kanskje du kan jobbe en fredag og lørdag mot kompensasjonen at du avspaserer i andre enden. Men det er jo klart at da må du ha med deg stødige folk, for det er inngripende å begynne å ta helgene til

familiefolk (...). Jeg tror nok min treffprosent i hyttefeltene hadde gått opp med 90 prosent om jeg hadde tilbudt meg fra fredag til søndag. (Brannforebygger)

For en annen brannforebygger var det tanken om egen helse som påvirket valget om å bytte stilling til branninspektør i samme kommune. For denne informanten handlet det om fremtidig bærekraft og ønske om et langt liv, og etter byttet av yrke er det mulig å se for seg å være der frem til pensjonsalder:

Ja, som branninspektør tror jeg nok det. Som brannforebygger tenkte jeg nei. Derfor byttet jeg stilling. Det er den her problematikken med sot, og uvissheten om hvor farlig det er over tid. I tillegg når vi er med i beredskapen så blir det jo veldig mye eksponering til sammen. (...) Så begynner man jo å tenke, jeg vil bli gammel, og få oppleve å få barnebarn. (Branninspektør)

Fremtidstankene til en skolesekretær som jobber på to skoler parallelt, viser at det også er tilfeldigheter som påvirker om de bytter jobb frem mot pensjonsalderen:

Nå begynner jeg å bli så gammel at jeg har nok grodd fast litt. Jeg ser nok ikke for meg at jeg skal bytte med det første. Da må det dukke opp noe veldig spennende et eller annet sted. Da kan det nok fort hende at det blir mer organisasjonsarbeid. (Skolesekretær)

En NAV-ansatt tenker litt i samme baner som skolesekretæren når det gjelder fremtiden; at arbeidsoppgavene i seg selv går greit å se for seg i et langt perspektiv, mens forholdet til ledelsen er det som påvirker fremtidsvisjonen mest.

Jeg ser ikke noe problem nå da. I hvert fall sånn arbeidsoppgavemessig, men hvis arbeidsmengden og presset fortsetter å funke sånn som det er ... og arbeidsmiljøet med ledelsen fortsetter og det ikke blir noe bedring der, så er det jo mer spørsmål om ... hvilke andre alternativer har jeg. (NAV-ansatt kommunal del)

Frisøryrket bærer per i dag preg av få godt voksne frisører, men informantene gir uttrykk for at bransjeprogrammet vil kunne bidra til bedre fremtidsutsikter i forhold til å stå lengre i jobb:

Vi har blant annet fått til et studium i forhold til veilederoppgaver, altså opplæringsansvar for lærlinger. At det kunne være en oppgave som noen som begynner å slite litt med skuldrene, at de kan ha i stedet for å bare stå i produksjon hele tiden. (Frisør)

En helsesekretær forteller at det er fullt mulig å se for seg å bli værende i yrket til hun blir pensjonist:

Det er ikke noe i veien for at jeg kan jobbe til jeg blir pensjonist, verken på sykehus eller legekontor. Det legekantoret jeg jobber på er i en ganske fin og rolig kommune med litt over tusen innbyggere, så det er ikke så hektisk der. (...) det eneste fysiske er at du sitter

*mye foran PC, sånn at du har det ergonomisk tilrettelagt, og det er de blitt veldig flinke på
(Helsesekretær)*

For helsefagarbeidere kan det være vanskelig å få tjent opp nok pensjonspoeng:

Men vi har en del folk som ikke har jobbet lenge nok, eller i stor nok stilling, så de har ikke opparbeidet seg det de skal. Så gjennomsnittlig, ut av arbeidslivet for helsefagarbeidere er vel rundt 58 år. (Helsefagarbeider)

Ambulansearbeideryrkets fremtid avhenger av gode nok rammebetingelser, spesielt i distriktene. Informanten har vært i tre tiår i yrket, og har et ønske om å fortsette resten av yrkeslivet.

Tilfredsstillelsen av å ha fått vært på jobb sammen med en kollega, og fått til at noen som var på kanten av stupet, og vi likevel greier det. Det gir meg så mye at jeg håper jeg greier å bli pensjonist. (Ambulansearbeider)

3.8 Godt arbeidsmiljø og gode kolleger som beskyttelsesfaktor

I tillegg til at jobben i seg selv er meningsfull og givende, og at de verdsetter arbeidsoppgavene sine, kan gode kolleger også være en god beskyttelsesfaktor når arbeidsdagen blir krevende.

Informantene legger vekt på at et godt arbeidsmiljø og gode relasjoner betyr mye for trivsel og motivasjon i forhold til jobben. Flere forteller om gode arbeidsmiljø der man støtter hverandre og at kolleger er viktig dersom det er noe som ikke fungerer så godt på arbeidsplassen:

Vi sosialiserer oss også på fritida. Ikke at vi inviterer alle, for det gjør vi faktisk. Men vi har ryggen til hverandre. Og mye ryggen til hverandre når vi jobber sammen, og ventilerer til hverandre. (Trafikkbetjent)

Eller at de får til den gode flyten i et team som gjør at det blir gode arbeidsdager:

Og spesielt vi som er på operasjonen, vi har jo vært der lenge alle sammen, - så vi er jo et godt lag som kan spille hverandre gode på at vi vet at - jeg ser at hun har begynt med det, jeg trenger ikke snakke mer om det, men jeg ser det, da gjør jeg det her, og så flyter det fint. (Dyrepleier)

Eller at de ser hverandre og støtter hverandre når det er behov:

Jeg synes jo vi har et ganske godt miljø, i det store og hele. Vi er flinke til at hvis det er noen som har en dårlig dag, at man gir dem litt ekstra oppmerksomhet (Dyrepleier)

Bussjåførene hilser på hverandre når de møtes i trafikken, men det er også andre kolleger de setter pris på. Sjåføren som snakket om oppkast i bussen tidligere i intervjuet, forklarer hvem som får konsekvensene:

Det går ikke bare utover min arbeidshverdag, men jeg har jo også flotte kollegaer i vaskehallen som skal gjøre renholdet, som er kanskje de største rockestjernene i kollektivbransjen. (Bussjåfør).

Branninspektøren som tidligere var brannforebygger, kan oppleve det som litt ensomt

Det er jo trivelig å ha litt mer kollegaer. Jeg hører jo de bråker bra borti gangen, de her brannforebyggerne. Så det er jo noe med å være i lag, og jobbe ute i lag. Så da kjenner jeg litt på at jeg har begynt å være veldig alene. (Branninspektør)

En helsefagarbeider beskriver hvor viktig det er med et godt arbeidsmiljø:

Felles for alle er at et godt arbeidsmiljø er på en måte det som gjør at folk blir i jobb. Gleder du deg til å gå på jobb, så blir du der. Og da strekker du deg litt lenger også. Hvis du trives på jobb, så yter du kanskje gjerne litt ekstra. Fordi at du har et godt arbeidsmiljø. (Helsefagarbeider)

3.9 Oppsummering

De vi har intervjuet har til felles at det er mye med yrkene sine de verdsetter høyt. God kollegial støtte, godt arbeidsmiljø, utdanningsmuligheter, teknologiske framskritt, mestringsfølelse og mulighet for sosial kontakt med både kolleger og mennesker i jobben trekkes frem som viktige positive sider i jobben.

Representantene for de ulike yrkesgrupper, som barne- og ungdomsarbeidere, helsefagarbeidere, ambulansesarbeidere, frisører og bussjåfører, opplever et økende arbeidspress og stor arbeidsbelastning som skyldes blant annet underbemanning, manglende støttefunksjoner og lite fleksible arbeidstidsordninger. Dette fører til økt stressnivå, utbrenthet og økt sykefravær.

Dersom ansatte i tillegg må gjøre oppgaver som normalt tilhører andre yrkesgrupper, kan arbeidsbelastningen bli enda høyere og de får mindre tid til sine kjerneoppgaver og da går det ut over kvaliteten. Videre viser intervjuene at flere yrkesgrupper føler at deres kompetanse i større grad kan brukes, for eksempel barne- og ungdomsarbeidere i skolen og helsesekretærene i helsetjenesten. Det etterlyses bedre lønnsprogresjon og større anerkjennelse av erfaring fra både helsesekretærer, barnehageansatte og andre fagarbeidere.

Når det gjelder fremtiden, uttrykkes det bekymring for fysisk og psykisk helse som følge av stor arbeidsbelastning, spesielt blant frisører, ambulansesarbeidere, dyrepleiere og barne- og ungdomsarbeidere. Muligheter for videreutdanning og karriereutvikling blir sett på som viktig for å kunne stå i yrket over tid, men mange opplever at arbeidsforholdene gjør det vanskelig å se for seg å bli i jobben frem til pensjonsalder. Dette viser behov for bedre seniorpolitikk og tiltak som ivaretar både fysisk og psykisk helse både på kort og lang sikt, og at det må finnes muligheter for å videreutvikle egen kompetanse i alle yrker, og at det må lønne seg.

4 Representativitet

Det er fem variabler tilgjengelig for representativitetsanalyser:

- Kjønn
- Alder
- Fylkestilhørighet
- Yrkesgruppe/ansattgruppe
- Arbeidssted

4.1 Kjønn

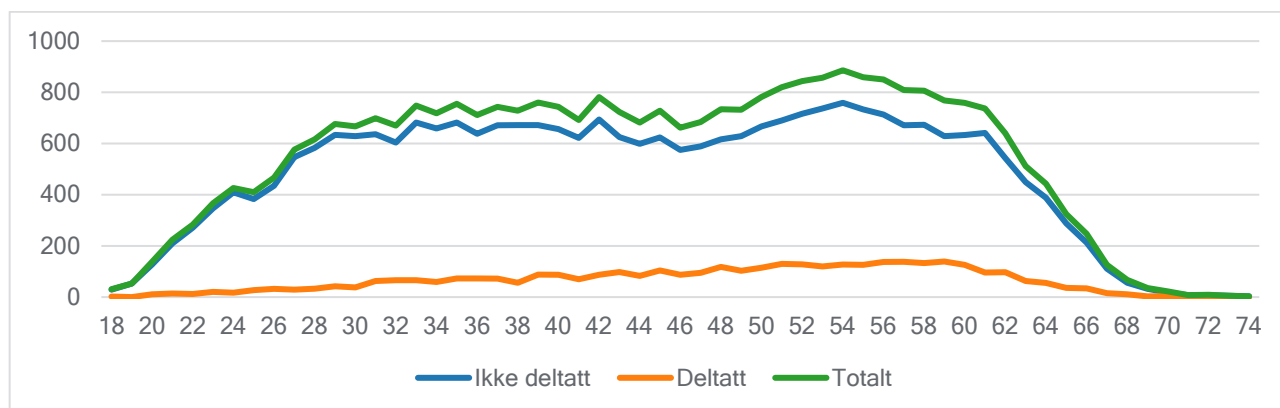
Som vist i tabell 4.1 er det ikke stor forskjell i deltakelse blant kvinnelige og mannlige medlemmer, og det er ikke statistisk signifikante forskjeller i sannsynligheten for å ha deltatt mellom kjønn. Utvalget er dermed representativt etter kjønn basert på populasjonen som Fagforbundet har trukket ut.

Tabell 4.1 Antall etter deltakelse og kjønn med svarprosent

	Ikke deltatt	Deltatt	Totalt	Svarprosent
Kvinne	22 348	3 026	25 374	11,9
Mann	4 836	635	5 471	11,6
Total	27 184	3 661	30 845	11,9

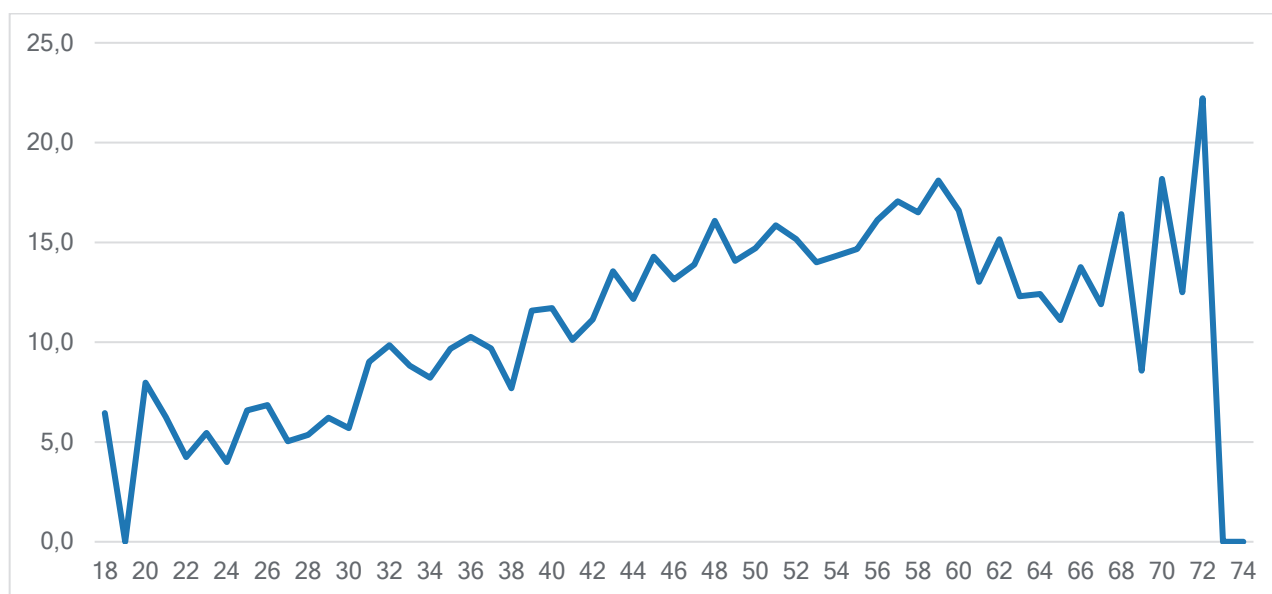
4.2 Alder

Som vist i figur 4.1 har populasjonen en aldersprofil med flest medlemmer i aldersgruppen 51-58 år, og det er også flest i denne alderen som har deltatt.



Figur 4.1 Antall personer i hver ettårig alder etter deltakelse

Fra figur 4.2 ser vi at svarprosenten øker med alder frem til og med 59 år. Selv om svarprosenten er relativt høy for eksempel blant de som er 72 år i 2024 (22,2 prosent), er det kun ni personer totalt i populasjonen i denne gruppen.



Figur 4.2 Svarprosent etter ettårig alder

I analysene har vi gruppert ettårig alder i følgende aldersgrupper:

- Under 30 år
- 30-39 år
- 40-49 år
- 50-55 år
- 56-62 år
- Over 63 år

Svarprosenten øker systematisk med aldersgruppe (tabell 4.2), fra svært lav blant de under 30 år (5,6 prosent) til 16,1 prosent blant gruppen 56-62 år. De under 30 år er dermed betydelig dårligere representert i utvalget enn medlemmer med høyere alder. Dette betyr at vi i analysene må undersøke om det er systematiske aldersforskjeller i svarene. Aldersgrupper vil derfor være sentral i analysene som gjøres i denne rapporten, fordi utvalget har en tydelig skjevhet der de yngste er tydelig underrepresentert.

Tabell 4.2 Antall etter deltakelse og aldersgruppe med svarprosent

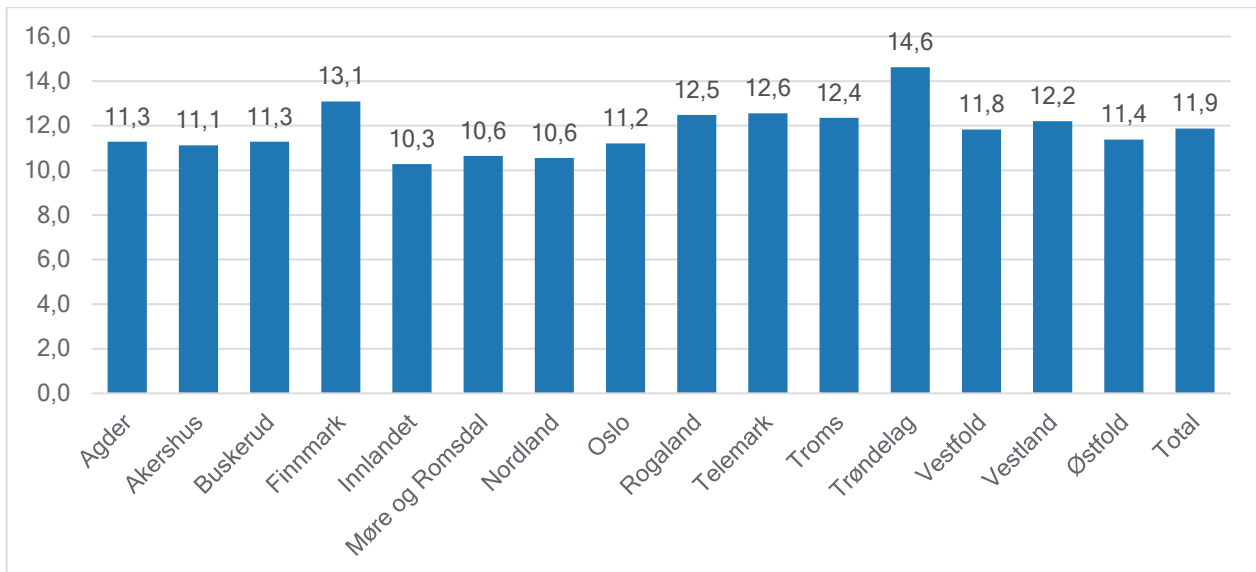
	Ikke deltatt	Deltatt	Totalt	Svarprosent
Under 30 år	4 028	239	4 267	5,6
30-39	6 545	654	7 199	9,1
40-49	6 229	932	7 161	13,0
50-55	4 302	746	5 048	14,8
56-62	4 503	866	5 369	16,1
63+	1 577	224	1 801	12,4
Total	27 184	3 661	30 845	11,9

4.3 Fylkestilhørighet

Som vist i tabell 4.3 og figur 4.3, er det høyest svarprosent blant medlemmene i Trøndelag (14,6 prosent) og lavest blant medlemmene i Innlandet (10,3 prosent) og i Møre og Romsdal og Nordland (begge med 10,6 prosent).

Tabell 4.3 Antall etter deltakelse og fylkestilhørighet med svarprosent

	Ikke deltatt	Deltatt	Totalt	Svarprosent
Agder	1 746	222	1 968	11,3
Akershus	2 255	282	2 537	11,1
Buskerud	1 376	175	1 551	11,3
Finnmark	485	73	558	13,1
Innlandet	1 754	201	1 955	10,3
Møre og Romsdal	1 318	157	1 475	10,6
Nordland	1 509	178	1 687	10,6
Oslo	3 218	406	3 624	11,2
Rogaland	2 139	305	2 444	12,5
Telemark	1 066	153	1 219	12,6
Troms	823	116	939	12,4
Trøndelag	2 931	502	3 433	14,6
Vestfold	1 073	144	1 217	11,8
Vestland	3 957	550	4 507	12,2
Østfold	1 534	197	1 731	11,4
Total	27 184	3 661	30 845	11,9



Figur 4.3 Svarprosent etter fylke

Når vi undersøker om forskjellene på fylkesnivå er statistisk signifikante, finner vi at det er kun medlemmene i Trøndelag som skiller seg fra de andre fylkene, ved at de har noe høyere sannsynlighet for å delta enn medlemmer i andre fylker. Det er altså en liten skjevhet i utvalget, ved at medlemmer fra Trøndelag er noe overrepresentert, mens det ikke er forskjeller i sannsynlighet for å delta mellom medlemmer i noen andre fylker. Dette betyr at den høye svarprosenten i Finnmark skyldes at de har mange i de aldersgruppene som har høyest svarprosent.

4.4 Yrkesgruppe

Som vist i tabell 4.4 er det frisører som har lavest svarprosent (9,8 prosent) og kontorfaglig skolepersonell som har høyest svarprosent (22,5 prosent har svart). Det er også relativt høy andel dyrepleiere/klinikkassistenter (16,4 prosent) og trafikkbetjener (18,5 prosent) som har svart. En hypotese kan være at ansatte som har noe tid foran skjerm i løpet av arbeidsdagen, i større grad har tatt seg tid til å svare på undersøkelsen.

Tabell 4.4 Antall etter deltakelse og yrkesgruppe med svarprosent

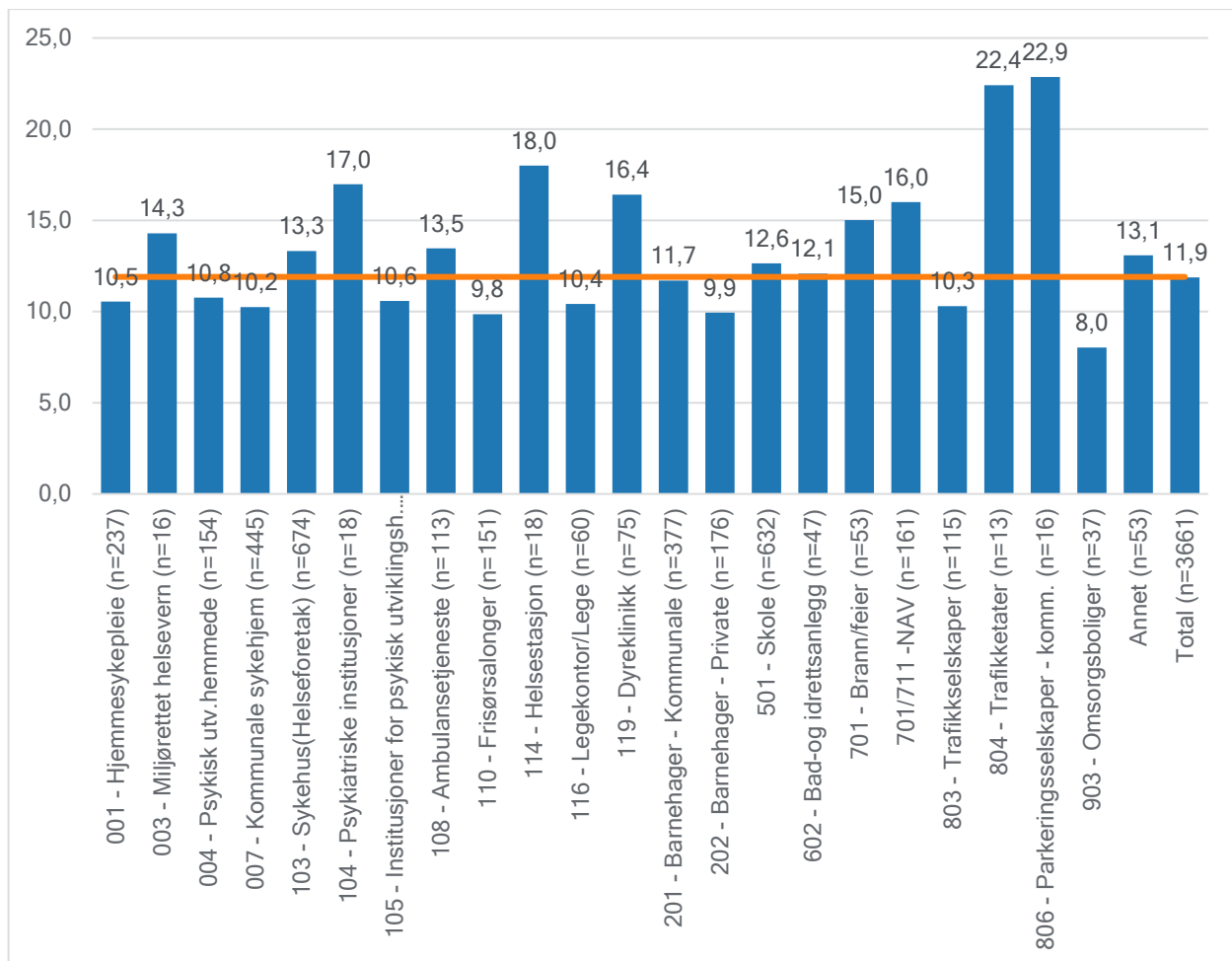
	Ikke deltatt	Deltatt	Totalt	Svarprosent
Frisører	1 382	151	1 533	9,8
Dyrepleiere/klinikkassistenter	382	75	457	16,4
Trafikkbetjenter	145	33	178	18,5
Brannforebygger/feiere	299	53	352	15,1
Bussjåfører, trikkeførere, kontrollører i kollektivtrafikk	992	115	1 107	10,4
Ansatte ved bad- og idrettsanlegg	342	47	389	12,1
Barnehageansatte	44	551	4 951	11,1
Ansatte i tilrettelagt undervisning/spesialskolene	4 015	544	4 559	11,9
NAV-ansatte	843	159	1 002	15,9
Helsesekretærer	3 567	548	4 115	13,3
Kontorfaglig skolepersonell	252	73	325	22,5
Helsefagarbeidere	9 083	1 078	10 161	10,6
Ambulansepersonell	1 482	234	1 716	13,6
Total	27 184	3 661	30 845	11,9

4.5 Arbeidssted

Totalt er kohorten fordelt på 58 forskjellige typer arbeidssteder, men mange har få observasjoner. Vi har kodet de som har færre enn ti besvarelser til «Annet». Svarprosenten er lavest i omsorgsboliger (8 prosent) og i frisørsalonger (9,8 prosent) og i private barnehager (9,9 prosent) og høyest blant ansatte i kommunale parkeringsselskaper (22,9 prosent) og i trafikketater (22,4 prosent). I analysene av svarene skiller vi dem etter yrkesgruppe og sektor hvor de oppgir å jobbe på svartidspunktet, heller enn arbeidssted de er registrert med i medlemsregisteret.

Tabell 4.5 Antall etter deltakelse og arbeidssted med svarprosent

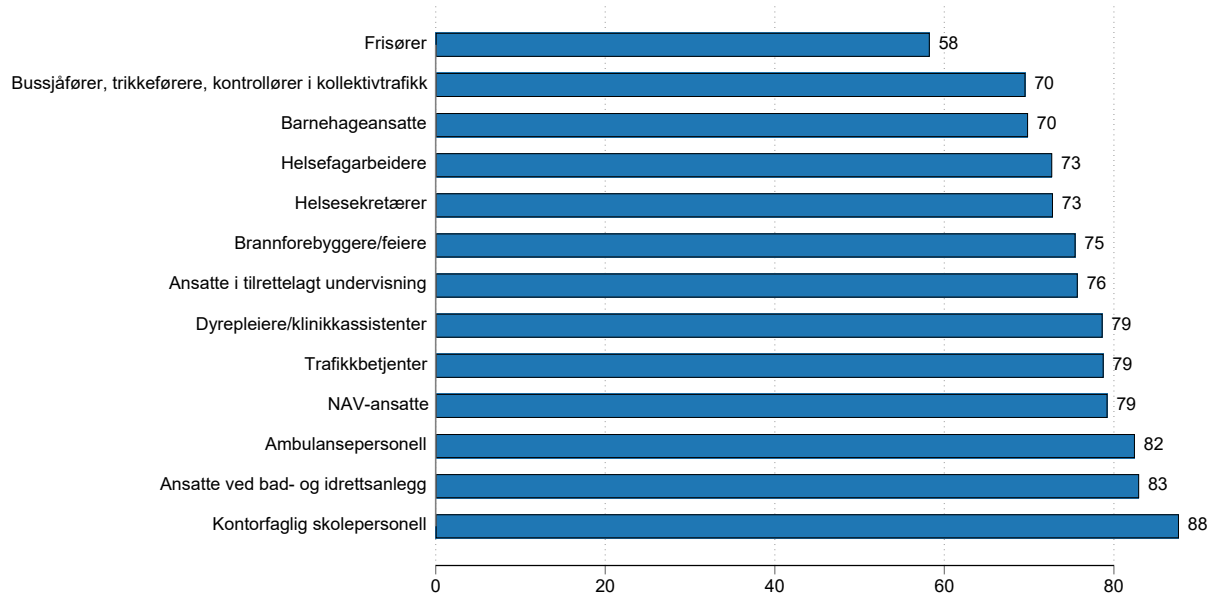
	Ikke deltatt	Deltatt	Totalt	Svarprosent
001 – Hjemmesykepleie/hjemmetjeneste	2 011	237	2 248	10,5
003 - Miljørettet helsevern	96	16	112	14,3
004 - Psykisk utv. hemmede	1 277	154	1 431	10,8
007 - Kommunale sykehjem	3 898	445	4 343	10,2
103 – Sykehus (Helseforetak)	4 386	674	5 060	13,3
104 - Psykiatriske institusjoner	88	18	106	17,0
105 - Institusjoner for psykisk utviklingshemmede	169	20	189	10,6
108 - Ambulansetjeneste	726	113	839	13,5
110 - Frisørsalonger	1 382	151	1 533	9,8
114 - Helsestasjon	82	18	100	18,0
116 - Legekontor/Legesenter	516	60	576	10,4
119 - Dyreklinikk	382	75	457	16,4
201 - Barnehager - Kommunale	2 846	377	3 223	11,7
202 - Barnehager - Private	1 594	176	1 770	9,9
501 - Skole	4 368	632	5 000	12,6
602 - Bad- og idrettsanlegg	342	47	389	12,1
701 - Brann/feier	300	53	353	15,0
710/711 - NAV	844	161	1005	16,0
803 - Trafikkselskaper	1 002	115	1 117	10,3
804 - Trafikketater	45	13	58	22,4
806 - Parkeringsselskaper - kommunal	54	16	70	22,9
903 - Omsorgsboliger	424	37	461	8,0
Annet	352	53	405	13,1
Total	27 184	3 661	30 845	11,9



Figur 4.4 Svarprosent etter arbeidsplass (n=antall deltakere)

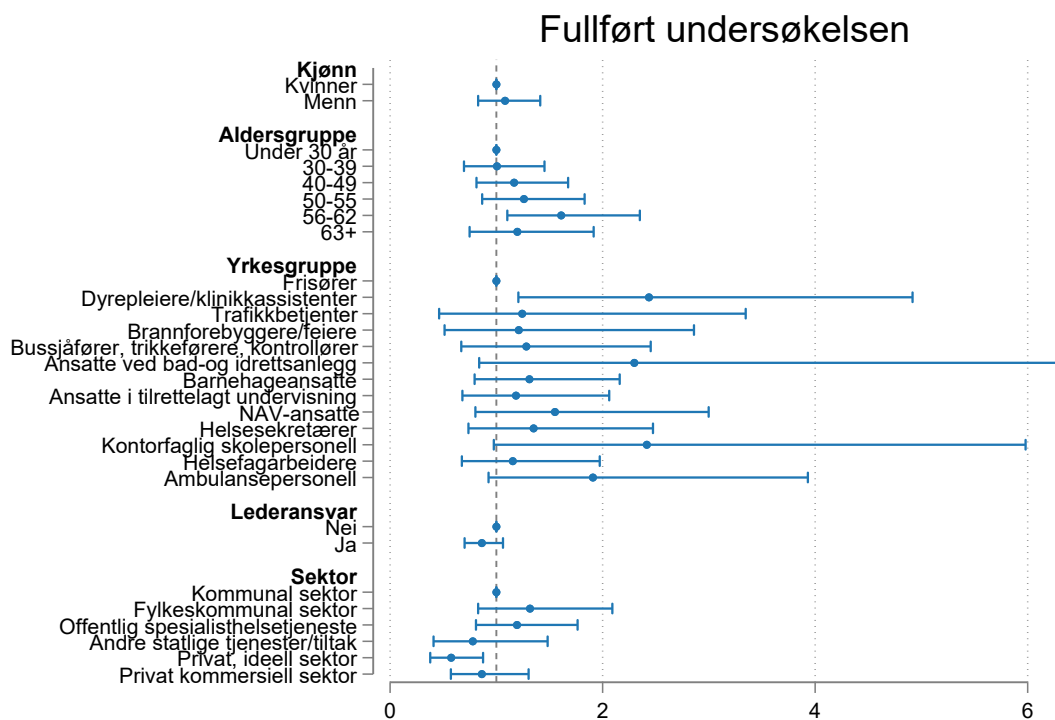
4.6 Forskjeller i fullføringsgrad

Av de 3661 som har samtykket til å delta, er et 2695 (74 prosent) som har fullført hele undersøkelsen. I dette avsnittet ser vi på kjennetegn ved de som har fullført, sammenliknet med de som ikke har fullført.



Figur 4.5 Prosent som har fullført hele undersøkelsen

Frisører har i minst grad fullført undersøkelsen (58 prosent) og kontorfaglig skolepersonell har i størst grad fullført (88 prosent). Det er likevel lite systematikk i forskjeller mellom yrkesgrupper når vi kontrollerer for kjønn, alder, om de har lederansvar og sektor, se figur 4.6. Det er kun dyrepleiere/klinikkassistenter som i større grad har fullført sammenliknet med de andre yrkesgruppene og aldersgruppen 56-62 år har systematisk fullført i større grad enn andre aldersgrupper.



Figur 4.6 Regresjonsresultater av sannsynligheten for å ha fullført

4.7 Oppsummering

Det er ingen skjevheter i utvalget når det gjelder kjønn, men tydelige skjevheter i aldersfordelingen. De yngste er tydelig underrepresentert, og svarprosenten øker systematisk med alder til og med 56-62 år, men går noe ned for de over 63 år.

Geografisk er utvalget representativt for populasjonen som er trukket ut, med unntak av at Trøndelag er litt overrepresentert. Alle yrkesgruppene eller ansattgruppene har store nok utvalg til at analyser kan gjøres, men frisører og «bussjåfører, trikkeførere, kontrollører i kollektivtrafikk» er noe underrepresentert.

Svarprosenten er lavest for de som jobber i omsorgsboliger (8 prosent) og i frisørsalonger (9,8 prosent) og i private barnehager (9,9 prosent), og høyest blant ansatte i kommunale parkeringsselskaper (22,9 prosent) og i trafikketater (22,4 prosent). I analyser av svarene skiller vi respondentene etter yrkesgruppen og sektoren de oppgir å jobbe i på svartidspunktet, heller enn arbeidssted de er registrert med i medlemsregisteret.

5 Arbeidssituasjon, type stilling, ønske om jobbskifte og fornøydhhet med tilværelsen

I dette kapitlet presenterer vi resultatene fra baselineundersøkelsen når det gjelder arbeidssituasjon på svartidspunktet, arbeidssted, type ansettelse, stillingsprosent m.m.

5.1 Arbeidssituasjon

Det er 85,8 prosent av utvalget som er i arbeid på heltid eller deltid (inkludert deltidsstudenter og deltidspensjonister). 7,2 prosent er sykmeldt, og vi ser nærmere på disse først.

Tabell 5.1 Antall etter deltakelse og yrkesgruppe med svarprosent

	Antall	Prosent
I arbeid - heltid	2 341	64
I arbeid - deltid	710	19
Student på deltid (arbeider ved siden av)	36	1
Pensjonert delvis (arbeider ved siden av)	41	1
Lønnet permisjon	28	1
Ulønnert permisjon	7	0
Sykmeldt	264	7
Permittert	2	0
Arbeidsledig	1	0
Mottar arbeidsavklaringspenger (AAP)	84	2
Annet, hva:	131	4
Total	3 645	100

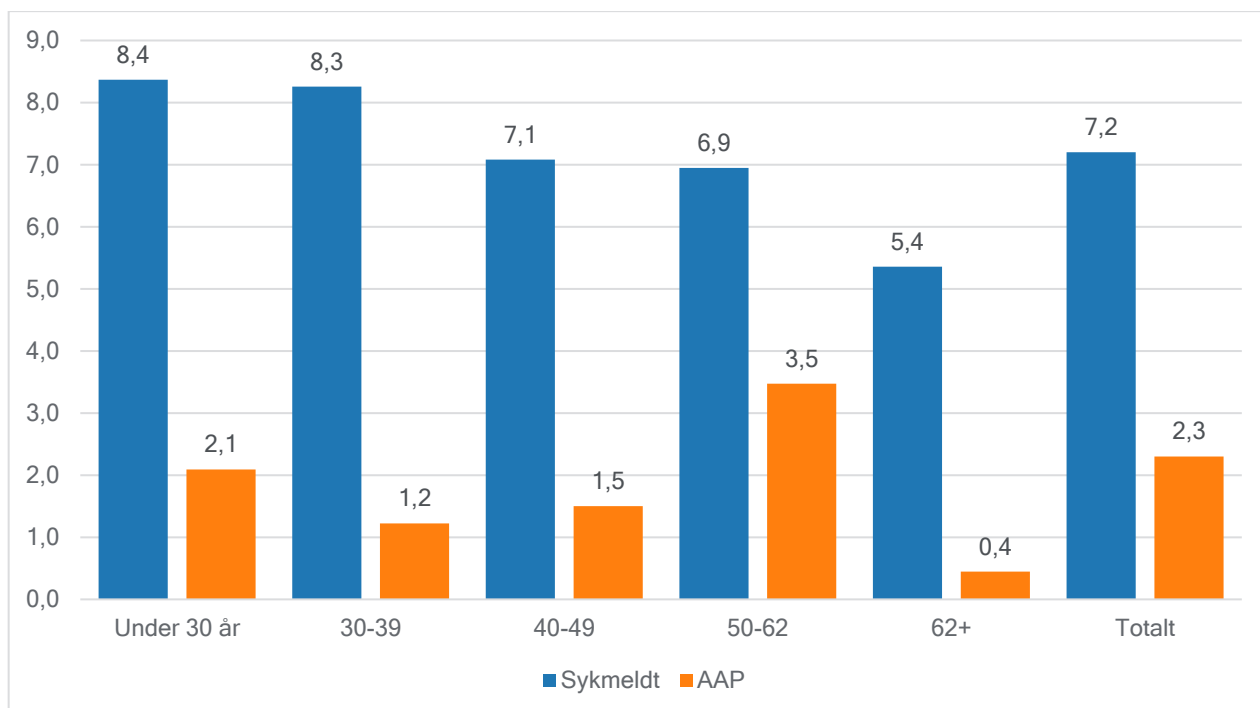
5.1.1 Sykmeldte og AAP mottakere

Det er 7,8 prosent av de kvinnelige respondentene som var sykmeldte på svartidspunktet, mens dette gjaldt 4,3 prosent av de mannlige respondentene. Henholdsvis 2,6 prosent av kvinnene og 0,9 prosent av mennene mottok arbeidsavklaringspenger.

Tabell 5.2 Antall etter deltakelse og yrkesgruppe med svarprosent

	Sykmeldt	AAP
Kvinne	7,8	2,6
Mann	4,3	0,9
Totalt	7,2	2,3

Andelen som var sykmeldt var høyest blant de yngste medlemmene, og andel på AAP var høyest blant de i aldersgruppen 50-62 år.



Figur 5.1 Prosent som er sykmeldt og mottar AAP på svartidspunktet etter aldersgruppe

Vi spurte også om sykmeldingen, eller om årsaken til at de mottar AAP, skyldtes arbeidssituasjonen. Svarfordelingen er vist i tabell 5.3.

Det var 60 prosent som oppga at sykmeldingen helt eller delvis skyldtes arbeidssituasjonen. Tilsvarende svarte 45 prosent av AAP mottakerne at årsaken til at de mottar AAP helt eller delvis skyldtes arbeidssituasjonen.

Tabell 5.3 Om sykmeldingen og årsaken til at de er AAP mottakere er arbeidssituasjonen

	Sykmeldt		AAP mottaker	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Ja, skyldes helt klart arbeidssituasjon	62	23	9	11
Ja, delvis	97	37	28	34
Nei	91	34	42	51
Vet ikke	14	5	4	5
Total	264	100	83	100

Vi har videre bedt de som har svart at sykmeldingen helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen om å kort beskrive årsaken. Det er 154 av 159 som har gitt en beskrivelse.

En gjennomgang av svarene viser at det typisk handler om:

- For stor arbeidsbelastning/stress som har ført til utbrenthet/møtt veggen
- Arbeidsmiljøproblemer

- Dårlig ledelse
- Belastningslidelser/skade fra jobb
- Ulike sykdommer som forverres ved stress

Da vi spurte de som mottar AAP om årsaken, var det 33 av 84 som beskrev årsaken, så her er datagrunnlaget dårligere. Noen skriver at de var sykmeldt i ett år og derfor nå mottar AAP, mens andre har hatt alvorlige sykdommer som kreft og slag. Utbrenthet som følge av jobb nevnes av noen, og skade som har tatt lang tid å komme seg fra av andre. Sykefravær er også tema senere undersøkelsen, og resultatene presenteres i kapittel 12.

5.2 Arbeidssted

Det var 60 prosent av utvalget som oppga at de arbeider i kommunal sektor, og 18 prosent som arbeider i offentlig spesialisthelsetjeneste.

Det var tre prosent som hadde krysset av for «Annet», men når de beskrev dette med egne ord, viste det seg at de likevel tilhørte de andre kategoriene. For eksempel frisører, privat barnehage, helseforetak og bussjåfører. Disse er kodet om og brukt i analysene. «Annet» kategoriene inngår derfor ikke i resten av rapporten.

Tabell 5.4 Hvor de arbeider det meste av tiden

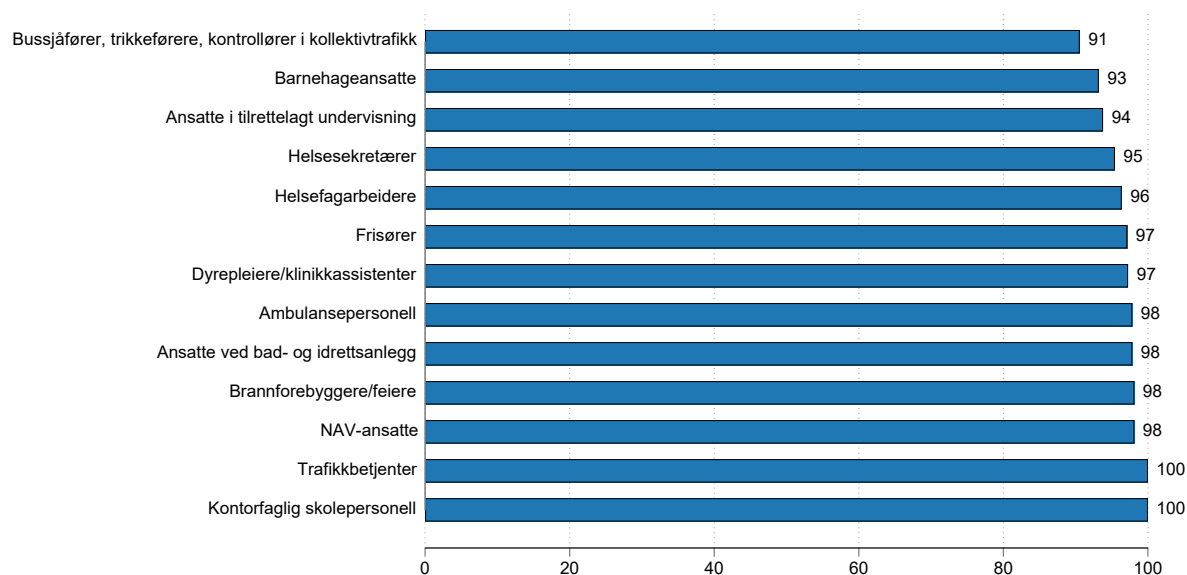
	Antall	Prosent
Kommunal sektor	2 159	60
Fylkeskommunal sektor	168	5
Offentlig spesialisthelsetjeneste	659	18
Andre statlige tjenester/tiltak	71	2
Privat, ideell sektor	151	4
Privat kommersiell sektor	278	8
Annet	111	3
Total	3 597	100

5.3 Fast eller midlertidig

Som vist i tabell 5.5, er det 96 prosent av utvalget som er fast ansatt. Det er 1 prosent som er ekstrahjelp/tilkallingsvakt og kun to personer som er midlertidig gjennom vikarbyrå. Under «Annet» nevnes ulike kombinasjoner av fast og midlertidig, noen har prosjektstillinger eller er valgt i et verv for en periode.

Tabell 5.5 Om de har fast eller midlertidig ansettelse

	Antall	Prosent
Fast ansatt	3 358	96
Midlertidig/tidsavgrenset stilling/vikar	101	3
Midlertidig gjennom vikarbyrå	2	0
Ekstrahjelp/tilkallingsvakt	34	1
Annet	18	0
Totalt	3 513	100



Figur 5.2 Prosent av utvalget som har fast ansettelse etter yrkesgruppe

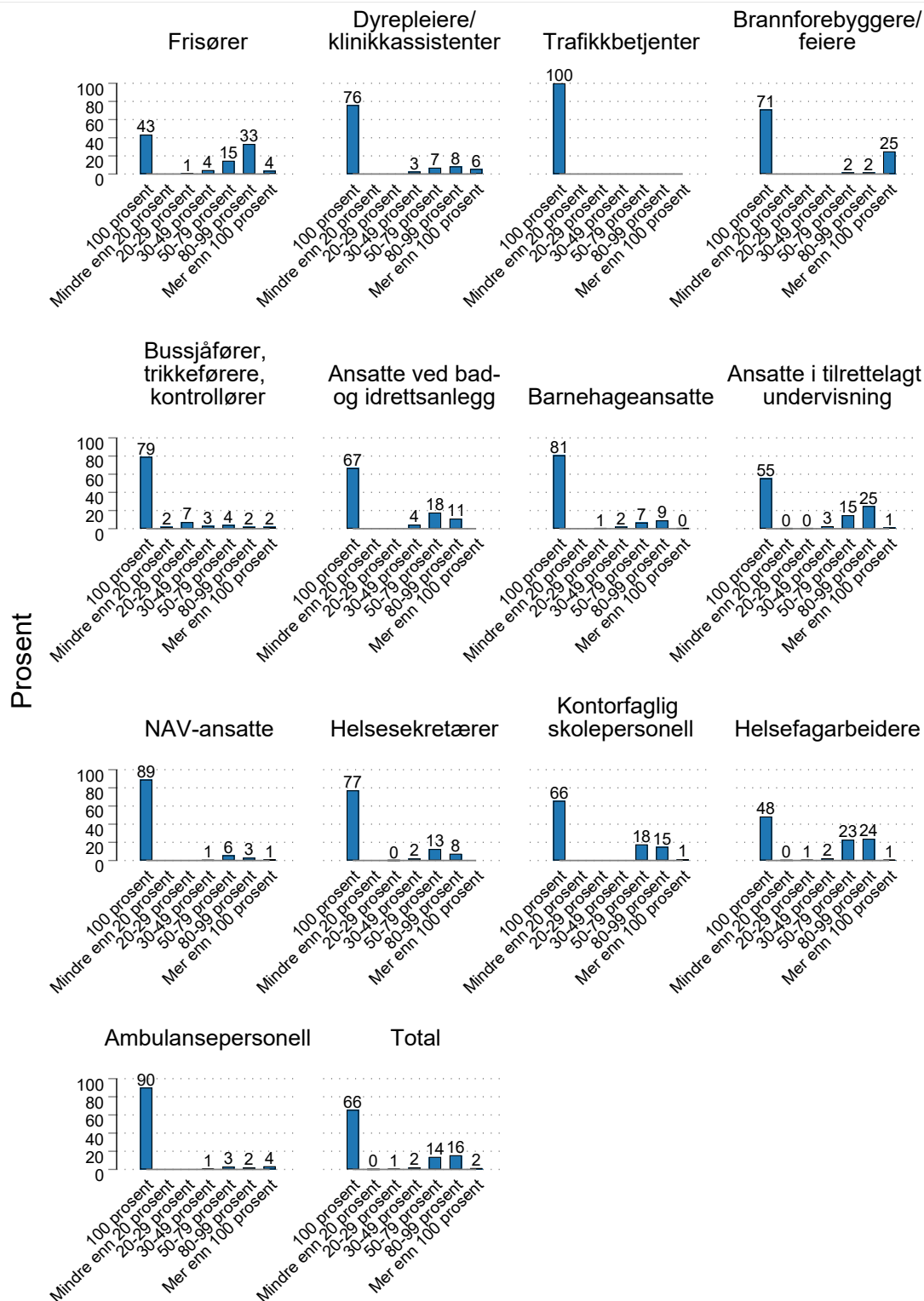
5.4 Samlet stillingsprosent

Som vist i tabell 5.6 er det 66 prosent som har 100 prosent stilling, mens 14 prosent arbeider 50-79 prosent av full stilling og 16 prosent arbeider 80-99 prosent av full stilling.

Tabell 5.6 Størrelse på den faste samlede stillingsprosenten

	Antall	Prosent
100 prosent	2 199	66
Mindre enn 20 prosent	8	0
20-29 prosent	22	1
30-49 prosent	77	2
50-79 prosent	465	14
80-99 prosent	525	16
Mer enn 100 prosent	53	2
Totalt	3 349	100

Det er særlig få som arbeider full stilling blant frisører (43 prosent), helsefagarbeidere (48 prosent) og blant ansatte i tilrettelagt undervisning (55 prosent), se figur 5.3.



Figur 5.3 Prosent etter samlet stillingsandel

Det var totalt 9 prosent som svarte at de ikke var fornøyd med stillingsandelen sin i dette utvalget.

Tabell 5.7 Fornøyd med den faste samlede stillingsprosenten

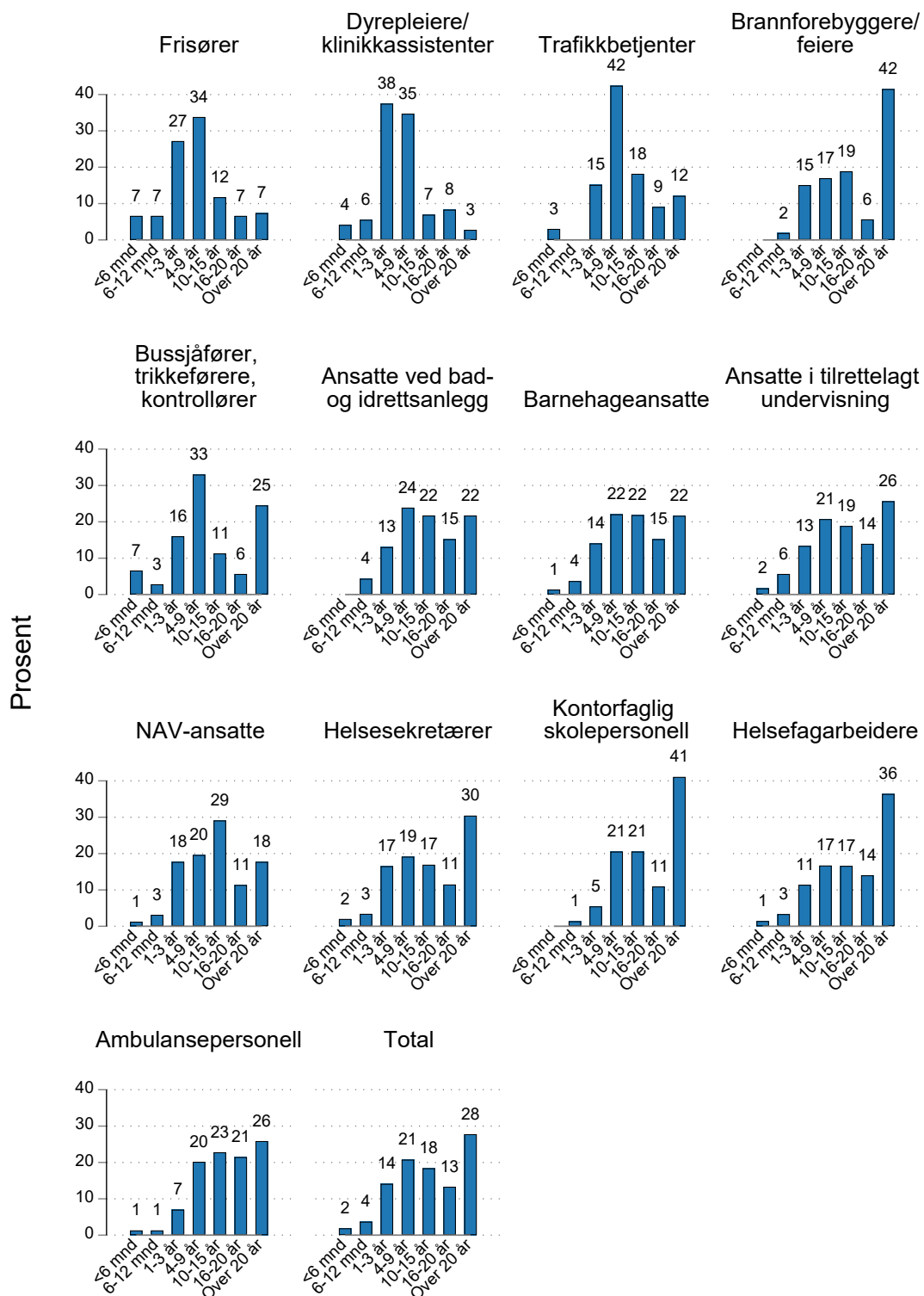
	Ja	Nei	Totalt	Andel som ikke er fornøyd
100 prosent	2 123	61	2 184	3
Mindre enn 20 prosent	4	4	8	50
20-29 prosent	17	5	22	23
30-49 prosent	67	9	76	12
50-79 prosent	333	128	461	28
80-99 prosent	425	99	524	19
Mer enn 100 prosent	45	5	50	10
Totalt	3 014	311	3 325	9

Vi ser videre på de som jobber deltid, og slår sammen de som arbeider mindre enn 50 prosent av hel stilling.

Tabell 5.8 Antall som jobber deltid

	Under 50 prosent	50-79 prosent	80-99 prosent	Totalt
Frisører	7	20	45	72
Dyrepleiere/klinikkassistenter	2	5	6	13
Brannforebyggere/feie	0	1	1	2
Bussjåfører, trikkeførere, kontrollører	12	4	2	18
Ansatte ved bad- og idrettsanlegg	2	8	5	15
Barnehageansatte	14	32	44	90
Ansatte i tilrettelagt undervisning	17	74	124	215
NAV-ansatte	1	9	5	15
Helsesekretærer	12	61	36	109
Kontorfaglig skolepersonell	0	13	11	24
Helsefagarbeidere	38	231	241	510
Ambulansepersonell	2	7	5	14
Total	107	465	525	1 097

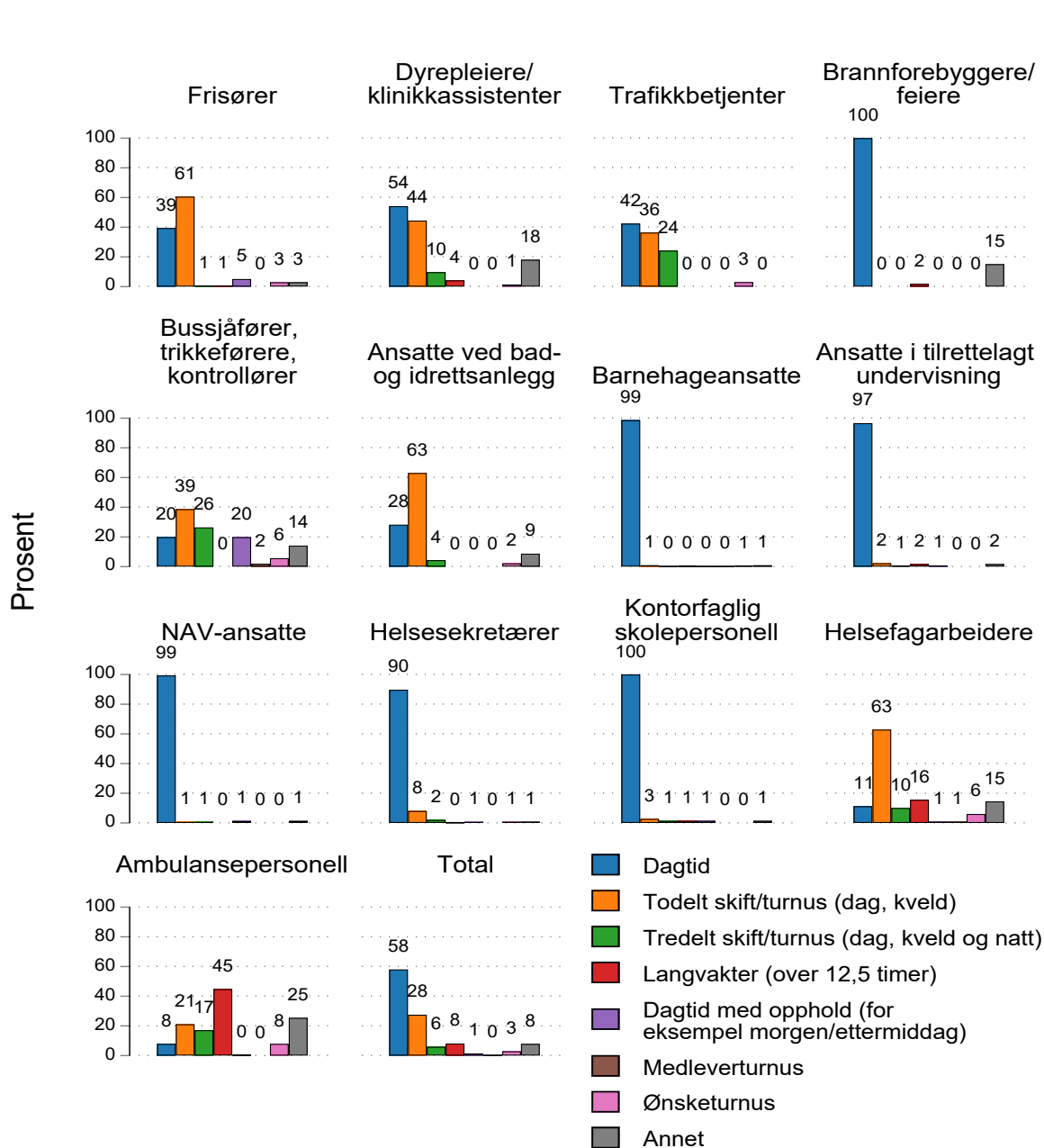
Det er relativt små tall, men om vi ser på stillingsstørrelsen til de som svarte at de ikke var fornøyd med stillingsstørrelsen, ser vi at totalt arbeidet 7 prosent i mindre enn 50 % stilling, 52 prosent arbeidet 50-79 % stilling og 40 prosent arbeidet 80-99 %. Men disse utgjorde altså i underkant av ti prosent av utvalget.



Figur 5.4 Hvor lenge de har vært ansatt hos nåværende arbeidsgiver

5.5 Arbeidstidsordning

Totalt er det 58 prosent av utvalget som arbeider dagtid, mens 28 prosent arbeider todelt skift/turnus på dag og kveld. Brannforebyggere, barnehageansatte, ansatte i tilrettelagt undervisning, NAV-ansatte, helsesekretærer og kontorfaglig skolepersonell arbeider i stor grad kun på dagtid. 63 prosent av helsefagarbeiderne i utvalget arbeider todelt turnus, mens ambulanspersonell arbeider i større grad langvakter (45 prosent). Det er 20 prosent av bussjåførene og fem prosent av frisørene som arbeider med opphold i arbeidsdagen.



Figur 5.5 Hvilken arbeidstidsordning de har, kan ha flere.

5.6 Flexibilitet

Det å ha fleksibilitet i arbeidstiden, kan bidra til at det blir lettere å kombinere arbeid med familie og til at stressnivået reduseres. Vi har derfor tatt med følgende spørsmål for å kartlegge fleksibiliteten disse yrkesgruppene har i arbeidstiden:

- I hvilken grad har du fleksibilitet i arbeidstidsordningen din?
- Kunne arbeidsgiver tilbudt deg større fleksibilitet i arbeidstid uten for store problemer?
- Hvorfor tilbyr ikke arbeidsgiver større fleksibilitet i arbeidstiden?

Det er 23 prosent som oppgir at de har stor eller svært stor grad av fleksibilitet i arbeidstidsordningen sin. Barnehageansatte og ansatte i tilrettelagt undervisning oppgir å ha minst fleksibilitet, mens NAV-ansatte helt klart er de som oppgir å ha størst fleksibilitet. Se figur 5.6.

Som vist i figur 5.7, er det 23 prosent av utvalget som oppgir at arbeidsgiver kunne tilbudt de større fleksibilitet uten for store problemer. Det er særlig mange trafikkbetjenter som mener dette (41 prosent), men også mange brannforebyggere/feiere (36 prosent) og ambulanspersonell (35 prosent). Andelen er særlig lav for barnehageansatte (11 prosent) og dyrepleiere/klinikkassistenter (14 prosent), noe som indikerer at de i mindre grad ser muligheter for å kunne oppnå mer fleksibilitet i arbeidstiden.

De som har svart at arbeidsgiver kunne tilbudt de større fleksibilitet uten for store problemer, har fått spørsmål om hvorfor ikke arbeidsgiver tilbyr større fleksibilitet. Det er stort engasjement rundt disse spørsmålene, og blant de 787 som har svart at arbeidsgiver kunne tilbudt dem større fleksibilitet uten for store problemer, var det 765 som svarte på hvorfor ikke arbeidsgiver tilbyr større fleksibilitet. Mange svarer at de ikke vet, eller at det ikke er tradisjon for det på arbeidsplassen, og at ledelsen ikke gjør noe for å få til mer fleksibilitet. En svarer slik:

*Det er usikkert. Men ved flere ambulansstasjoner burde det vært mer frihet til å bytte vakter internt så lenge krav til kompetanse på bilen er ivaretatt og krav om hviletid. Burde vært lettere å kunne jobbet seg opp avspasering for å unngå for mange bytter
(Ambulanspersonell)*

En av respondentene i kategorien «Tilrettelagt undervisning i spesialskoler/avdelinger» svarer slik:

Fordi de ikke ønsker at vi som jobber som barne- og ungdomsarbeidere skal ha avspasering. Lærerne har denne muligheten (Barne- og ungdomsarbeider)

En barnehageansatt forklarer situasjonen slik:

Fordi kommunen har bestemt at det ikke er lov med planlagt overtid. Får derfor ikke lov å skrive avspasering for kveldsmøter eller gjøre arbeidsoppgaver som trengs å gjøres etter arbeidstid mot avspasering. Dette til tross for at vi er tvunget til å ta ferie/avspasering når det er påske/jul fordi barnehagen stenger i tillegg til 3 uker i fellesferien. I praksis betyr

det at vi har veldig lite valgfrihet for når vi kan ta ut de 5 ukene ferie vi har pr år. Tidligere var det slik at vi kunne jobbe med arbeidsoppgaver etter arbeidstid (for eksempel kunne vi legge avdelingsmøter delvis utenfor arbeidstiden som jo også var bra for barna, da det ga større voksentetthet i åpningstiden), slik at vi fikk nok avspasering til jul og påske og ev andre dager der det passer for arbeidsplassen at man tar ut avspasering. Vi i barnehager kan ikke ta med oss jobben på ferie, slik som de i administrasjonen f.eks., så jeg synes derfor det er veldig smålig at vi har de strammeste reglene for dette. Avspasering skal kun tas ut når det passer for arbeidsplassen, jeg ser derfor ikke problemet med at vi kan få tilbake dette slik at vi får en litt mer fleksibel arbeidstid, noe vi faktisk hadde tidligere (Barnehageansatt)

Noen av frisørene kunne også tenke seg mer fleksibilitet, og forklarer mangel på fleksibilitet for eksempel slik:

Lite løsningsorientert leder og gammeldagse holdninger (Frisør)

Men frisører må også ta hensyn til markedet:

Det er mest trykk på ettermiddag/kveld, derfor kan man ikke bare jobbe tidligvakter selv om det er det jeg ønsker (Frisør)

Det må også de som arbeider i dyreklinikker:

Vi må forholde oss til oppsatte timeavtaler med kunder, men er fortsatt ingen fleks utover det. Kun enkelte har det, går på trynefaktor (Dyrepleier/klinikkassistent)

Helsefagarbeiderne svarer at årsaken kan både være ledere som ikke ønsker å tilby fleksibilitet fordi det gir merarbeid for dem, eller at det allerede er så mye jobb med å få dekket opp vakter på grunn av høyt sykefravær. En beskriver det slik:

De sier det er ekstraarbeid for dem. Når vi begynte med årsturnus, må all ferie for hele året settes inn turnusen. Vanskelig å få byttet ferie. Dette gjør at det er vanskelig å planlegge med familie og venner. De synes det er for tidlig å bestemme når de vil ha ferie. En må tenke 1 år frem (Helsefagarbeider)

Og en annen har følgende erfaringer:

Før hadde vi lønssystem Capitec, der kunne vi jobbe inn og ut av bank innenfor gjennomsnittsberegning på 54,5 timer i uka. Da ønsket vi oss vakter/eller ta fri/eller endret vakter innenfor en periode. Dette var et fleksibelt og godt system både for personal og arbeidsgiver. Vi har nå innført lønssystemet GAT. Da har vi ikke denne muligheten med bankvakter. Vi jobber inn og tar frivakter, men dette blir hele tiden kjørt opp mot lønn, slik at vi risikerer og få en mer ustabil lønn. Det viser seg også at den gjennomsnittsberegninga ikke gjelder heller. Jeg som jobber 100% får overtid på alle vakter. Derfor er det lite lukrativt for arbeidsgiver og leie meg inn på vakt ved sykdom (Helsefagarbeider)

Mens andre helsefagarbeidere har større fleksibilitet:

*Jeg er bruker av Fleksitid, der vi stempler inn og ut. Det er stor fleksibilitet synes jeg
(Helsefagarbeider)*

En respondent oppgir følgende situasjon:

*Vet ikke, men arbeidsgiver prøver seg med at man «kan godt avspasere, men da må den
ansatte finne vikar selv» (Helsefagarbeider)*

Flere helsesekretærer oppgir at de ikke har behov for større fleksibilitet:

*Jeg antar at arbeidsgiver kunne tilbudt større fleksibilitet i min arbeidssituasjon, men jeg
har ikke noe bestemt behov for ytterligere fleksibilitet (Helsesekretær)*

Mens andre helsesekretærer opplever at det er mindre fleksibilitet nå enn tidligere:

*De vil helst at jeg skal være til stede hele tiden. Da jeg begynte i jobb var det fleksitid,
men den er trukket tilbake uten at jeg ble informert om det (Helsesekretær)*

Blant kontorfaglig skolepersonell er det også flere som ikke sier de har behov for det:

*Det er ikke behov. Jeg trives med fast arbeidstid alle dager. Vet jeg kunne fått fast
hjemmekontor f.eks. en dag i uken om ønskelig. Har stor fleksibilitet også i skolens ferier
hvor det blir endel jobb hjemmefra (Kontorfaglig skolepersonell)*

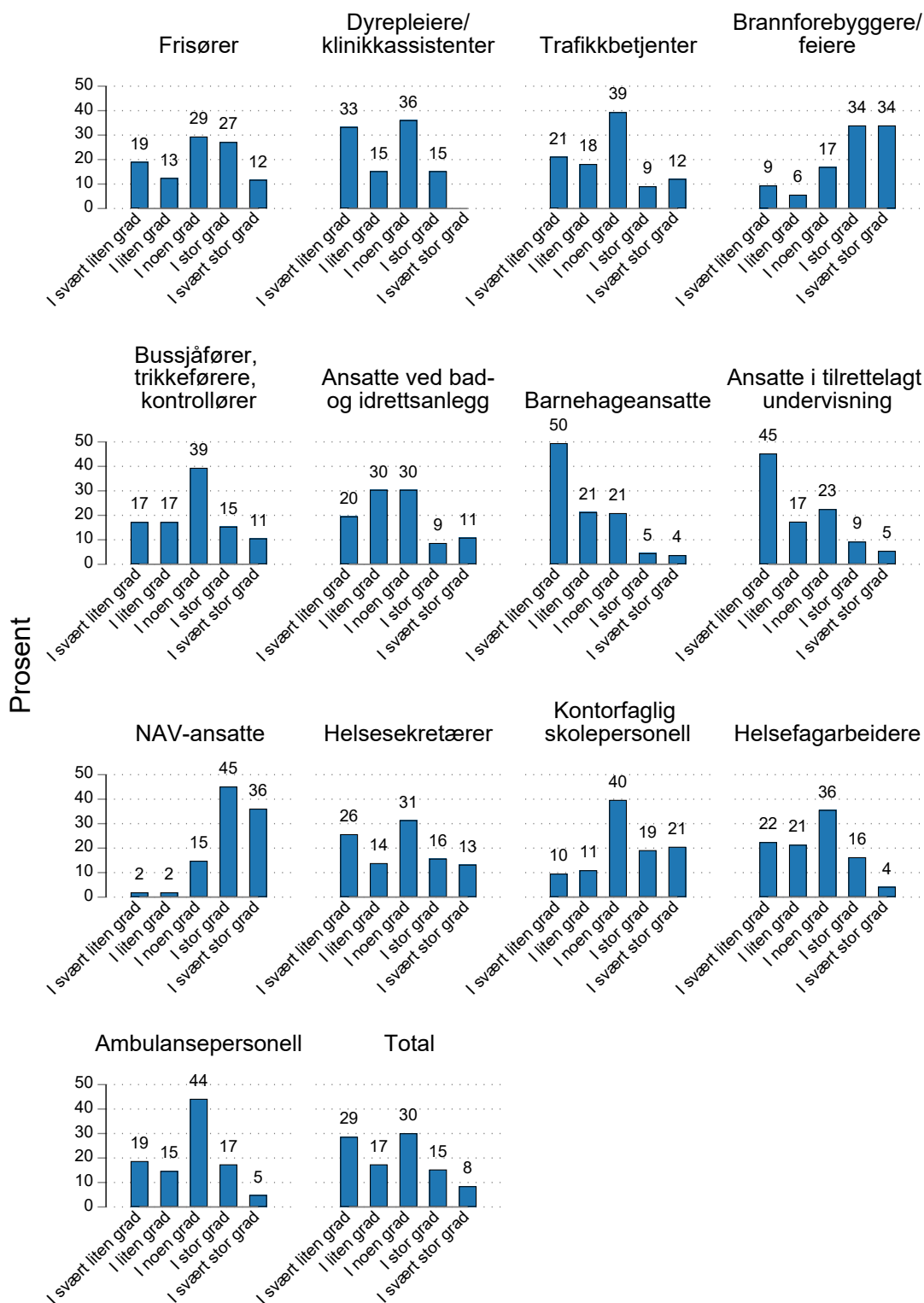
*De vil at jeg skal være tilgjengelig så lenge elevene er på skolen. Jeg tar imot alle
besøkende, håndverkere osv. (Kontorfaglig skolepersonell)*

NAV-ansatte oppgir i stor grad at de har nok fleksibilitet, og har mulighet for hjemmekontor. Men det er ikke alle NAV-ansatte som har denne fleksibiliteten:

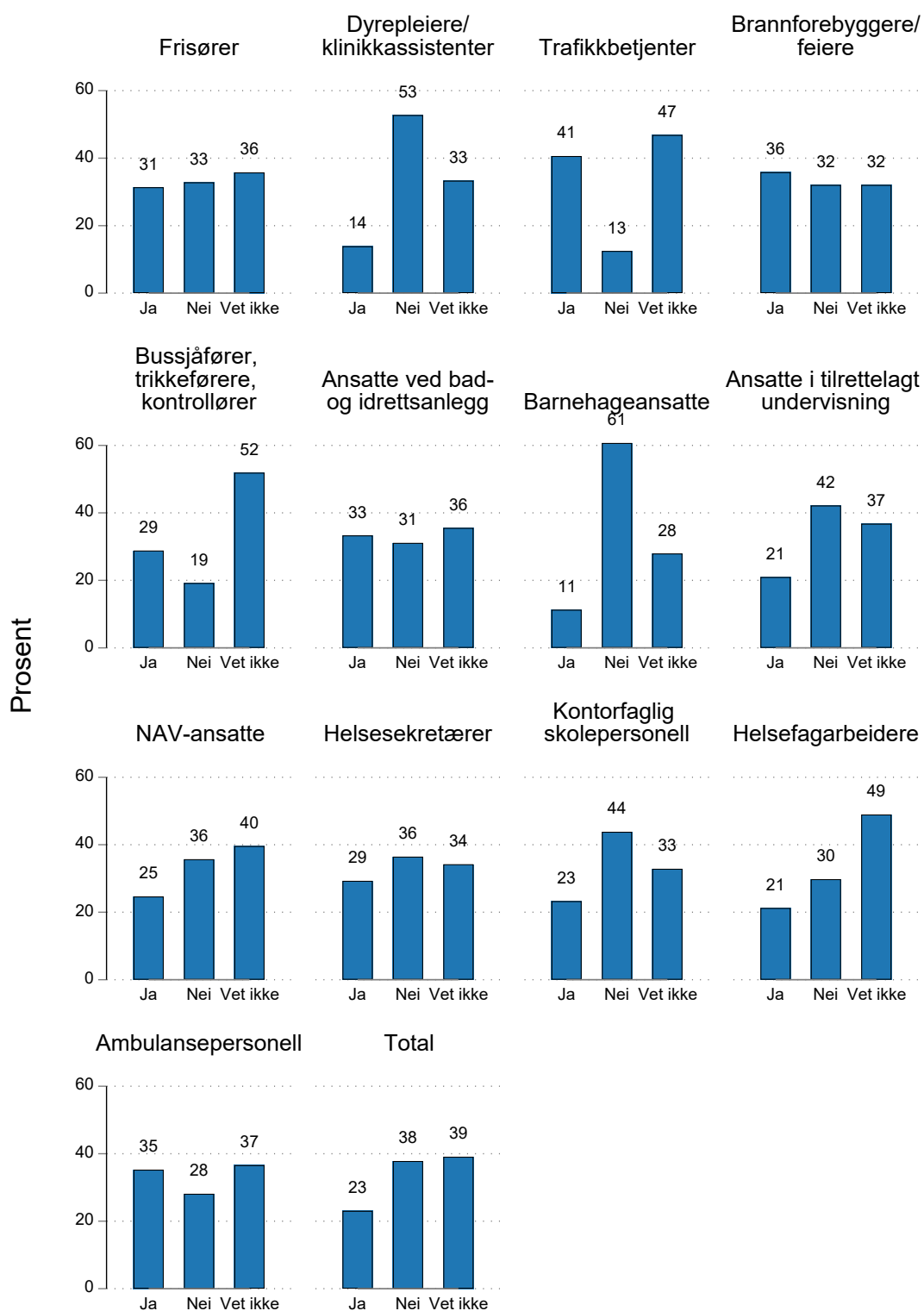
*Kunne gjerne hatt hjemmekontor en dag per uke, men da må vi spørre og be om dette. Det
burde vært unødvendig. Vi er voksne mennesker som selv burde kunne velge en dag i uken
med hjemmekontor (NAV-ansatt).*

Trafikkbetjentene svarer at de ikke vet hvorfor de ikke får større fleksibilitet, men noen foreslår at det skyldes at lederne ikke vil prøve noe nytt, og ikke vil ha forandring som gjør at de får mindre kontroll. Frykt for forskjellsbehandling nevnes også:

*Arbeidsgiver synes det er vanskelig å forklare evt. forskjellsbehandling. De klarer ikke å
argumentere for hvorfor det er forskjellige grunner i hver søknad. Derfor sier de nei til alt
(Trafikkbetjent).*



Figur 5.6 I hvilken grad de har fleksibilitet i arbeidstidsordningen sin



Figur 5.7

Om de mener at arbeidsgiver kunne tilbudt de større fleksibilitet i arbeidstid uten for store problemer

5.7 Lederansvar i stillingen

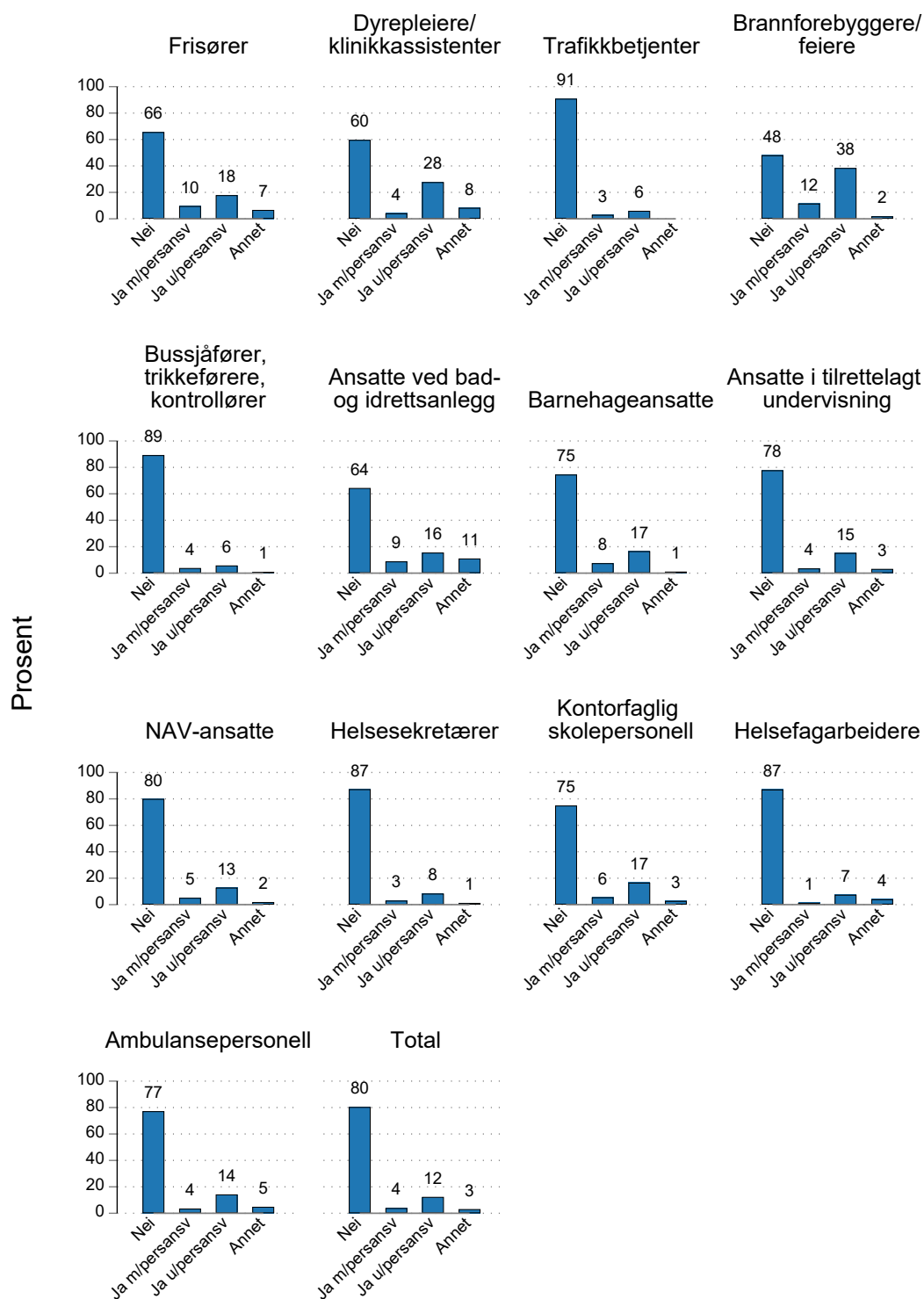
Det var fire prosent av utvalget som hadde lederansvar med personalansvar, og 12 prosent som hadde et faglig lederansvar på svartidspunktet.

Tabell 5.9 Om de har lederansvar i stillingen

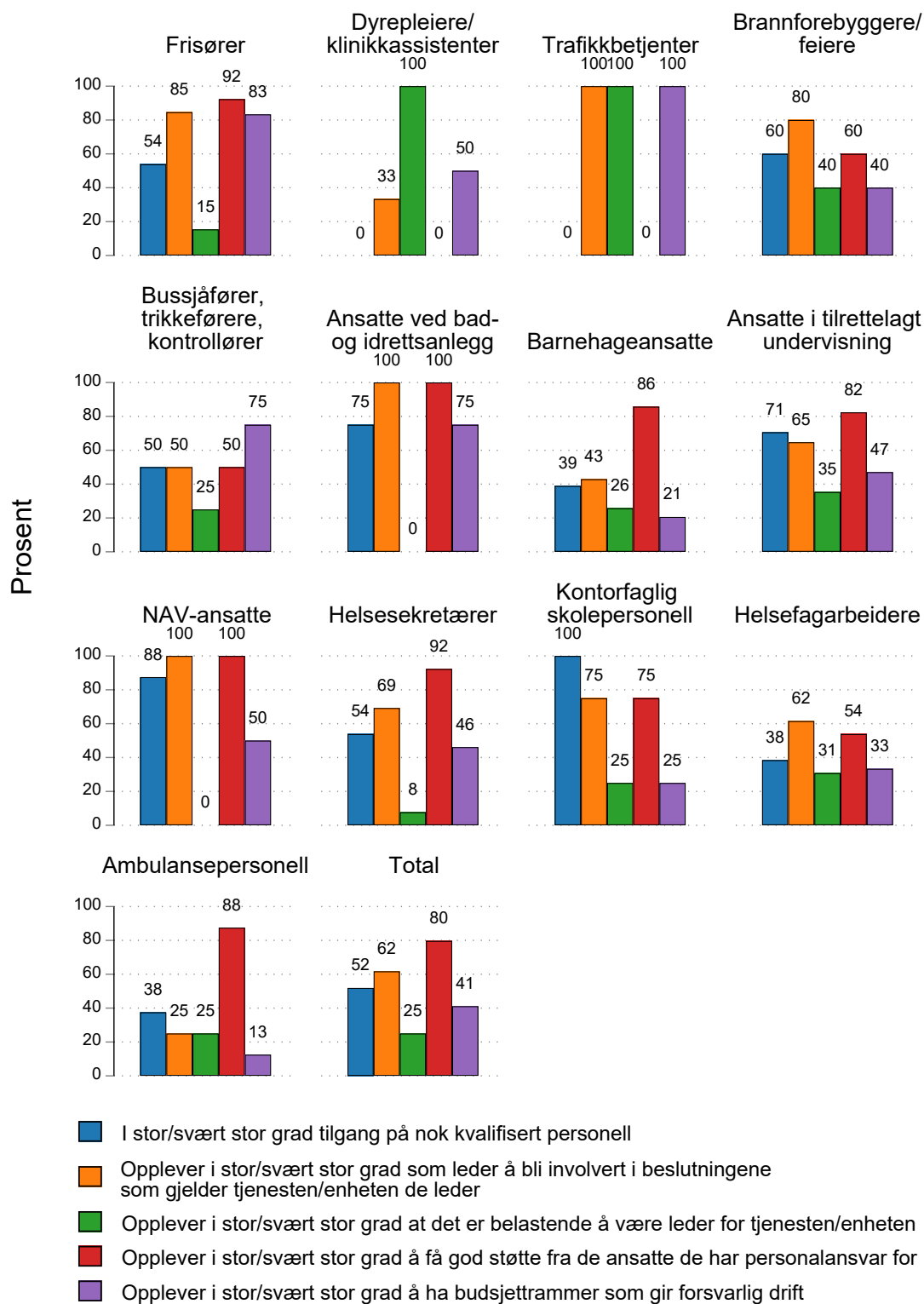
	Antall	Prosent
Nei	2 757	80
Ja, med personalansvar	137	4
Ja, uten personalansvar (kun faglig ansvar)	425	12
Annet	108	3
Totalt	3 427	100

De 8 som oppga å ha personallederansvar blant ambulanspersonell, hadde i gjennomsnitt personalansvar for 33 personer. De 18 som oppga at de hadde personalansvar i tilrettelagt undervisning, oppga i gjennomsnitt at de hadde personalansvar for 14 ansatte. De fire som hadde personalansvar blant ansatte i bad- og idrettsanlegg hadde i gjennomsnitt 13 ansatte. De 36 som oppga at de hadde personalansvar i barnehager, hadde personalansvar for mellom 1-40 ansatte, og gjennomsnittet var på 6 personer. Det var fem brannforebyggere/feiere som oppga å ha personalansvar, og blant disse var gjennomsnittet at de hadde personalansvar for 20 ansatte. De 3 dyrepleierne/klinikkassistentene som oppga å ha personalansvar, hadde i gjennomsnitt 12 personer. 12 frisører oppga å ha personalansvar, i gjennomsnitt for 7 personer hver. 11 helsefagarbeidere hadde personalansvar for 20 personer i gjennomsnitt, mens de 14 med personalansvar blant helsesekretærene, hadde ansvar for 18 i gjennomsnitt. Tre blant kontorfaglig skolepersonell oppga å ha personalansvar, og gjennomsnittet var ansvar for 16 ansatte. Det var 8 blant NAV-ansatte som oppga å ha personalansvar (fra 1 til 27) og 15 i gjennomsnitt.

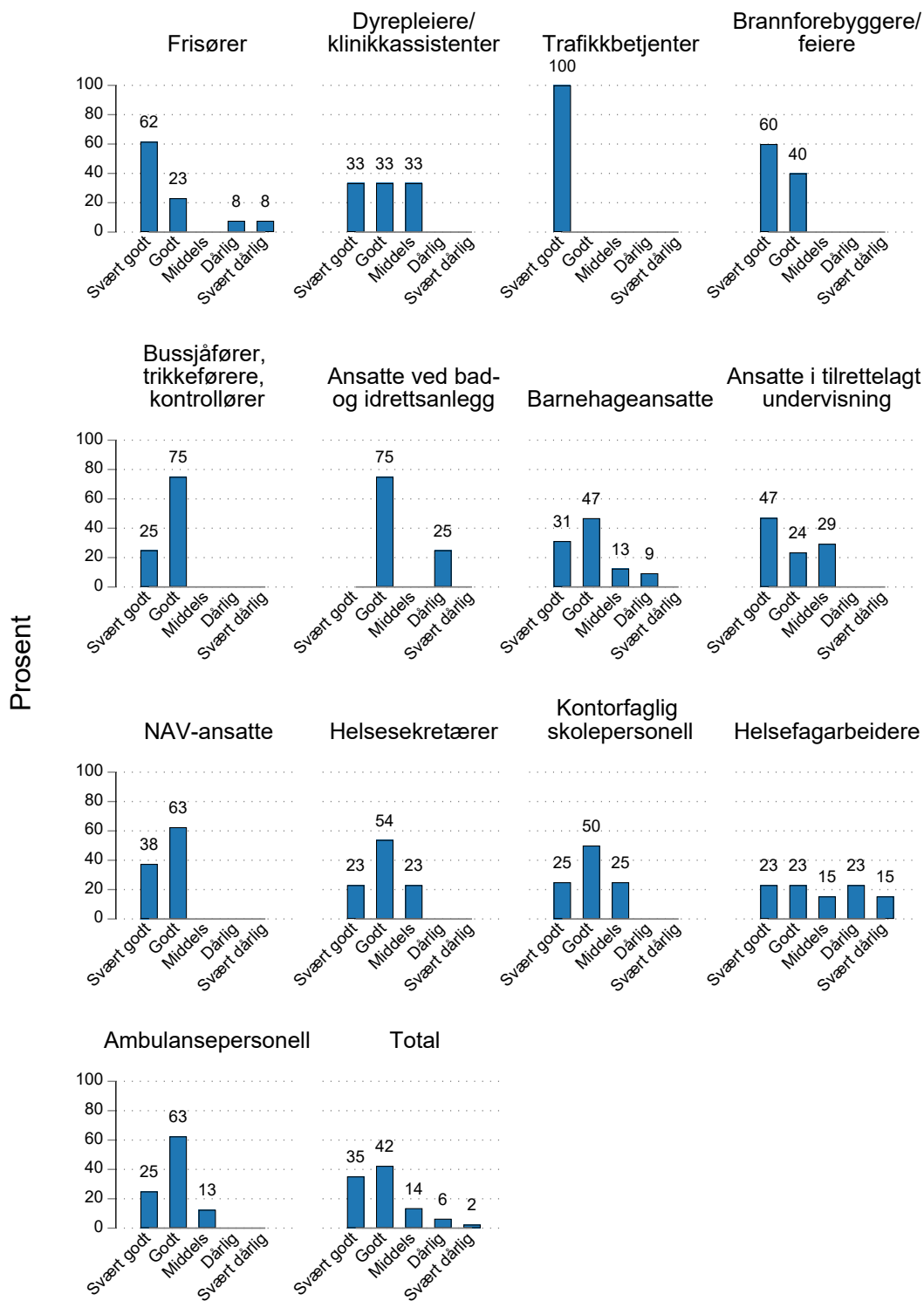
Som vist i figur 5.8, er det særlig mange brannforebyggere/feiere som har faglig ansvar uten personalansvar (38 prosent), og relativt få blant trafikkbetjenter som har lederansvar (9 prosent). Det er kun ledere med personalansvar som har fått lederspørsmålene om rammebetingelser som vist i figur 5.9, og om samarbeid med tillitsvalgte, verneombud og om partssamarbeid (figur 5.10-5.14).



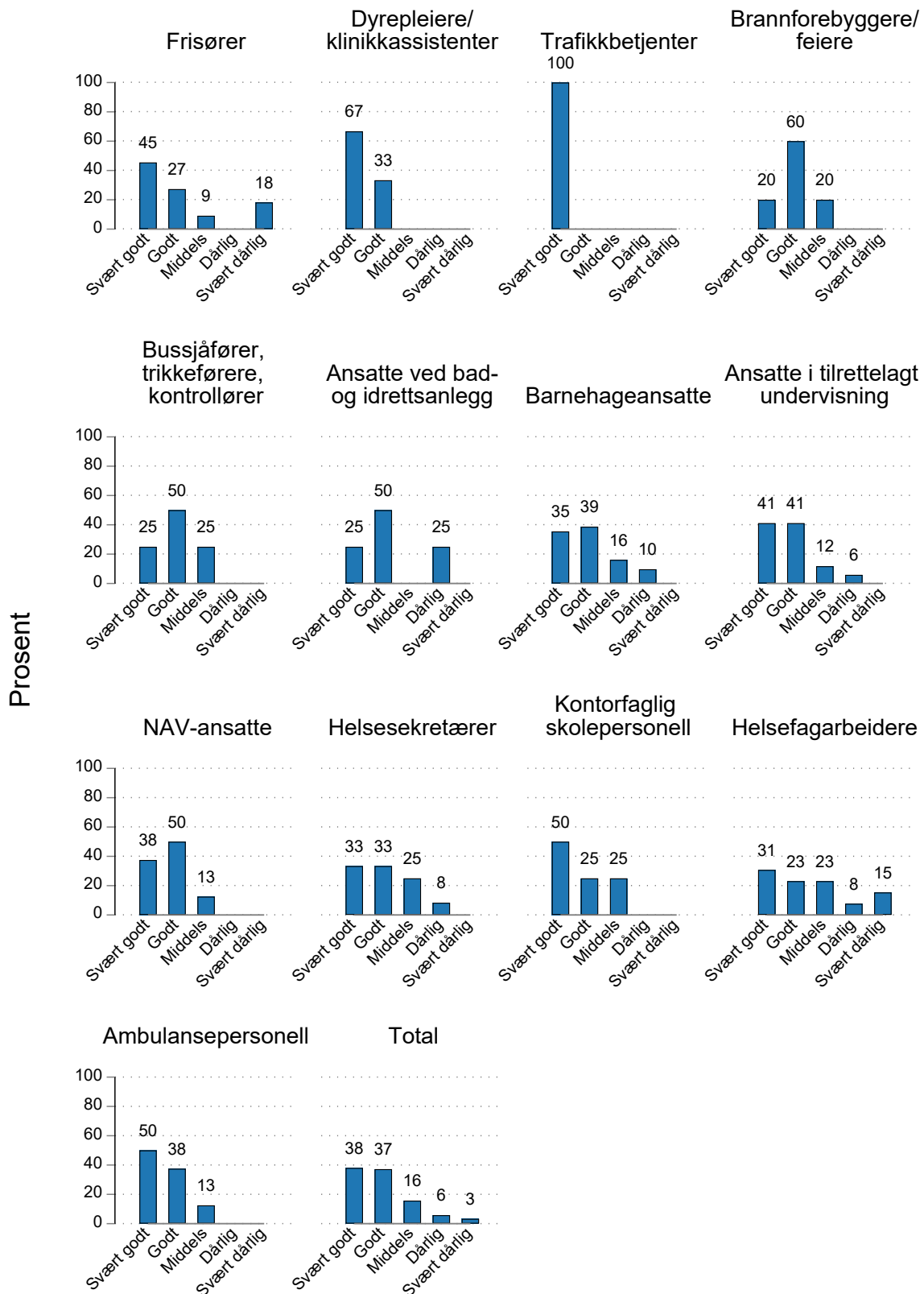
Figur 5.8 Prosent etter om de har lederansvar i stillingen



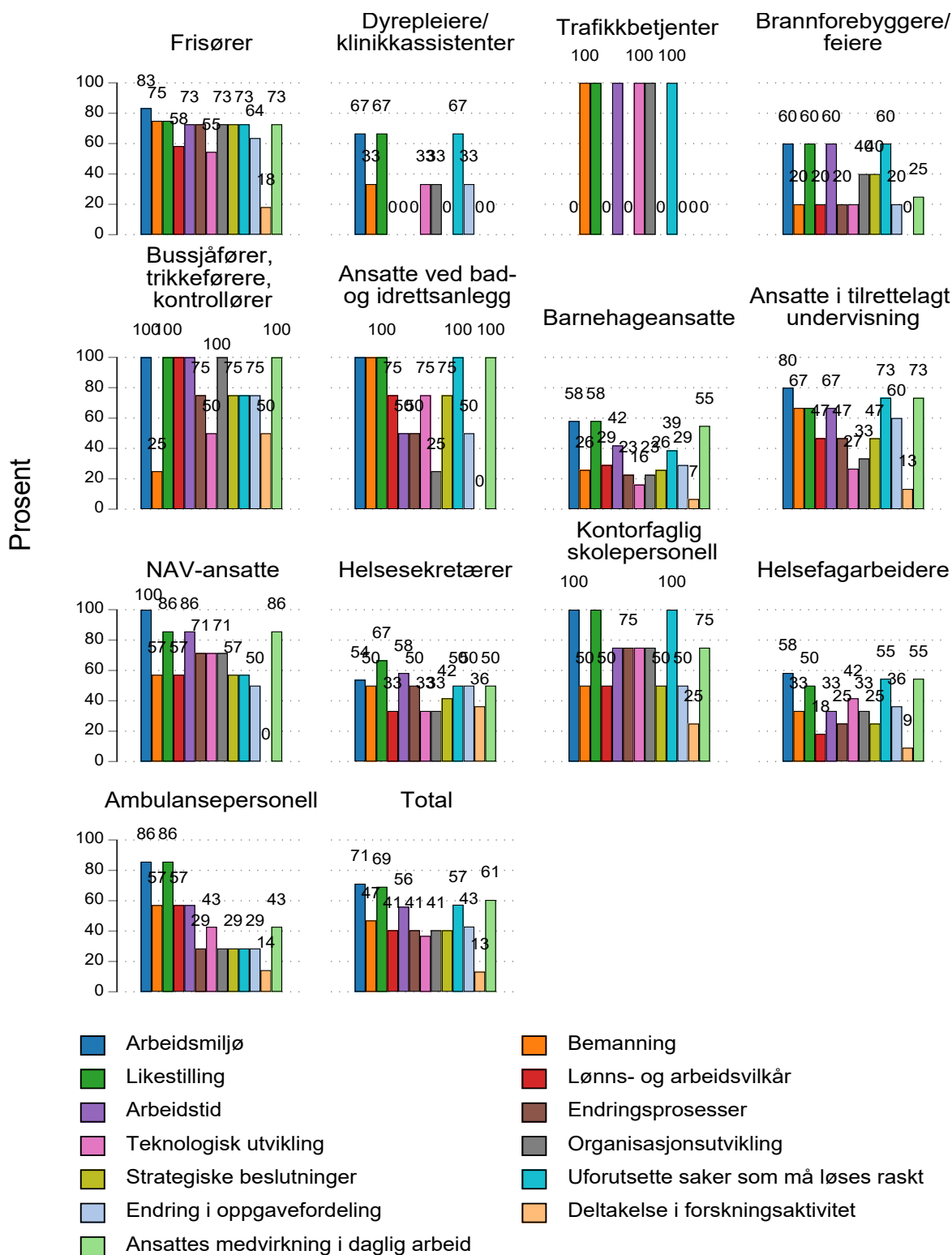
Figur 5.9 Prosent som oppgir i stor eller svært stor grad ulike rammebetingelser



Figur 5.10 Hvordan ledere med personalansvar opplever samarbeidet med tillitsvalgte

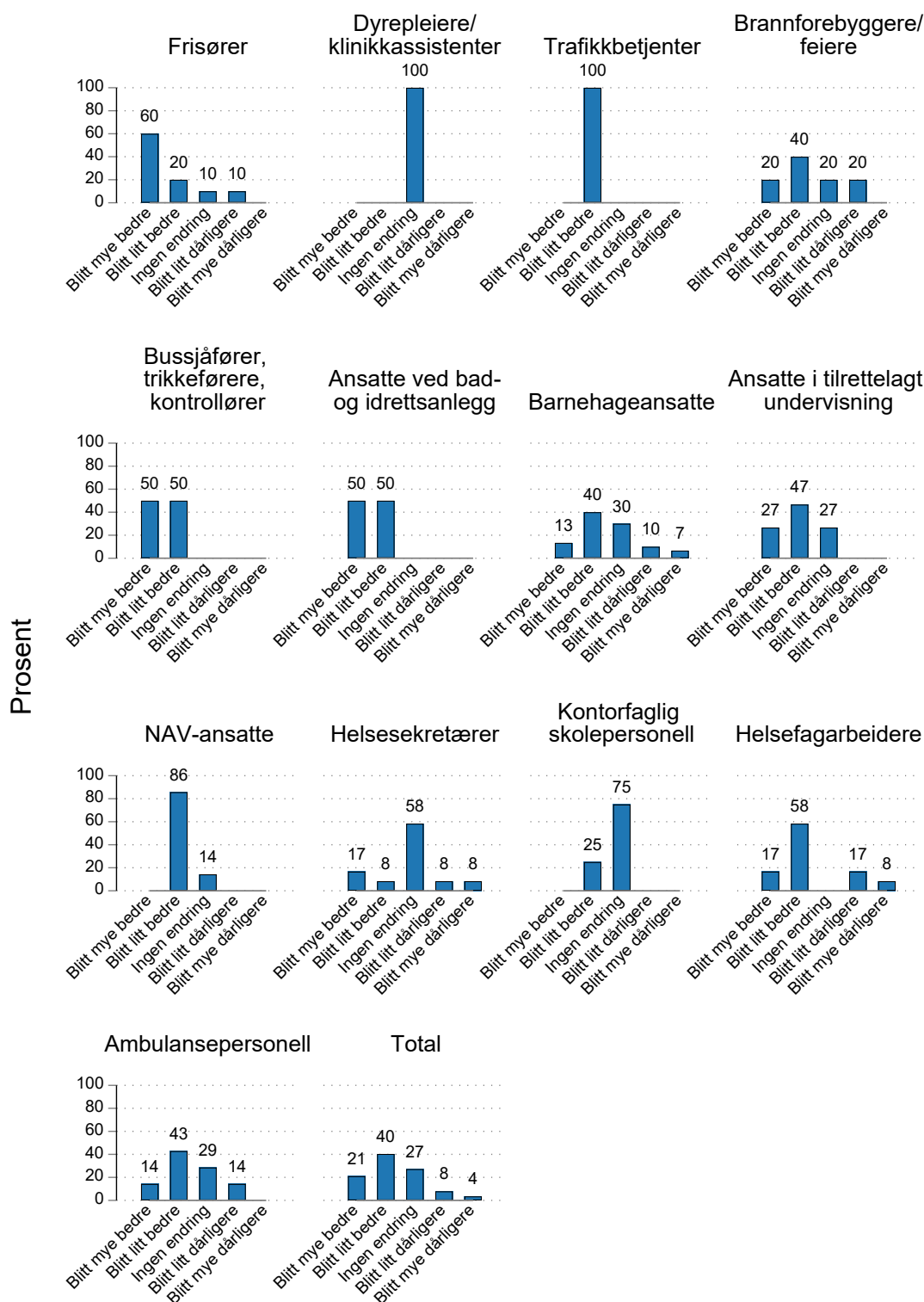


Figur 5.11 Hvordan ledere med personalansvar opplever samarbeidet med verneombud



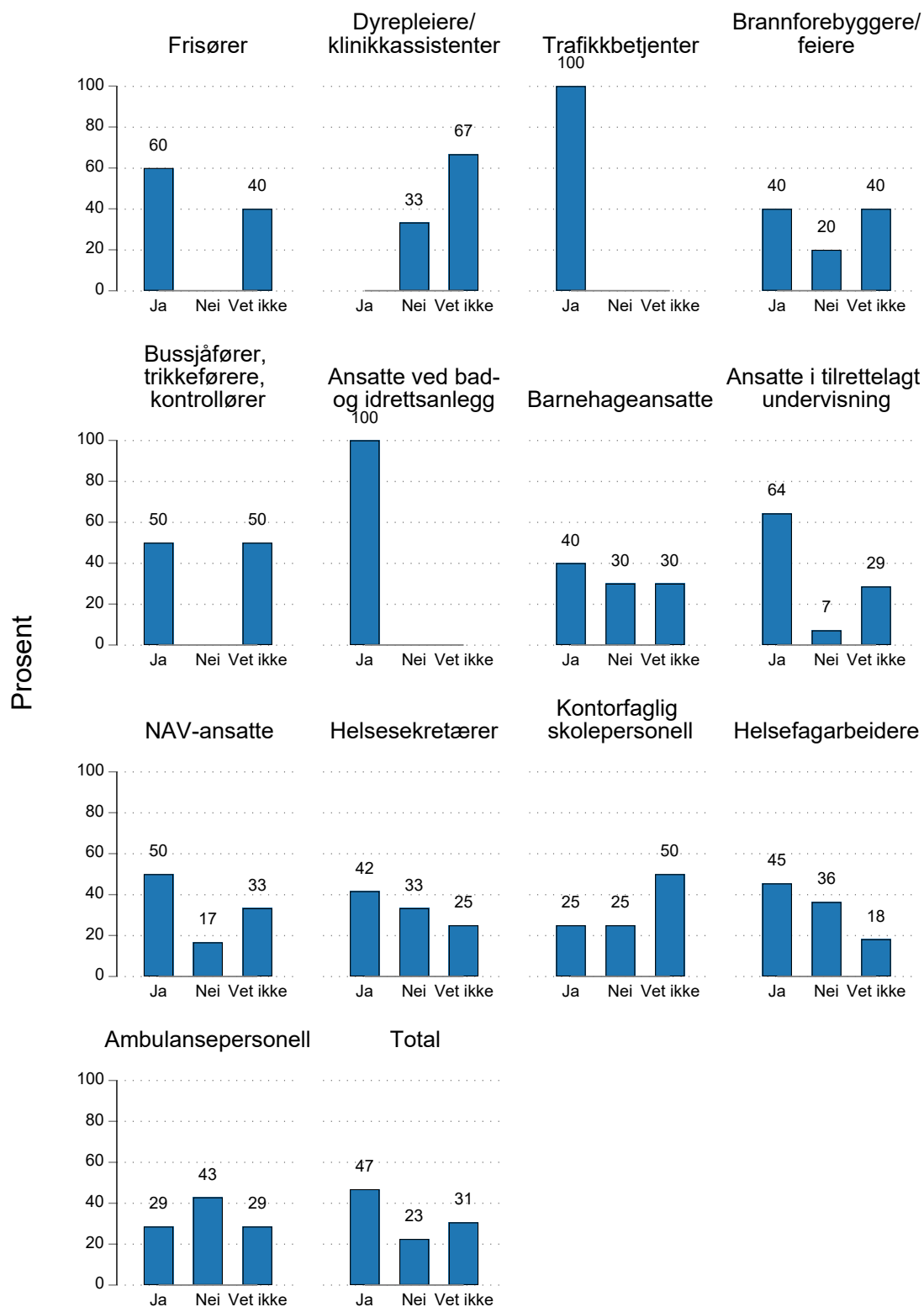
Figur 5.12

Prosent som svarer at partssamarbeidet fungerer godt eller svært godt på arbeidsplassen for ulike områder



Figur 5.13

Hvordan de med lederansvar opplever at partssamarbeidet har utviklet seg de siste årene



Figur 5.14

Om lederne opplever at de samarbeider om flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere

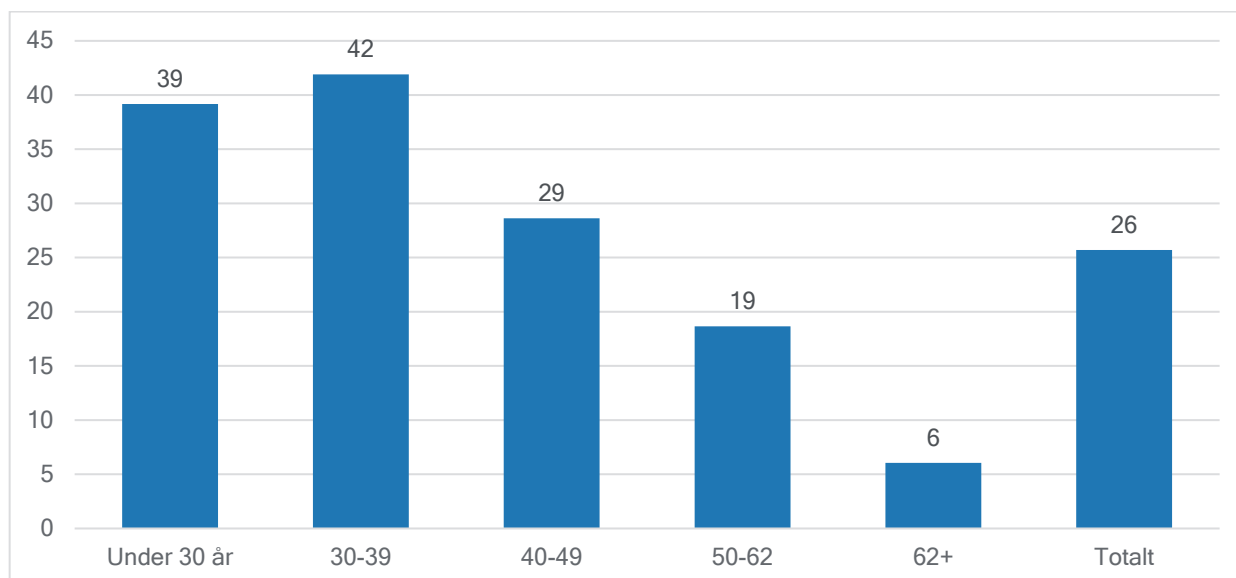
5.8 Ønske om jobbskifte

Det å vurdere å skifte jobb kan være en god indikator på at det er forhold ved jobben som ikke er i tråd med preferansene til den ansatte. I dette delkapittelet ser vi på variasjon i ønsket om å skifte jobb mellom ulike yrkes- og aldersgrupper. Som vist i tabell 5.10 var det 6 prosent som svarte «alltid» og 20 prosent som svarte «ofte». Vi koder de som enten svarte alltid eller ofte til at de vurderer å skifte jobb. Dette omfatter 26 prosent av utvalget, og menn har litt høyere andel (28 prosent) enn kvinner (25 prosent), men forskjellene mellom kjønn er ikke statistisk signifikante.

Tabell 5.10 Hvor ofte de vurderer å se etter jobb andre steder

	Antall	Prosent
Alltid	197	6
Ofte	635	20
Noen ganger	965	30
Sjelden	658	20
Aldri/ nesten aldri	782	24
Total	3 237	100

Det er betydelige aldersforskjeller, se figur 5.15, og det er de under 40 år som oftest ser etter andre jobber.



Figur 5.15 Prosent som svarer at de alltid eller ofte vurderer å se etter annen jobb

Når vi kontrollerer for alder, er det ingen yrkesgrupper som skiller seg ut med høyere eller lavere sannsynlighet for å svare at de de alltid eller ofte vurderer å se etter annen jobb.

5.9 Økonomisk situasjon

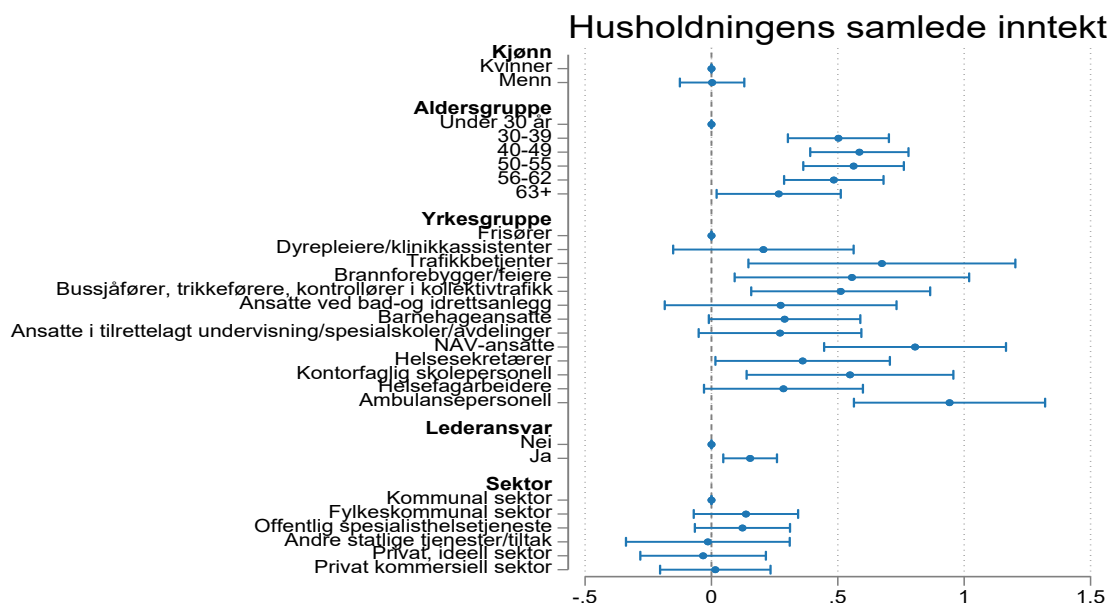
5.9.1 Husholdningens samlede inntekt

Som vist i tabell 5.11, er det ti prosent av utvalget som har husholdningsinntekt på under 451 000, mens de fleste oppgir at de ligger i intervallet 451 000 – 750 000.

Tabell 5.11 Husholdningens samlede inntekt siste år

	Antall	Prosent
Under 250 000 kr	16	1
250 000-450 000	240	9
451 000-750 000	896	34
751 000-1 000 000	643	24
1 000 000 - 1 500 000	723	27
Over 1 500 000	145	5
Totalt	2 663	100

Som vist i figur 5.16, var det ingen kjønnsforskjeller i svarene når vi kontrollerer for yrkesgruppe, aldersgruppe, lederansvar og sektor. De yngste tjener minst, trafikkbetjenter, brannforebyggere/feiere, bussjåfører, trikkeførere, kontrollører i kollektivtrafikk og NAV ansatte, kontorlaglig skolepersonell og ambulanspersonell lå høyere enn de øvrige yrkesgruppene. De med lederansvar hadde litt høyere husholdningslønn, men det var ikke signifikante forskjeller mellom sektorer.



Figur 5.16 Regresjonsresultater for husholdningens samlede inntekt, lineær regresjon.

5.9.2 Problemer med å få endene til å møtes

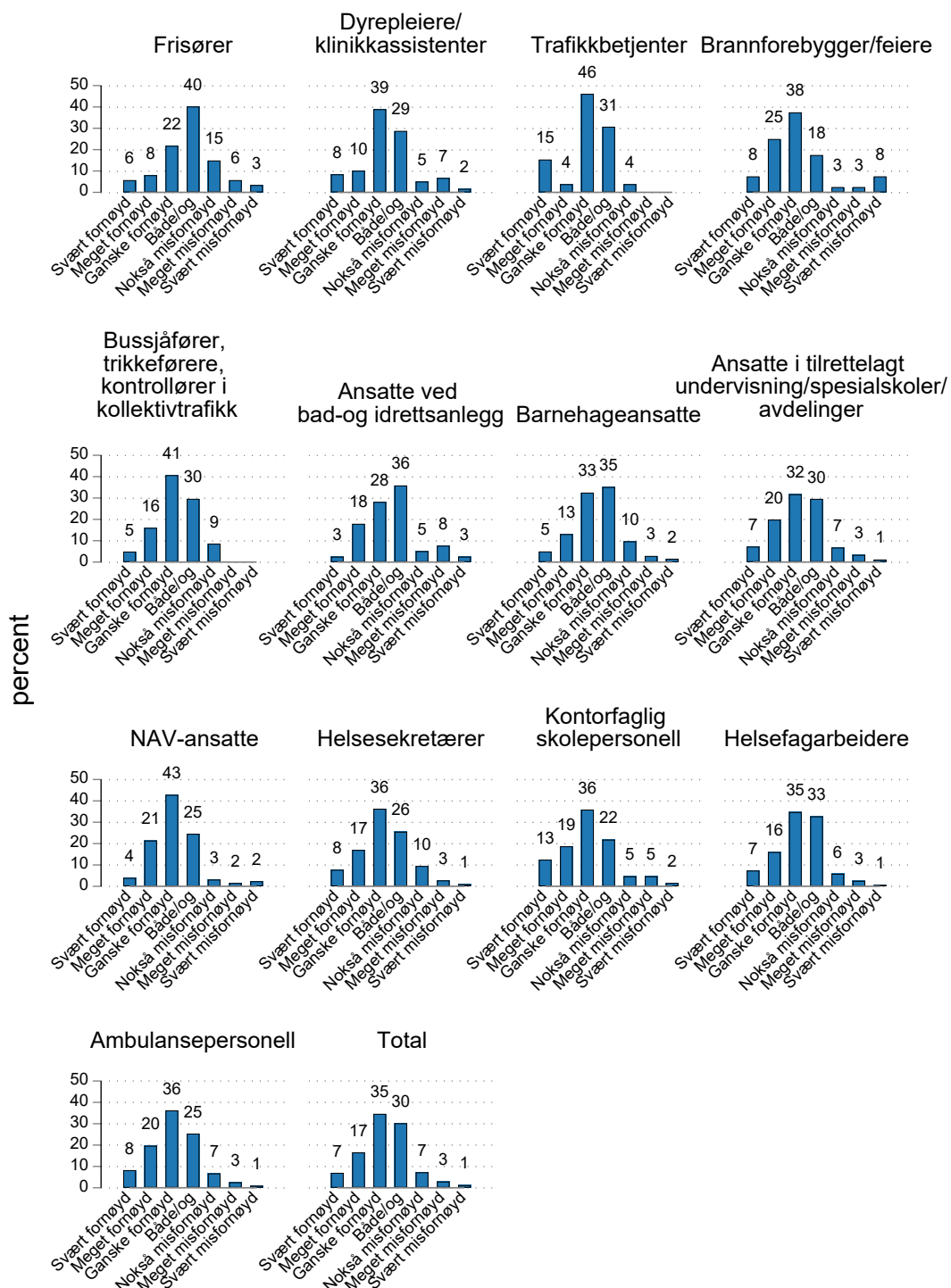
Økonomiske problemer ble kartlagt ved spørsmålet «Tenk på din eller husholdningens samlede inntekt. Hvor lett eller vanskelig er det for deg/dere å få endene til å møtes med denne inntekten?». Som vist i tabell 5.12, var det 7 prosent som oppga at de har det svært vanskelig, 11 prosent svarte vanskelig og 24 prosent svarte forholdsvis vanskelig. Det er disse tre gruppene som kan antas å ha vansker med å få endene til å møtes. Vi ser derfor videre på disse 42 prosentene.

Tabell 5.12 **Hvor lett eller vanskelig er det for deg/dere å få endene til å møtes med denne inntekten**

	Antall	Prosent
Svært vanskelig	194	7
Vanskelig	286	11
Forholdsvis vanskelig	649	24
Forholdsvis lett	872	32
Lett	396	15
Svært lett	233	9
Vet ikke	60	2
Total	2690	100

Det er ingen tydelige systematiske forskjeller mellom yrkesgrupper ved å kontrollere for kjønn, aldersgruppe, om de eier bolig, har lederansvar eller sektor. Men vi ser at de som eier enebolig har lavest sannsynlighet for å ha vansker, og de som eier leilighet har lavere sannsynlighet for å ha vansker enn de som ikke er boligeiere. De to eldste aldersgruppene har lavere sannsynlighet for å ha vansker med å få endene til å møtes enn resten.

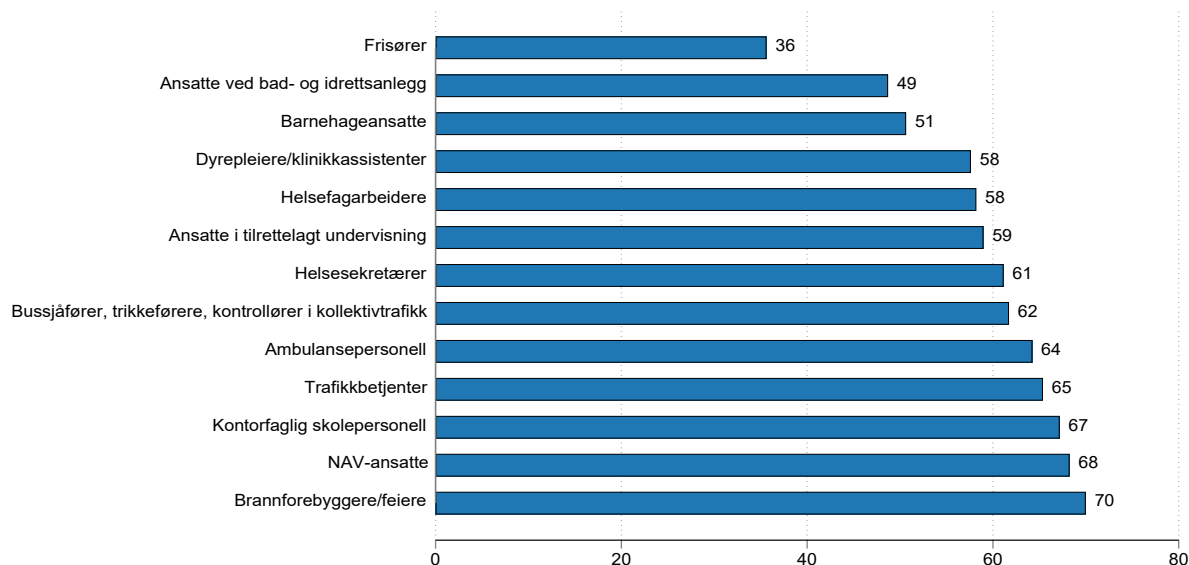
5.10 Fornøydhets med tilværelsen



Figur 5.17

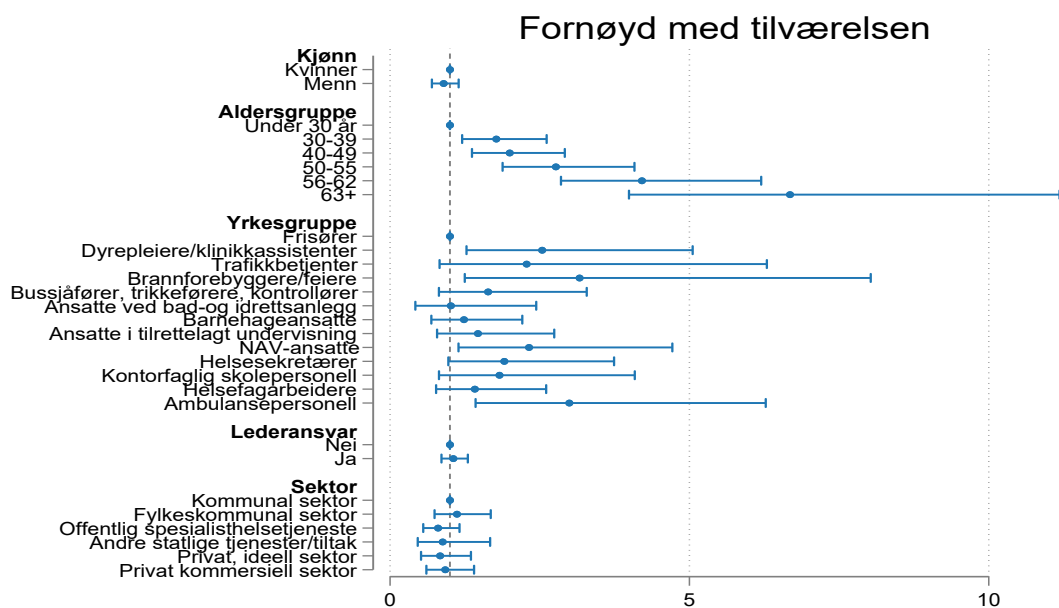
Når du tenker på hvordan du har det for tida, er du stort sett fornøyd med tilværelsen eller er du stort sett misfornøyd? (Sett ett kryss)

Om vi slår sammen kategoriene svært fornøyd, meget fornøyd og ganske fornøyd og kaller dette fornøyd, utgjør dette 58 prosent av utvalget. Det er særlig frisører som ikke er så fornøyde med tilværelsen, mens flere blant NAV-ansatte og blant brannforebyggere/feiere er fornøyd med tilværelsen.



Figur 5.18 Prosent som er fornøyd med tilværelsen

Det var ikke tydelige kjønnsforskjeller, men fornøydheten økte betydelig med alder, selv om det er stor spredning i de eldste aldersgruppene. Dyrepleiere/klinikkassistenter, brannforebyggere/feiere, NAV-ansatte og ambulanspersonell er litt oftere fornøyd med tilværelsen enn de andre yrkesgruppene når vi kontrollerer for alder.



Figur 5.19 Regresjonsresultater, logistisk regresjon, Odds Ratio.

5.11 Oppsummering

Dette kapittelet handler om arbeids- og livssituasjonen til utvalget. Det var 86 prosent av utvalget som var i arbeid på svarpunktet, inkludert deltidsstudenter og deltidspensjonister. 8 prosent av de kvinnelige respondentene og 4 prosent av de mannlige respondentene var sykmeldte på svartidspunktet - hhv. 3 prosent og 1 prosent mottok arbeidsavklaringspenger. Det var 60 prosent av utvalget som arbeidet i kommunal sektor, og 18 prosent arbeidet i offentlig spesialisthelsetjeneste. 96 prosent av utvalget var fast ansatt. Nesten to av tre hadde 100 prosent stilling, 14 prosent arbeidet 50-79 prosent av full stilling og 16 prosent arbeidet 80-99 prosent. 58 prosent av utvalget arbeider på dagtid, mens 28 prosent jobber todelt skift/turnus med dag og kveld.

Det var 23 prosent som oppga at de hadde stor eller svært stor grad av fleksibilitet i arbeidstidsordningen sin. Barnehageansatte og ansatte i tilrettelagt undervisning var de som oppga å ha minst fleksibilitet, mens NAV-ansatte helt klart var de som oppga størst fleksibilitet. Det var særlig mange trafikkbetjener som mener at arbeidsgiver kunne tilbudt dem større fleksibilitet uten for store problemer (41 prosent), men også mange brannforebyggere/feiere (36 prosent) og ambulanspersonell (35 prosent). Barnehageansatte og dyrepleiere/klinikkassistenter så i mindre grad muligheter for å kunne oppnå mer fleksibilitet i arbeidstiden.

Det var fire prosent av utvalget som hadde lederansvar med personalansvar, og 12 prosent som hadde et faglig lederansvar. Det var særlig mange brannforebyggere/feiere som hadde faglig ansvar uten personalansvar (38 prosent), og få blant trafikkbetjener som hadde lederansvar (9 prosent). Det var 77 prosent av lederne som oppga at de hadde godt samarbeid med tillitsvalgte og 75 prosent oppga at de har godt samarbeid med verneombud. Det var 21 prosent som oppga at partssamarbeidet har blitt mye bedre i løpet av de siste årene og 40 prosent oppga at det har blitt litt bedre.

Det var 6 prosent som svarte «alltid» og 20 prosent som svarte «ofte» på spørsmål om hvor ofte de vurderer å se etter jobb andre steder. Det var kun små kjønnsforskjeller, men det var særlig store forskjeller mellom aldersgrupper ved at de yngste, dvs. de under 30 år, og de mellom 30 og 40 år som vurderer å se etter jobb andre steder i større grad enn eldre. Det var ingen systematiske forskjeller mellom yrkesgrupper når vi kontrollerer for alder.

Økonomiske problemer ble kartlagt, og det var 7 prosent som oppga at de har det svært vanskelig, 11 prosent svarer vanskelig og 24 prosent svarer forholdsvis vanskelig. Det betyr at det var 42 prosent av utvalget som hadde vanskeligheter med å få endene til å møtes med inntekten de hadde på svartidspunktet. Det var ingen tydelige forskjeller mellom yrkesgrupper, men de som eier enebolig har lavest sannsynlighet for å ha vansker, og de som eier leilighet hadde lavere sannsynlighet enn de som ikke er boligeier for å ha vansker. De to eldste aldersgruppene har lavere sannsynlighet for å ha vansker med å få endene til å møtes enn resten av utvalget.

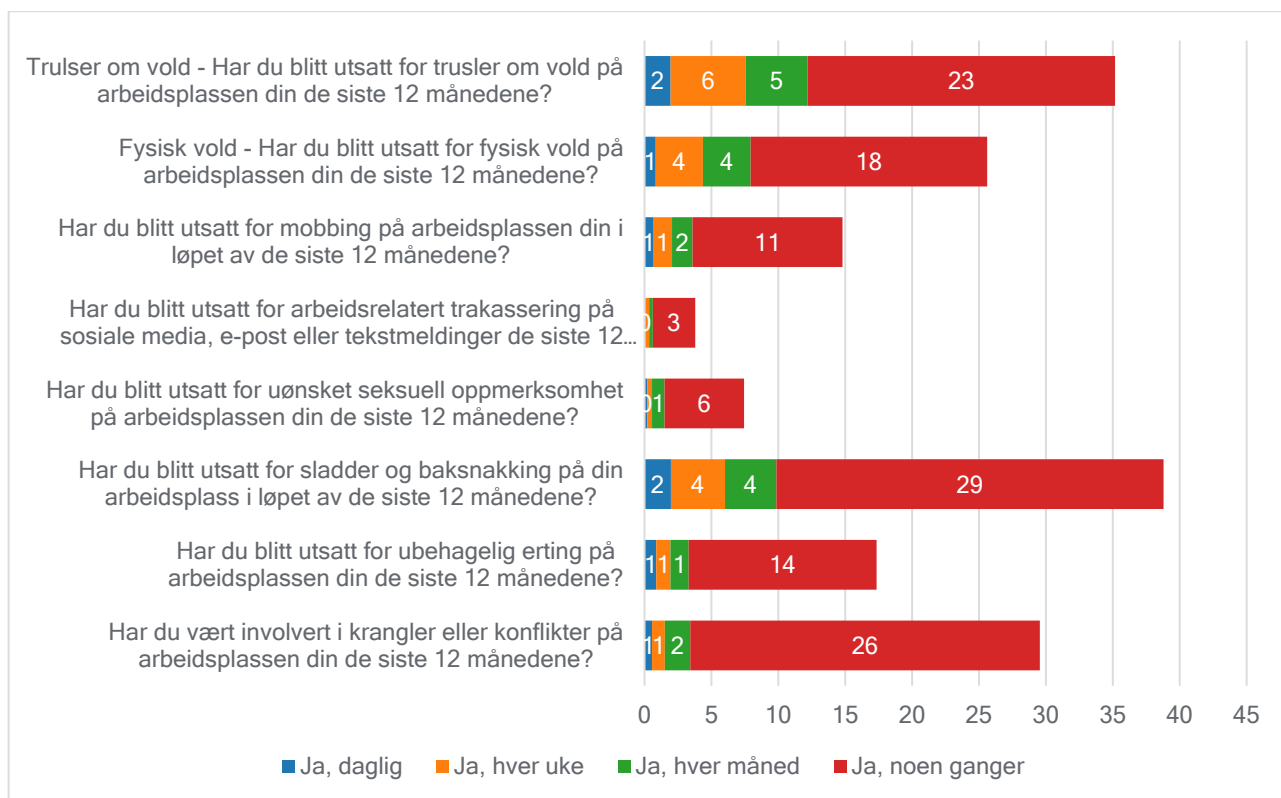
Vi spurte også om fornøydhet med tilværelsen generelt, og her var 58 prosent av utvalget fornøyd. Fornøydheten er helt klart høyere blant eldre enn yngre, men det er ikke systematiske kjønnsforskjeller når vi kontrollerer for yrkesgruppe. Dyrepleiere/klinikkassistenter, brannforebyggere/feiere, NAV-ansatte og ambulanspersonell er litt oftere fornøyd med tilværelsen enn de andre yrkesgruppene når vi kontrollerer for alder.

6 Eksponering for utilbørlig adferd

I dette kapittelet ser vi nærmere på eksponering av følgende type adferd:

- trusler om vold
- fysisk vold
- mobbing
- digitale krenkelseser
- uønsket seksuell oppmerksomhet
- sladder og baksnakking
- ubehagelig erting
- krangler og konflikter

Her svarer de etter hvor ofte de er eksponert for slik adferd, og som vist i figur 6.1, er det 2 prosent som svarer at de eksponeres daglig for trusler om vold og for sladder og baksnakking. Det er 6 prosent som oppgir at de ukentlig utsettes for trusler om vold, og fem prosent som oppgir at dette skjer hver måned. For alle typer adferd, er det flest av de som er eksponert som svarer at det skjer noen ganger.



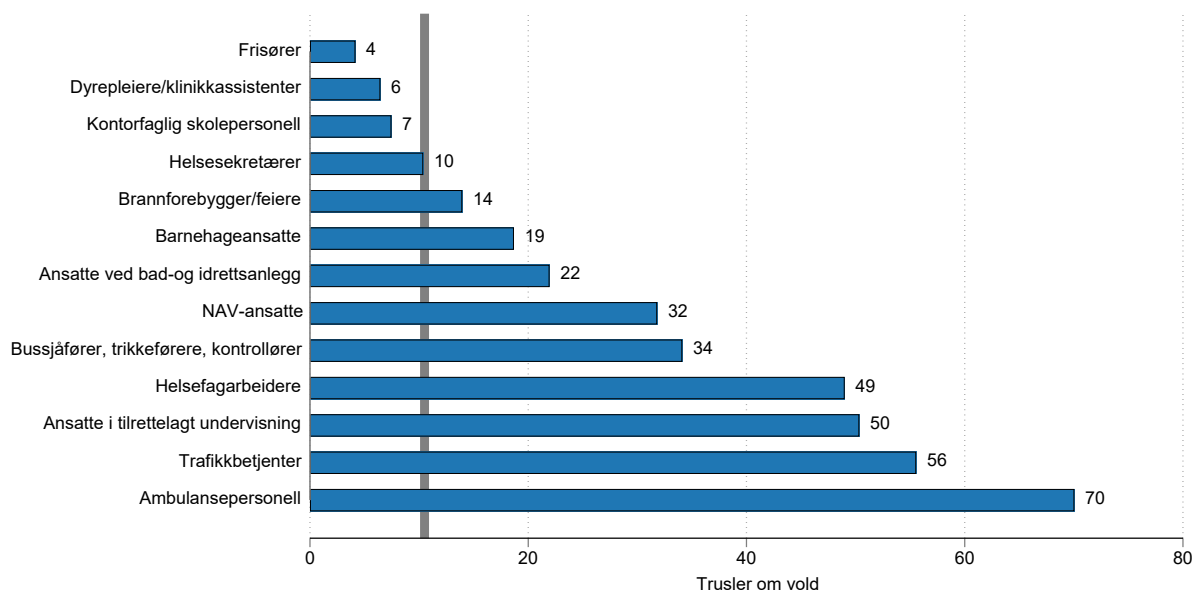
Figur 6.1 Prosent av utvalget som er eksponert for ulike former for utilbørlig adferd etter hyppighet.

I det følgende koder vi alle som er eksponert enten daglig, ukentlig, månedlig eller noen ganger til eksponert (skiller ikke etter hvor ofte, bare at de er eksponert), og sammenlikner de som oppga at de ikke eksponeres for slik adferd. Fordi det er så stor variasjon mellom yrkesgrupper, viser vi egne figurer for de ulike yrkesgruppene.

På noen av indikatorene finnes det referanseverdier fra Sverige som gjelder fra hele arbeidslivet, og denne verdien er vist som en vertikal, grå søyle i figurene, se for eksempel figur 6.2.

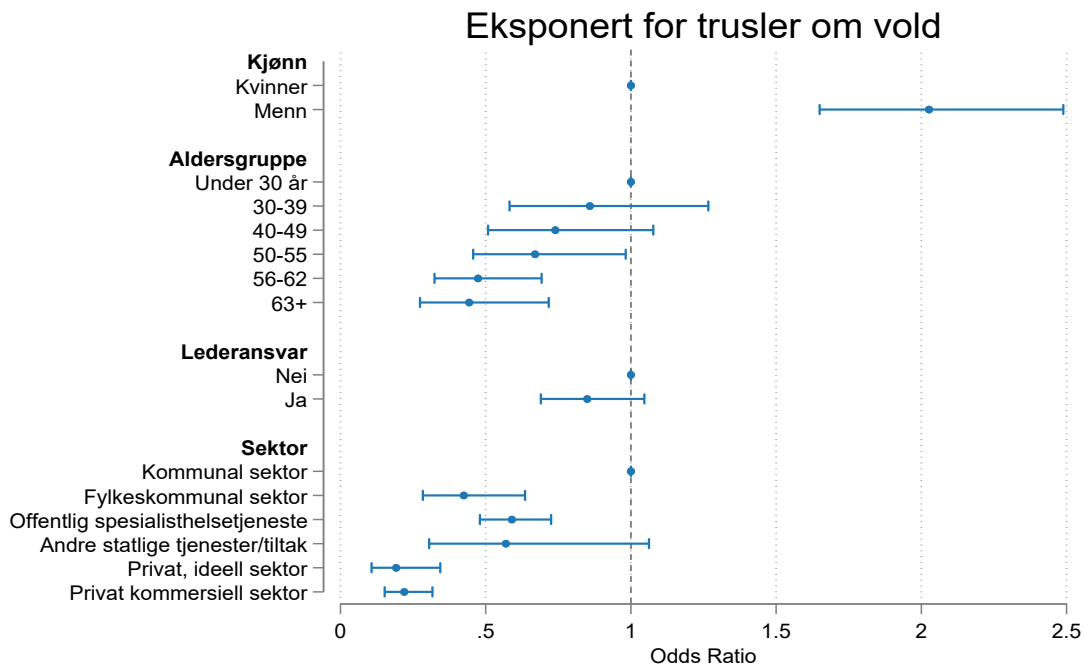
6.1 Trusler om vold

Ambulansepersonell er den yrkesgruppen der flest oppgir at de har vært eksponert for trusler om vold (figur 6.2) med 70 prosent av de ansatte oppgir at de har opplevd dette. Også blant trafikkbetjenter er det flere enn halvparten som har vært eksponert (56 prosent), og det er også en høy andel blant ansatte i tilrettelagt undervisning (50 prosent) og blant helsefagarbeidere (49 prosent) som er eksponert for trusler om vold. Referanseverdien gjelder hele arbeidslivet i Sverige.



Figur 6.2 Prosent som er eksponert for trusler om vold siste 12 måneder, yrkesgruppe.

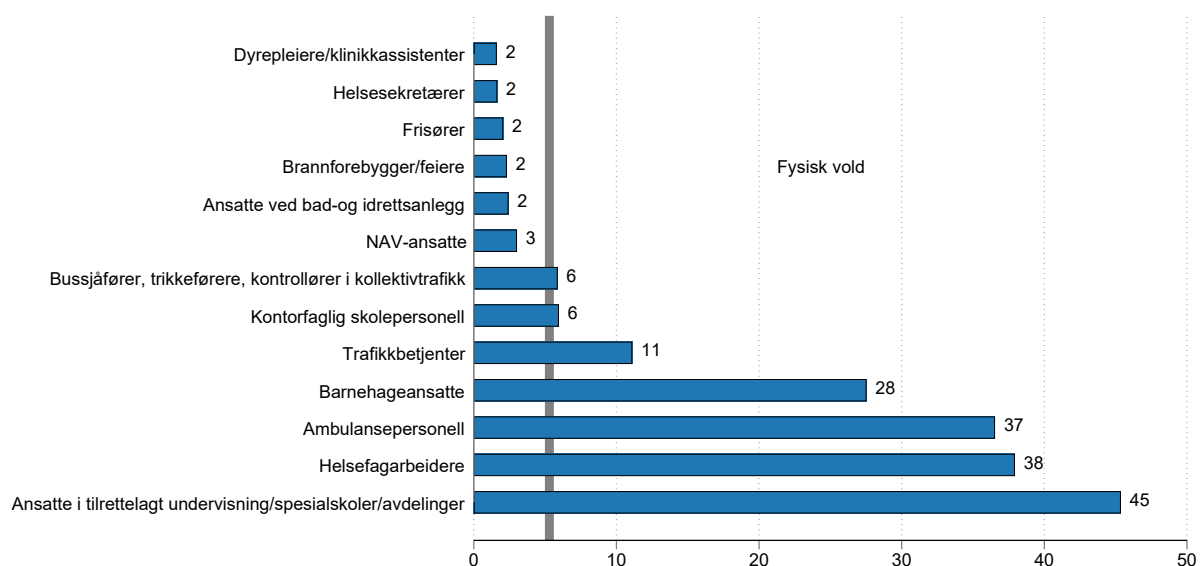
Som vist i figur 6.3 har menn omtrent dobbelt så høy risiko for eksponering enn kvinner, og det er de unge som har høyest risiko for å være eksponert. Det er i kommuner og «Andre statlige tjenester og tiltak» som det er høyest risiko for å bli eksponert og lavest i privat sektor.



Figur 6.3 Eksponering for vold og trusler, koeffisientplot fra logistisk regresjon

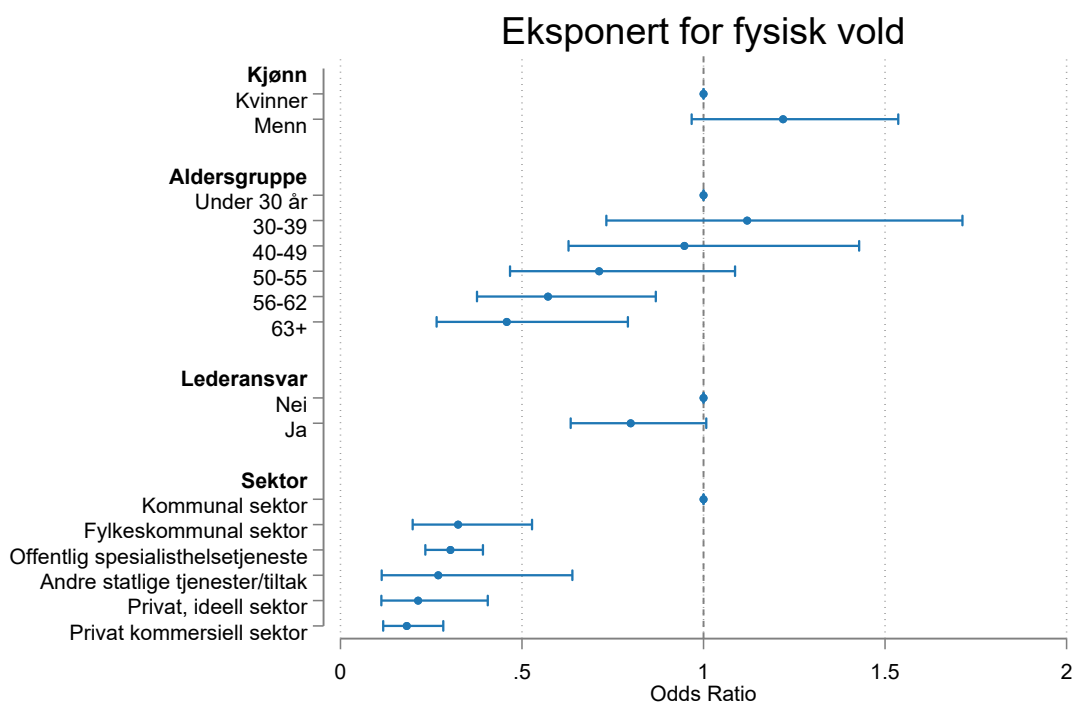
6.2 Fysisk vold

Det er ansatte i tilrettelagt undervisning som er mest eksponert for fysisk vold i dette utvalget, men helsefagarbeidere og ambulansarbeidere og barnehageansatte ligger også høyt. Referansen for hele arbeidslivet basert på tall fra Sverige, er 5,3 prosent.



Figur 6.4 Prosent som er eksponert for vold og trusler siste 12 måneder, yrkesgruppe.

Det er ikke signifikante kjønnsforskjeller i eksponering for fysisk vold, og de over 55 år har systematisk lavere sannsynlighet for å bli eksponert sammenliknet med de som er yngre. De som har lederansvar har lavere sannsynlighet for å bli eksponert enn andre ansatte, men det er ikke signifikante forskjeller. Når det gjelder sektor, er det ansatte i kommunal sektor som har systematisk høyere sannsynlighet for eksponering enn resten av arbeidslivet.

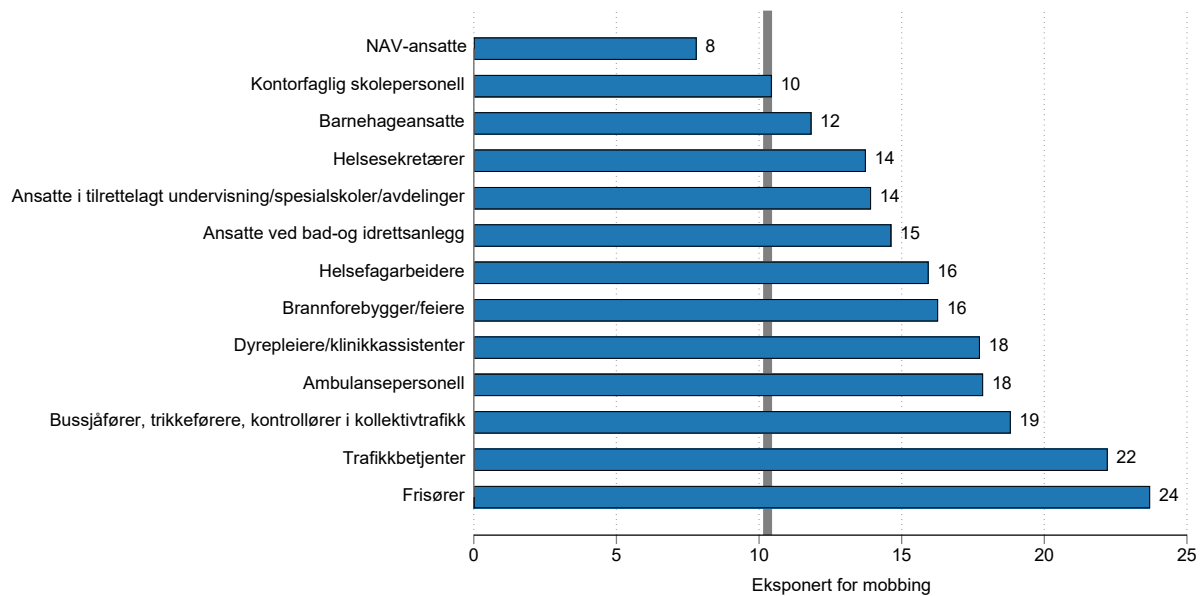


Figur 6.5 Eksponering for vold og trusler, koeffisientplot fra logistisk regresjon.

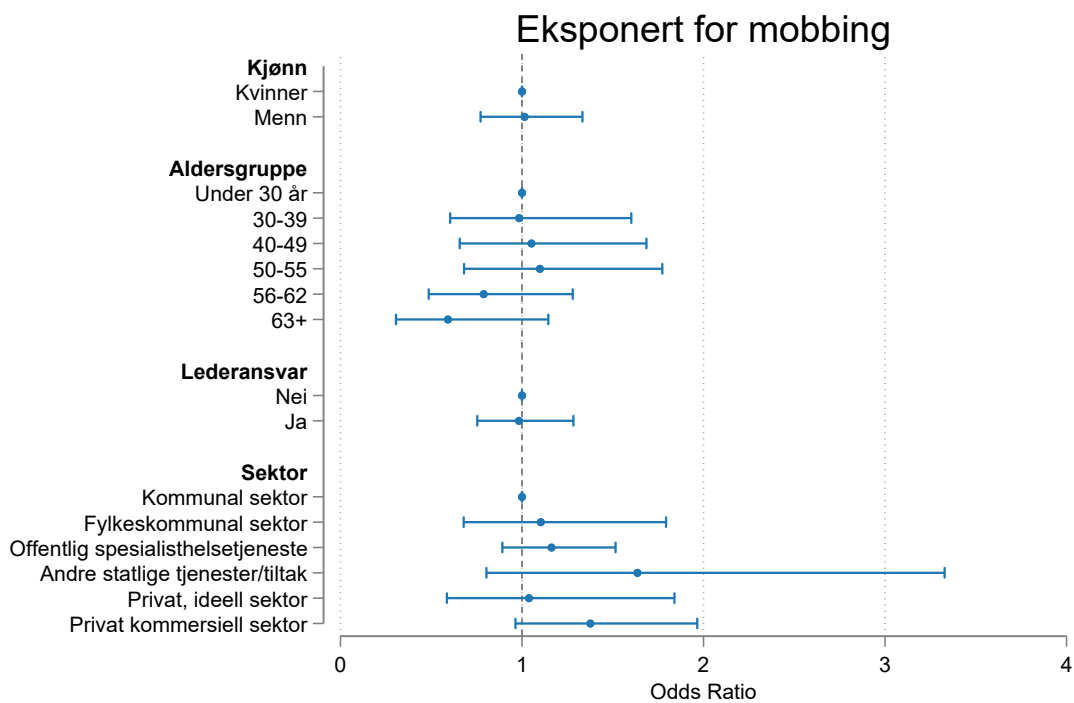
6.3 Mobbing

Når det gjelder mobbing, er det frisører og trafikkbetjenter som har høyere sannsynlighet for å være eksponert for mobbing, mens NAV-ansatte ligger lavest i dette utvalget. Kontorfaglig skolepersonell ligger på gjennomsnittet for hele arbeidslivet slik det er målt i Sverige.

Ellers er det ingen systematiske forskjeller, hverken mellom de med og uten lederansvar eller mellom sektorer.



Figur 6.6 Prosent som er eksponert for mobbing siste 12 måneder, yrkesgruppe.

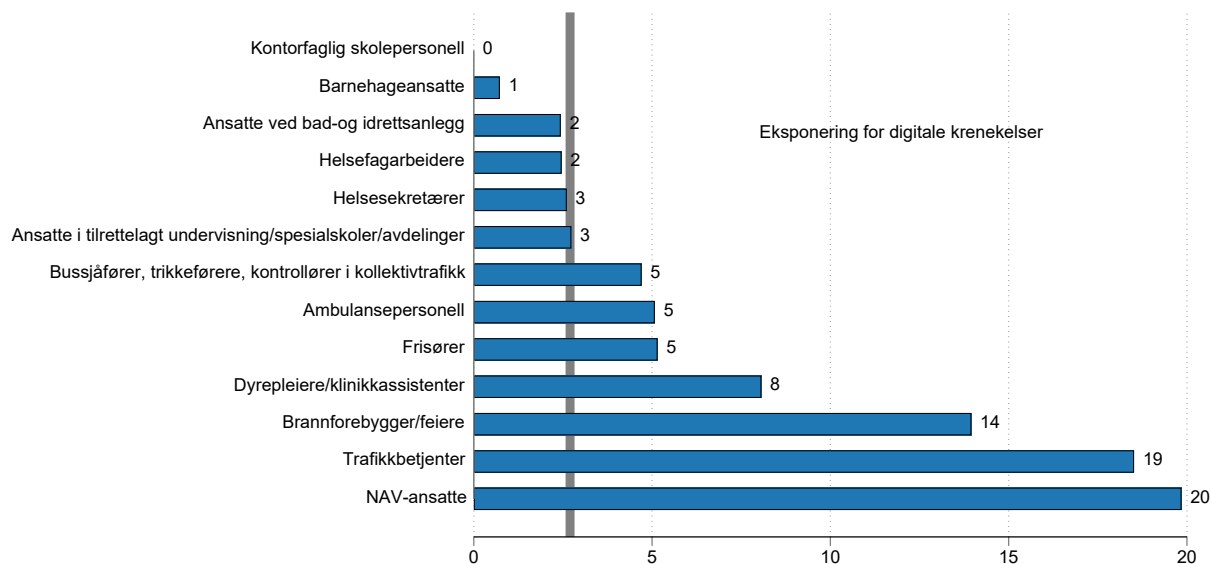


Figur 6.7 Eksponering for mobbing, koeffisientplot fra logistisk regresjon.

6.4 Digitale krenkelsler

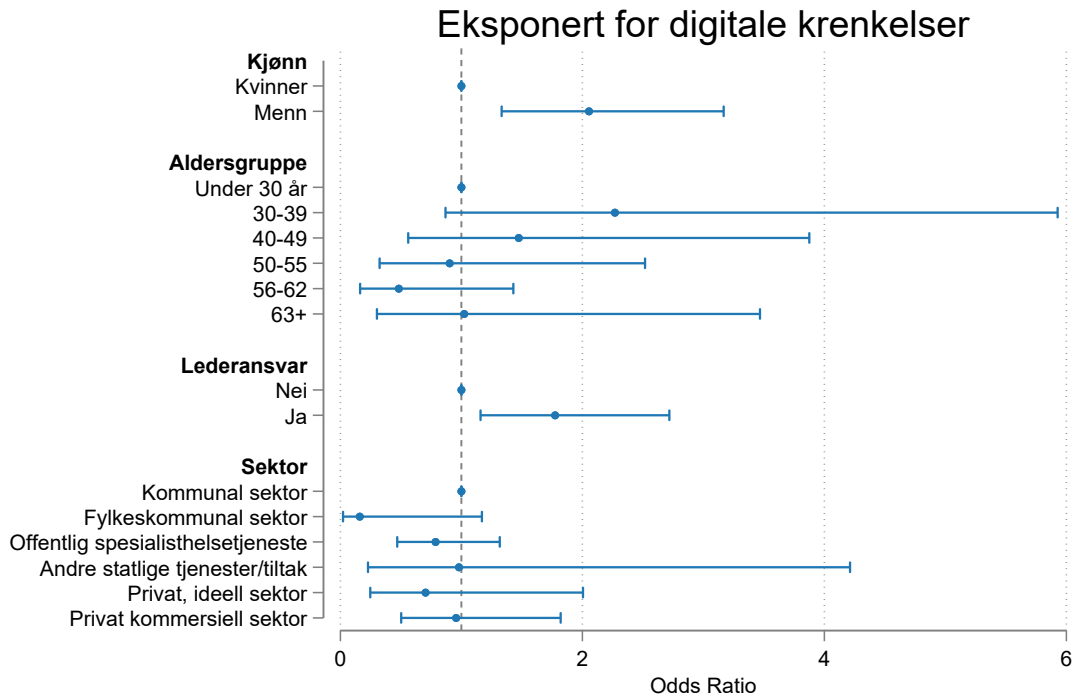
Spørsmålet er formulert på følgende måte: «Har du blitt utsatt for arbeidsrelatert trakassering på sosiale media, e-post eller tekstmeldinger de siste 12 månedene?»

Som vist i figur 6.8, er det NAV-ansatte som var mest eksponert for digitale krenkelsler. Hver femte ansatt i NAV i utvalget har opplevd å bli trakassert i sosiale media, på epost eller tekstmelding de siste 12 månedene. Det var også en høy andel blant trafikkbetjenter (19 prosent) og blant brannforebyggere/feiere (14 prosent). Det var også en del dyrepleiere/klinikkassistenter som opplever digitale krenkelsler (8 prosent). Det var få blant kontorfaglig skolepersonell og blant ansatte i barnehager som opplever digitale krenkelsler.



Figur 6.8 Prosent som er eksponert for digitale krenkelsler siste 12 måneder, yrkesgruppe.

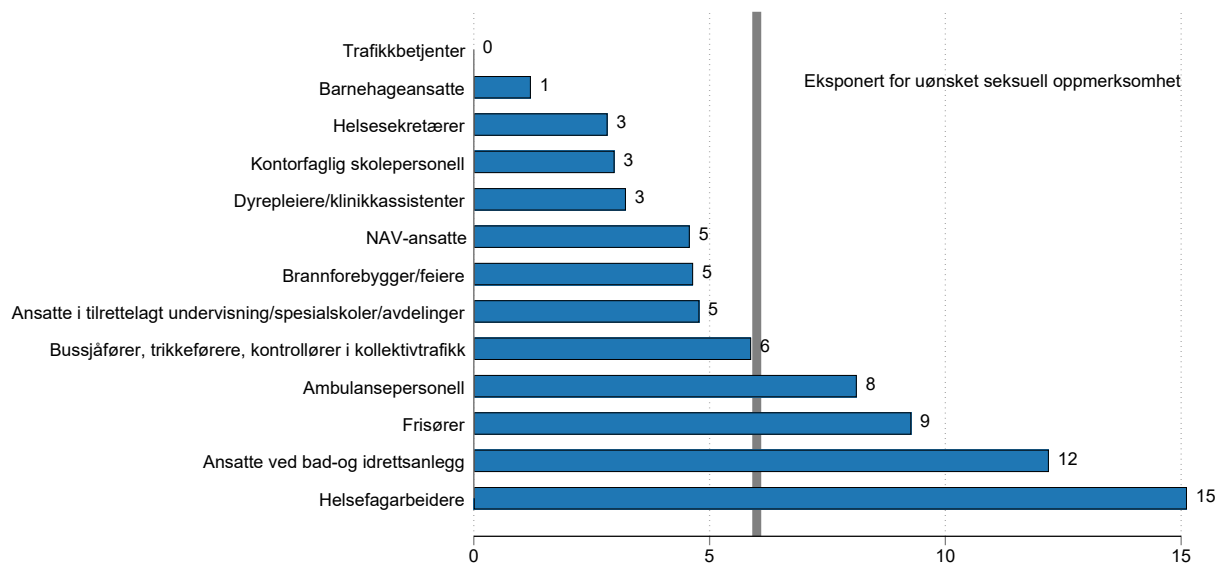
Det er dobbelt så høy risiko for menn å bli eksponert for digitale krenkelsler enn for kvinner, se figur 6.9. Og ansatte med lederansvar har betydelig høyere risiko for å bli eksponert enn andre ansatte. Det var ikke systematiske forskjeller mellom aldersgrupper eller sektorer.



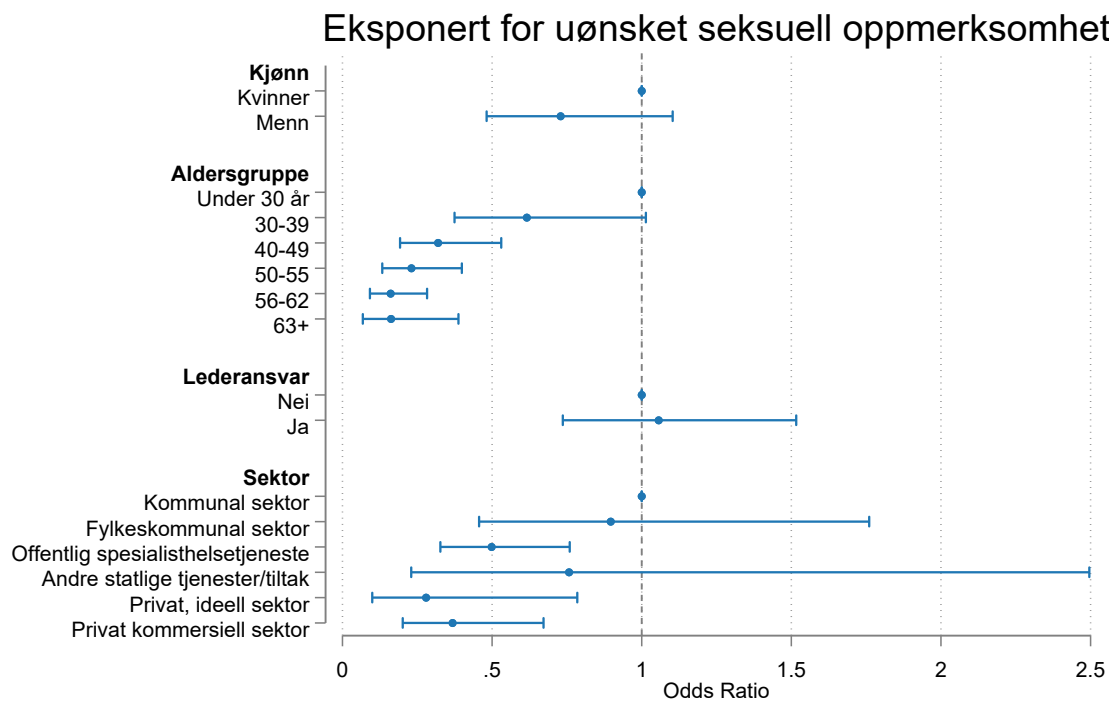
Figur 6.9 Eksposering for digitale krenkelser, koeffisientplot fra logistisk regresjon.

6.5 Uønsket seksuell oppmerksomhet

Det er helsefagarbeidere som er mest eksponert for uønsket seksuell oppmerksomhet i utvalget (15 prosent), men ansatte ved bad- og idrettsanlegg ligger også høyt med 12 prosent. Frisører og ambulanspersonell ligger også over gjennomsnittet for arbeidslivet som er målt i Sverige med den grå søylen.



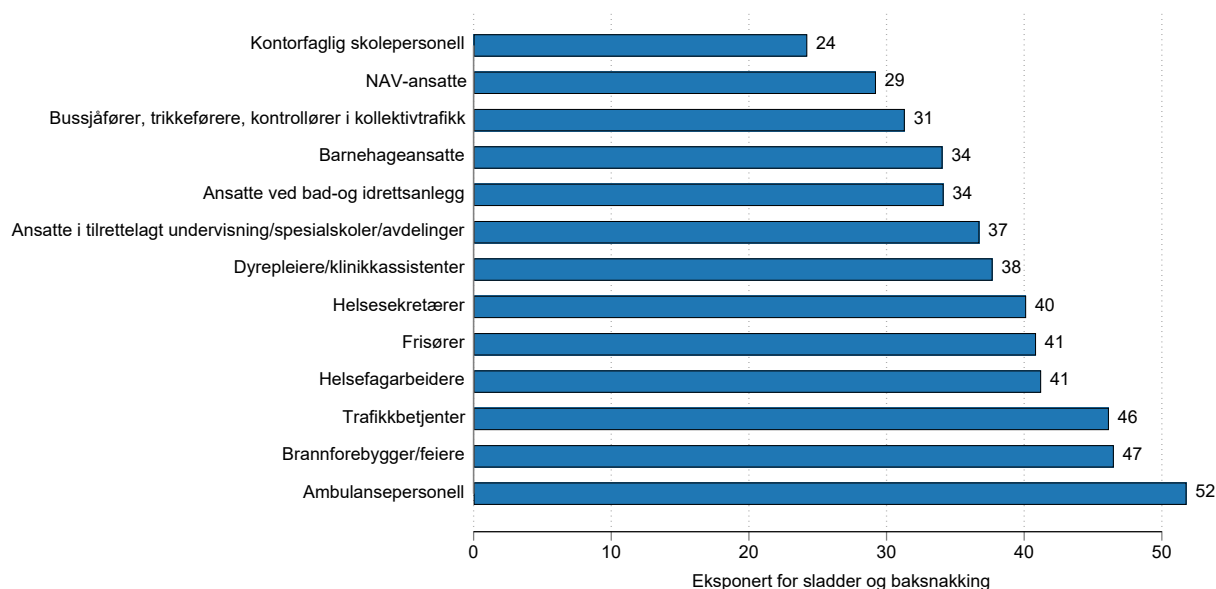
Figur 6.10 Eksposering for uønsket seksuell oppmerksomhet siste 12 måneder, yrkesgruppe.



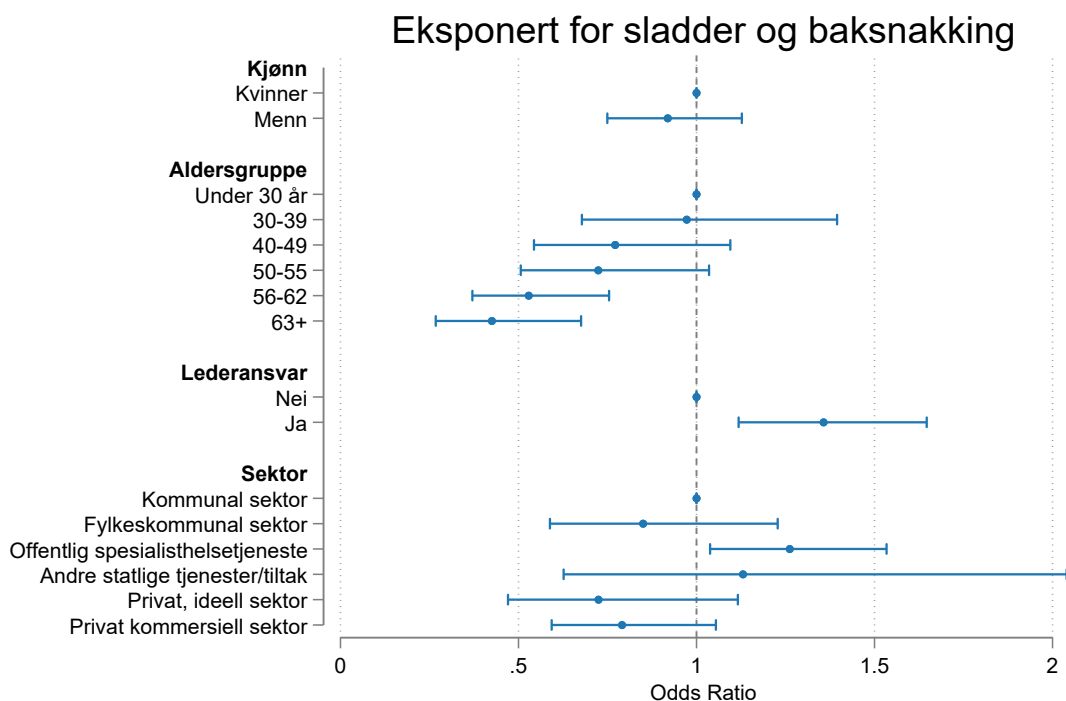
Figur 6.11 Ekspionering for uønsket seksuell oppmerksomhet, koeffisientplot fra logistisk regresjon.

Det er særlig de to yngste aldersgruppene som oppgir å ha bli ekspionert for uønsket seksuell oppmerksomhet, og det er i kommunene, fylkeskommunene og i andre statlige tjenester/tiltak at risikoen er størst. Det er ikke signifikante kjønnsforskjeller, og heller ikke systematiske forskjeller mellom de med og uten lederansvar.

6.6 Sladder og baksnakking



Figur 6.12 Eksponering for sladder og baksnakking siste 12 måneder, yrkesgruppe.



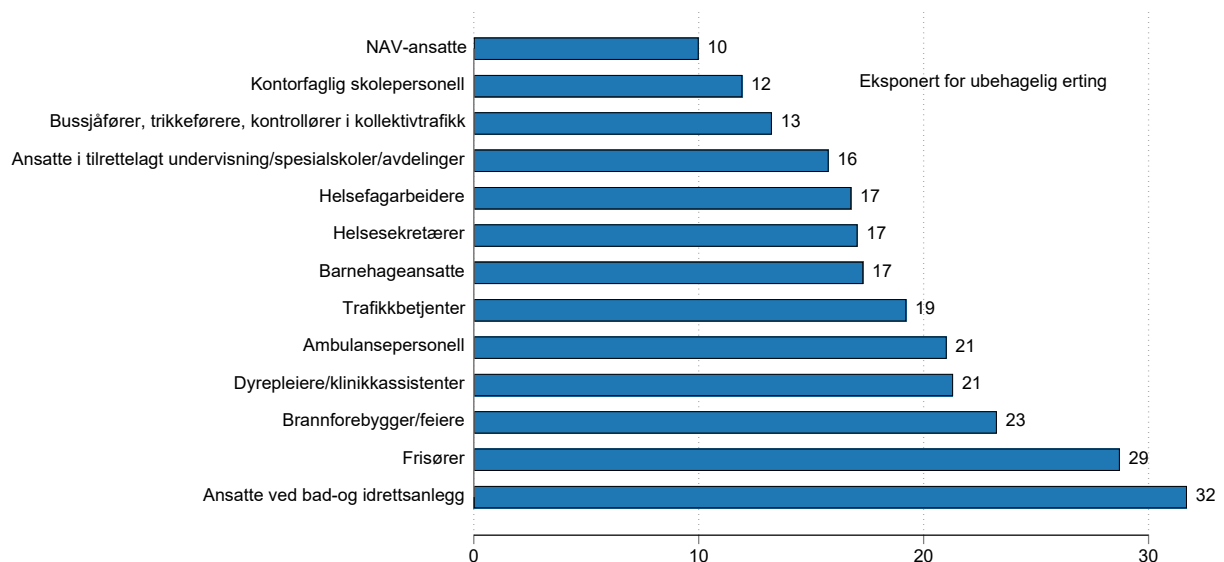
Figur 6.13 Eksponering for sladder og baksnakking, koeffisientplot fra logistisk regresjon.

Det er ikke signifikante forskjeller mellom kvinner og menn i eksponering for sladder og baksnakking. De to eldste aldersgruppene har signifikant lavere risiko enn yngre aldersgrupper og ansatte med lederansvar er mer eksponert enn ansatte uten lederansvar. Det er kun offentlig

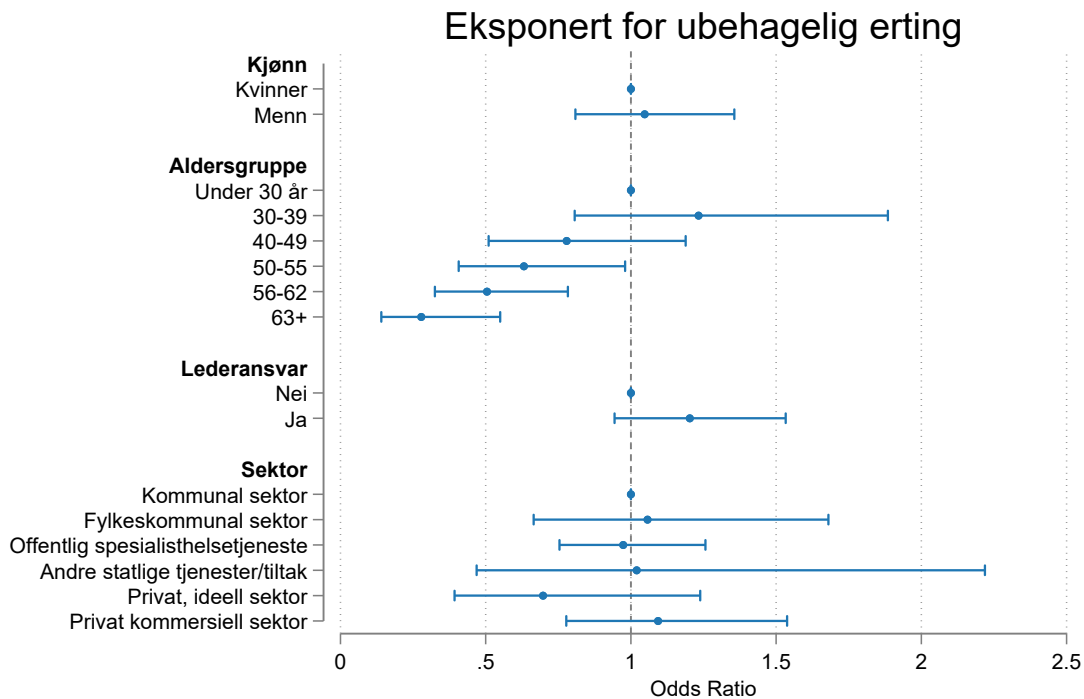
spesialisthelsetjeneste som skiller seg ut, ved at de ligger systematisk høyere enn resten pga. ambulansearbeiderne.

6.7 Ubehagelig erting

Det er nesten hver tredje ansatt ved bad- og idrettsanlegg som eksponeres for ubehagelig erting (32 prosent) og 29 prosent av frisørene i utvalget eksponeres. Det er også mange blant de andre gruppene som utsettes for ubehagelig erting. Her finnes foreløpig ikke referanseverdi for hele arbeidslivet.



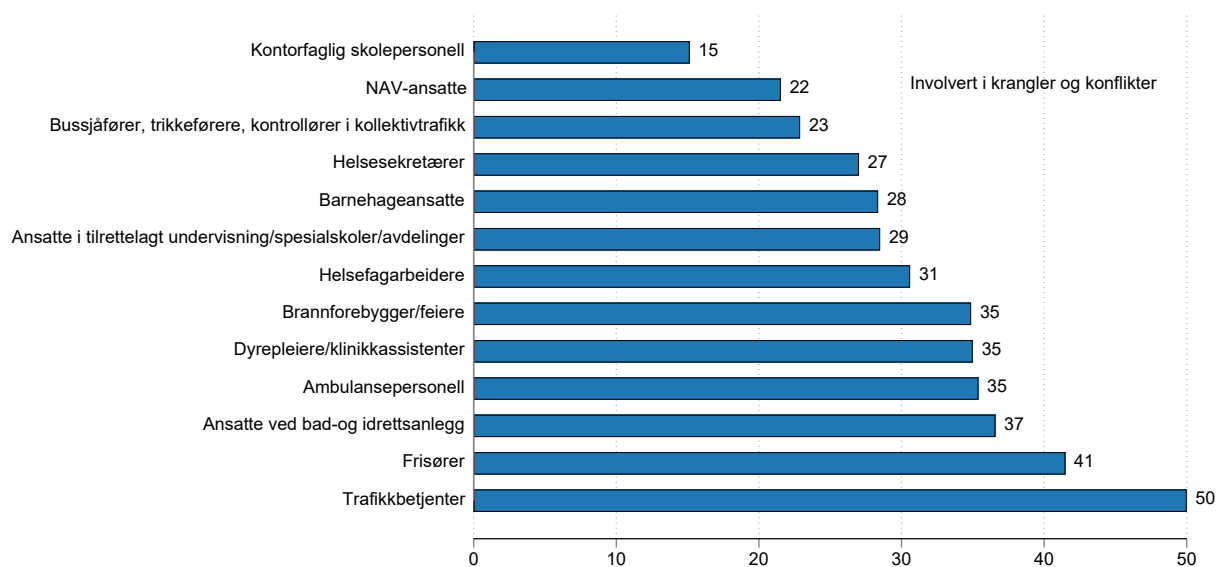
Figur 6.14 Eksponeres for ubehagelig erting siste 12 måneder, yrkesgruppe.



Figur 6.15 Eksponeres for ubehagelig erting, koeffisientplot fra logistisk regresjon.

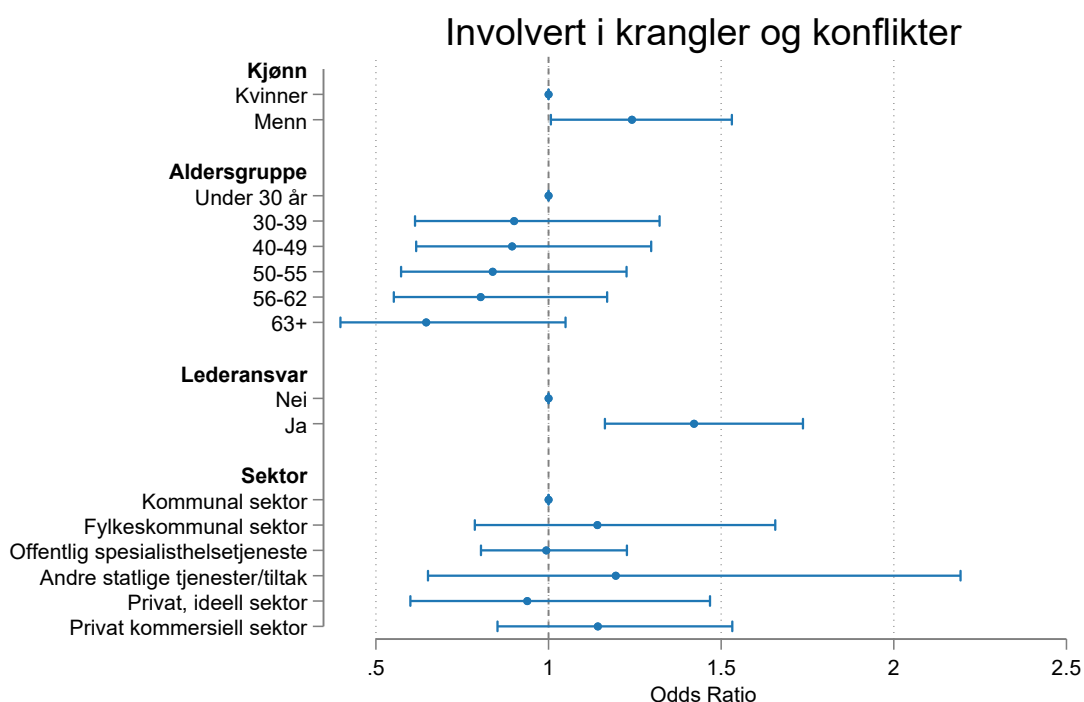
Det er kun økt alder som gir lavere eksponering for ubehagelig erting. Det er ingen kjønnsforskjeller når vi kontrollerer for alder.

6.8 Krangler og konflikter



Figur 6.16 Prosent som har vært involvert i krangler og konflikter siste 12 måneder, yrkesgruppe.

Det er særlig mange trafikkbetjenter som oppgir å være involvert i krangler og konflikter på arbeidsplassen (50 prosent), og mange frisører (41 prosent). Ansatte ved bad- og idrettsanlegg, ambulanspersonell, dyrepleiere/klinikkassistenter og brannforebyggere/feiere er også ofte involvert i krangler og konflikter.



Figur 6.17 Involvert i krangler og konflikter, koeffisientplot fra logistisk regresjon.

Menn er mer involvert i krangler og konflikter enn kvinner, men det er stor spredning innen kjønn slik at forskjellene ikke er helt tydelige. Det er ingen signifikante forskjeller mellom aldersgrupper eller sektorer, men de som har lederansvar har høyere risiko for å være involvert i krangler og konflikter enn ansatte uten lederansvar.

6.9 Oppsummering

Å bli eksponert for uønsket atferd, kan gi store konsekvenser for de ansatte som eksponeres, og for arbeidsmiljøet der eksponeringen skjer.

Ambulansepersonell, trafikkbetjenter og ansatte i tilrettelagt undervisning og helsefagarbeidere eksponeres mest for trusler om vold i utvalget. Menn eksponeres systematisk mer enn kvinner for trusler om vold, og det er de yngste som har høyest sannsynlighet for å bli eksponert. Ansatte i kommunal sektor og andre statlige tjenester/tiltak utenom spesialisthelsetjenesten, har systematisk høyere risiko enn ansatte i andre sektorer.

Det er ansatte i tilrettelagt undervisning, helsefagarbeidere, ambulanspersonell og barnehageansatte som oppgir mest eksponert for fysisk vold. Totalt sett er det ikke signifikante kjønnsforskjeller i eksponering for fysisk vold, men de over 55 år har systematisk lavere sannsynlighet for å bli eksponert enn de som er yngre. Ansatte i kommunal sektor har systematisk høyere risiko for eksponering for fysisk vold enn ansatte i andre sektorer.

Frisører og trafikkbetjenter rapporterte oftest om eksponering for mobbing, men andelen som eksponeres er høy også i de andre yrkene. Her er det NAV-ansatte som skiller seg ut med lavest eksponering de siste 12 måneder. Det er ingen systematiske forskjeller mellom kjønn, aldersgrupper, om de hadde lederansvar eller etter sektor. Dette betyr at mobbing er noe som bør ha fokus for alle deler av arbeidslivet der disse yrkesgruppene arbeider.

Digitale krenkelser i sosiale media, på e-post eller i sosiale media rammer i størst grad NAV-ansatte og trafikkbetjenter, der nesten hver femte ansatt rapporterte om slik eksponering. Det er signifikante kjønnsforskjeller, og menn var dobbelt så utsatt for digitale krenkelser sammenliknet med kvinner i dette utvalget. Det er ikke systematiske aldersforskjeller, men ansatte med lederansvar er mer utsatt enn andre ansatte. Det er heller ingen tydelige sektorforskjeller i risiko for eksponering.

Det er helsefagarbeidere og ansatte ved bad- og idrettsanlegg som er mest eksponert for uønsket seksuell oppmerksomhet, men også ambulanspersonell og frisører ligger over referanseverdien fra Sverige. Det er ikke tydelige kjønnsforskjeller, men det er tydelige aldersforskjeller ved at de yngste rapporterer å være mest utsatt. Offentlig spesialisthelsetjeneste og privat (ideell og kommersiell) sektor ligger lavere enn de øvrige.

Over femti prosent av ambulanspersonell oppgir å ha vært eksponert for sladder og baksnakking de siste 12 månedene. Dette gjelder også 47 prosent av brannforebyggerne og 46 prosent av trafikkbetjentene. I dette utvalget fant vi ingen systematiske kjønnsforskjeller, men eksponeringen er høyest for de yngste aldersgruppene. Det er kun offentlig spesialisthelsetjeneste som skilte seg fra de andre sektorene å ha større risiko for eksponering på grunn av ambulanspersonell.

Det er særlig mange ansatte ved bad- og idrettsanlegg og frisører som eksponeres for ubehagelig erting. Det er ingen systematiske kjønnsforskjeller eller forskjeller mellom sektorer i risiko for eksponering, men de under 50 år rapporterer høyest risiko.

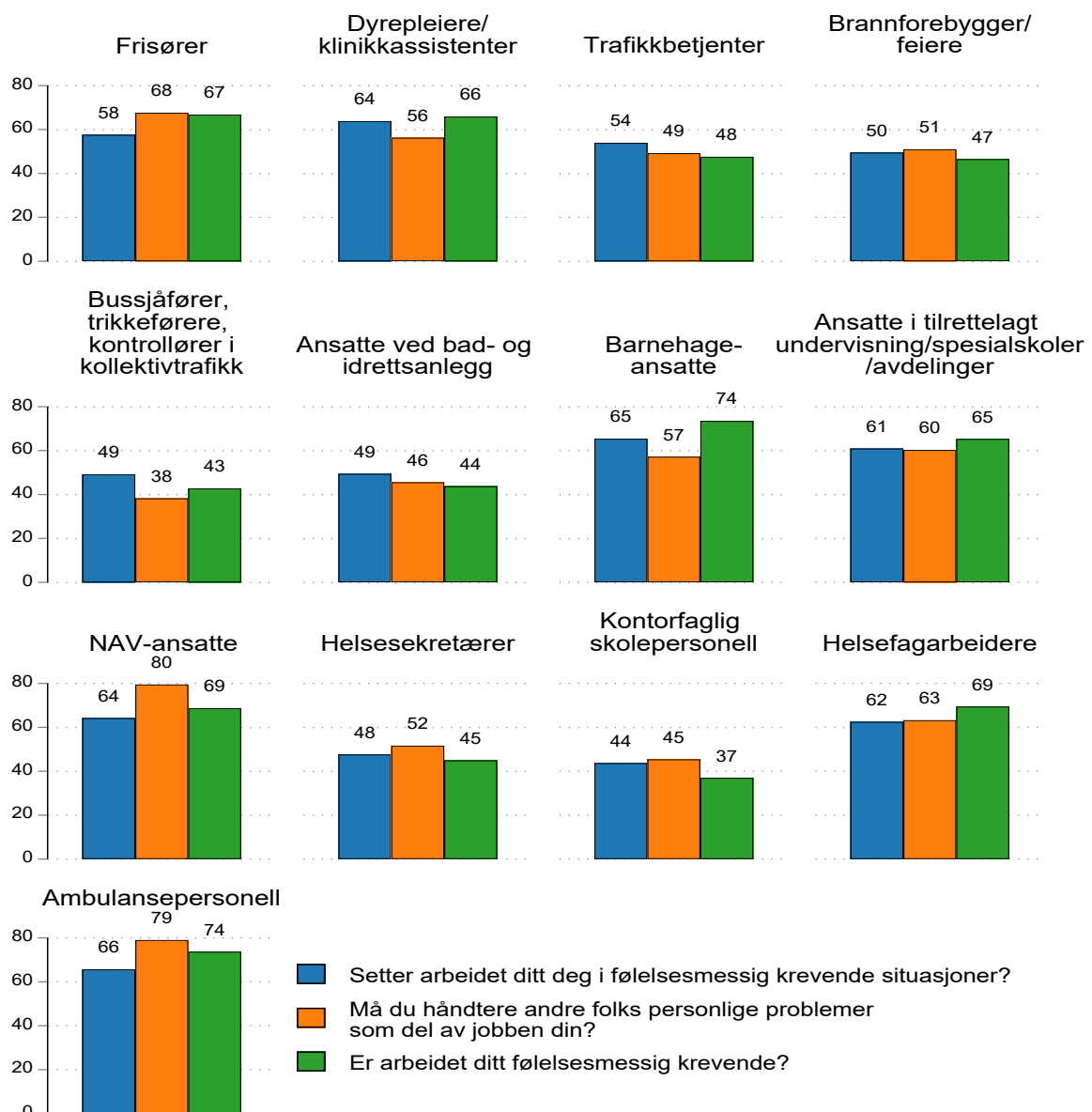
Å være involvert i krangler og konflikter rapporteres hyppigst fra trafikkbetjenter og frisører, menn har litt høyere risiko enn kvinner, og de som har lederansvar er mer utsatt enn de som ikke har det.

7 Relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer i arbeidet

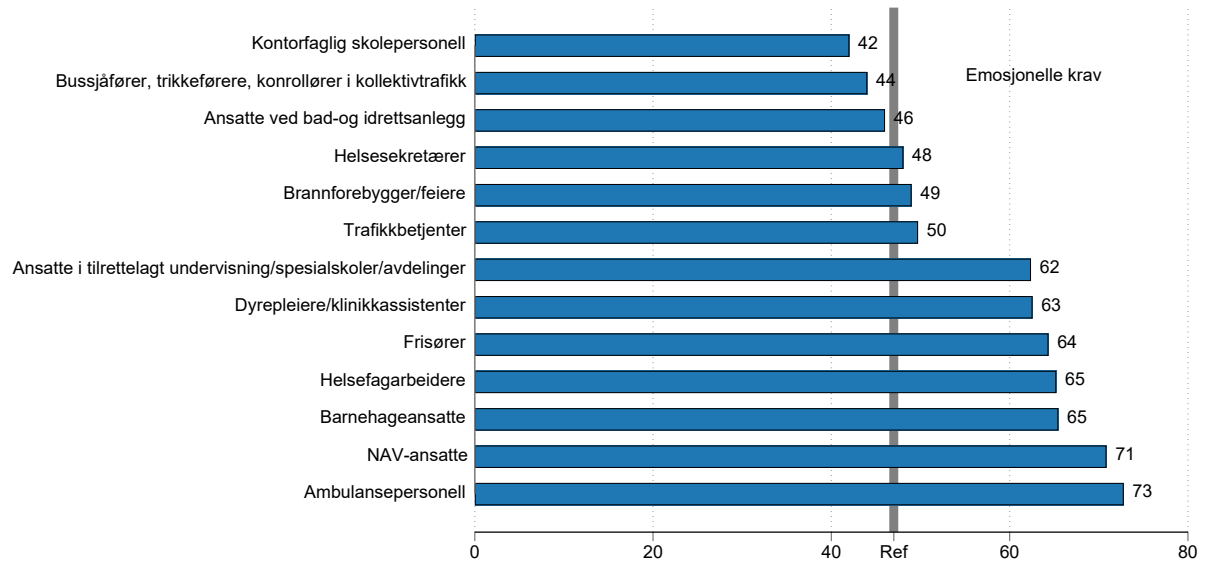
7.1 Innledning

Relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderer hendelser/situasjoner som involverer elever/brukere/klienter/brukere/pårørende/kunder/boligeiere/reisende, altså de som de ansatte gir tjenester/tilbud til. Det er et grafisk kapittel, og resultatene er beskrevet i oppsummeringen i kapittel 7.3.

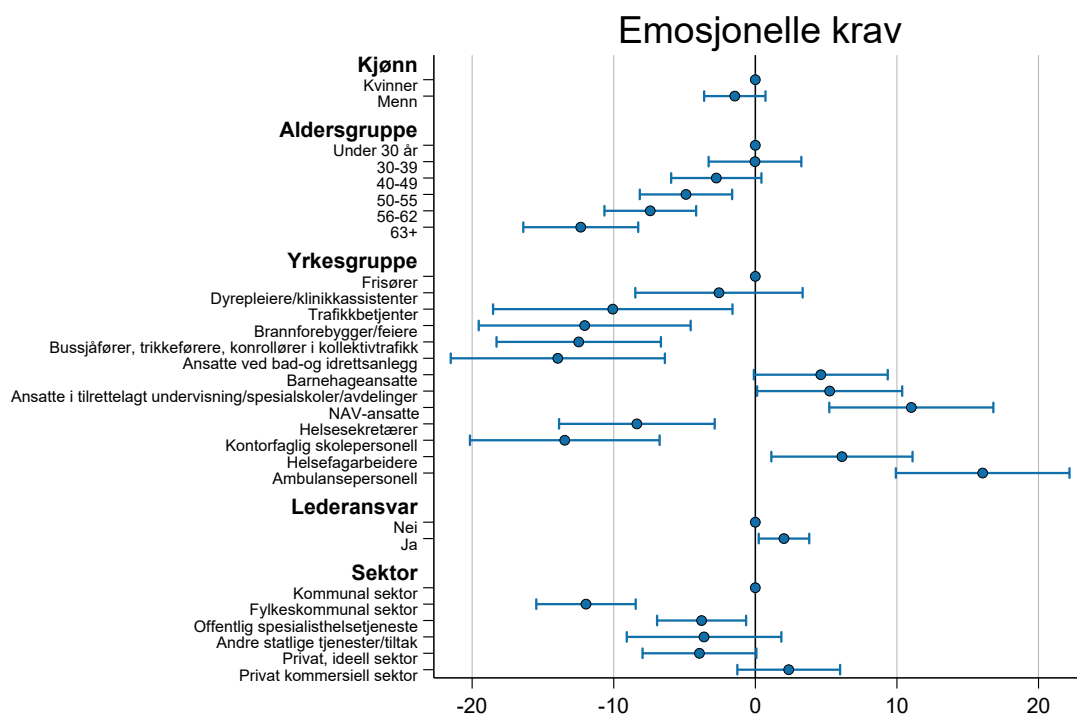
7.1.1 Emosjonelle krav



Figur 7.1 Baselineverdier på emosjonelle krav i ulike yrker

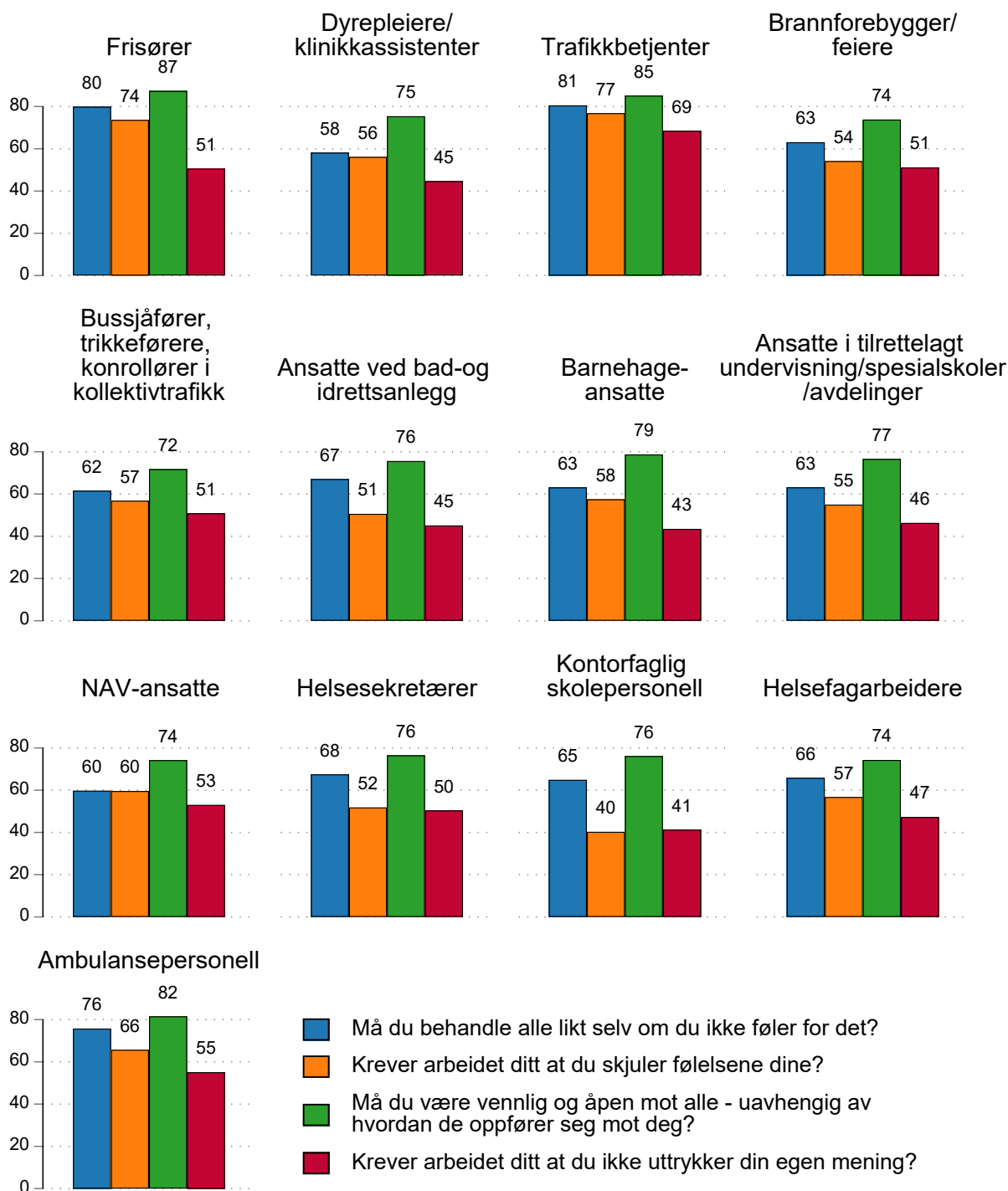


Figur 7.2 Baselineverdier på emosjonelle krav i ulike yrker

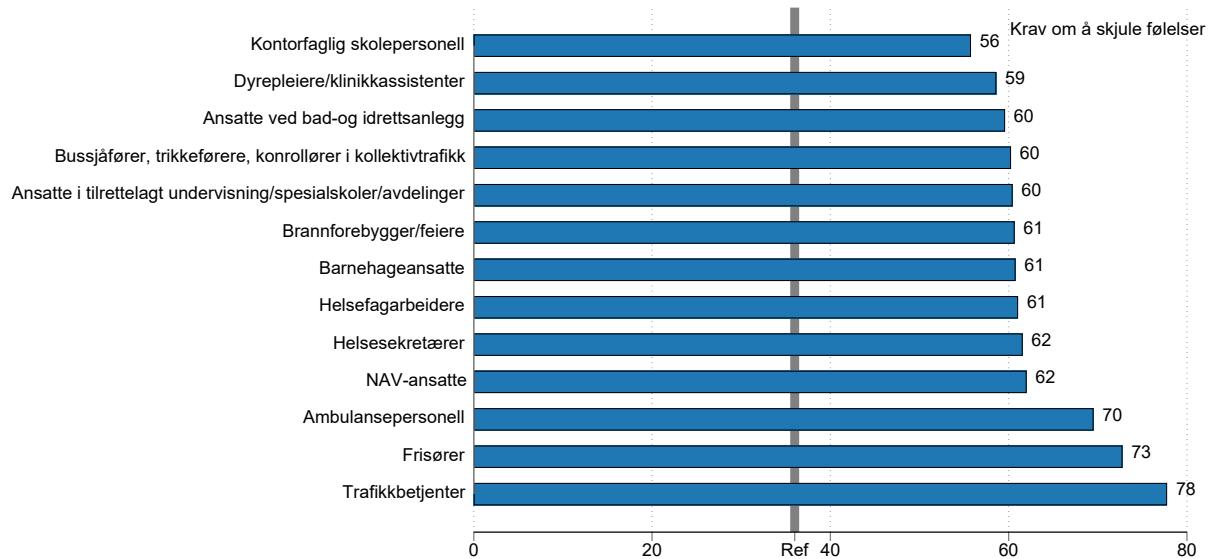


Figur 7.3 Koeffisientplot av resultater fra lineær regresjon med Emosjonelle krav som avhengig variabel.

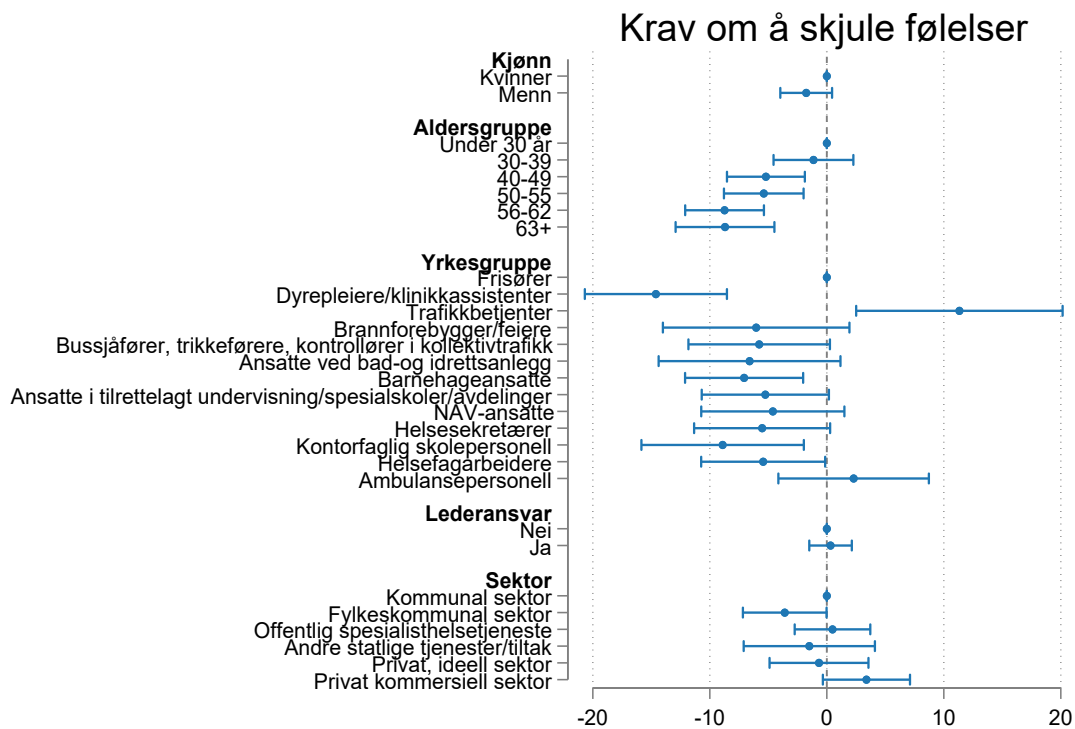
7.1.2 Krav om å skjule følelser



Figur 7.4 Baselineverdier på spørsmål som inngår i krav om å skjule følelser



Figur 7.5 Baselineverdier på krav om å skjule følelser i ulike yrker

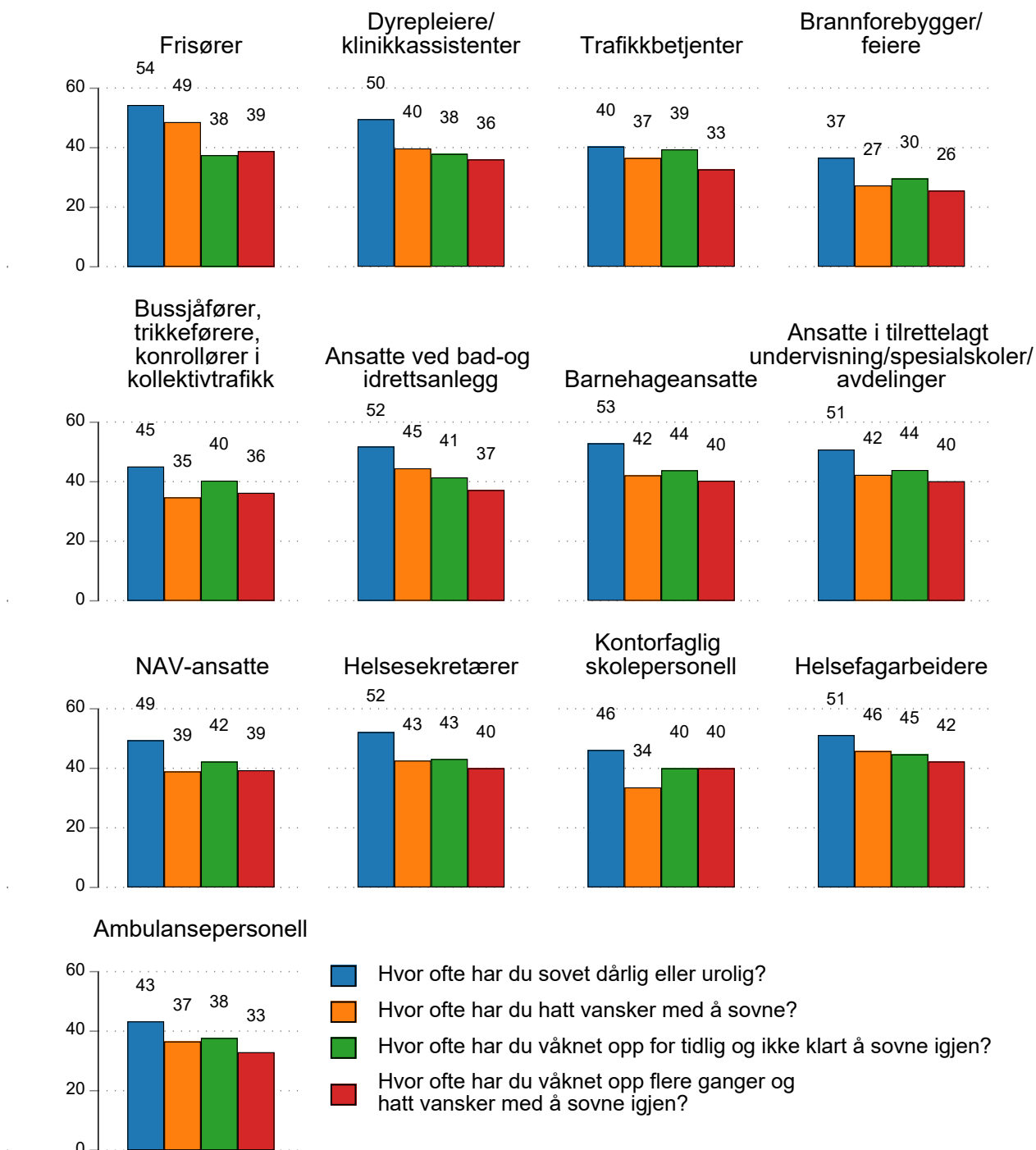


Figur 7.6 Regresjonsresultater fra krav om å skjule følelser

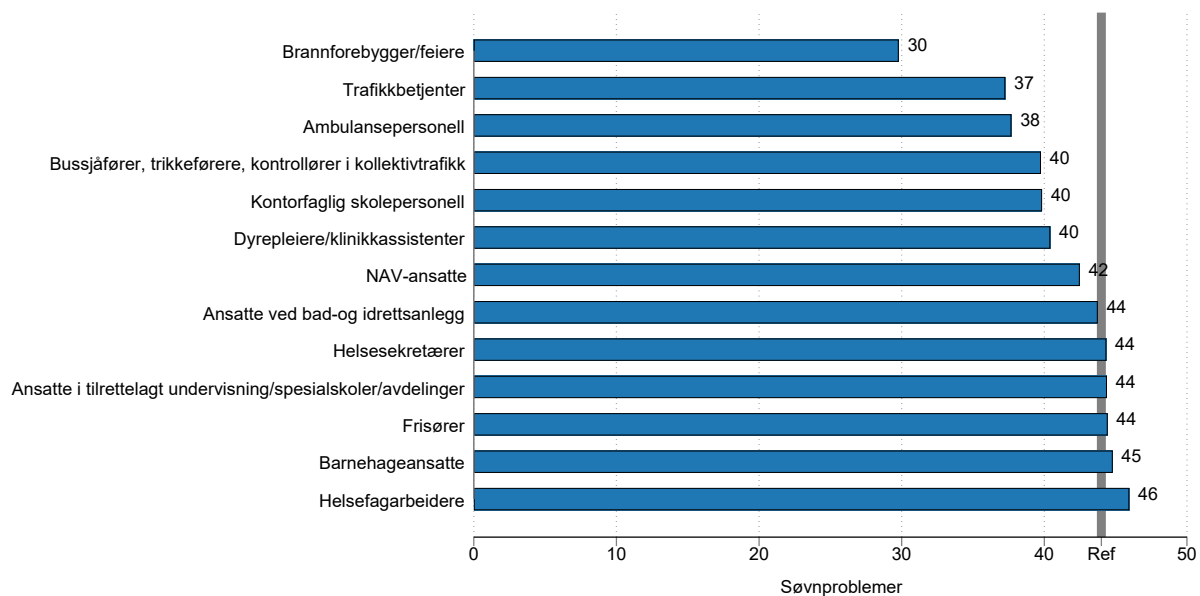
7.2 Stress, utbrenthet og depressive symptomer

I dette kapitlet viser vi nivå på søvnproblemer, utbrenthet, stress, somatisk/kroppslig stress, kognitivt stress og depressive symptomer. Alle spørsmålene handler om hvordan de har hatt det de siste fire ukene før svartidspunktet.

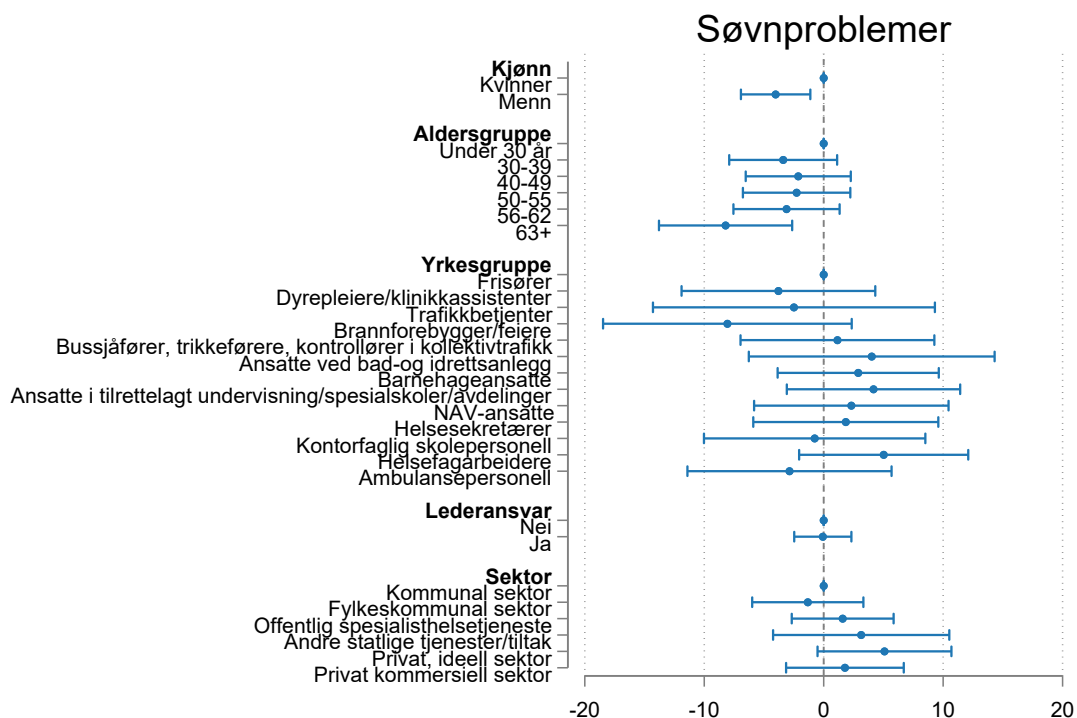
7.2.1 Søvnproblemer



Figur 7.7 Baselineverdier på spørsmål som inngår i søvnproblemer

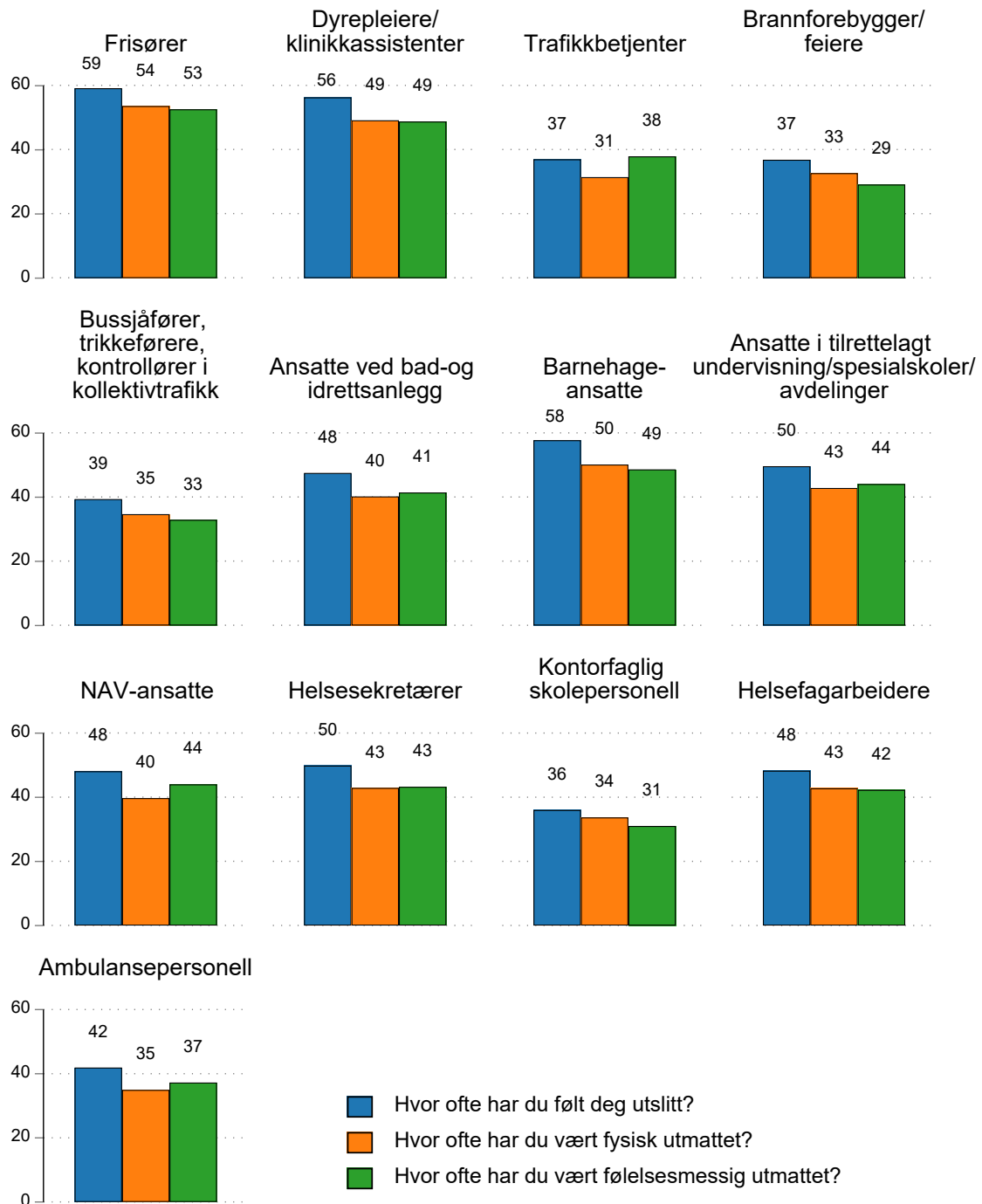


Figur 7.8 Baselineverdier på søvnproblemer

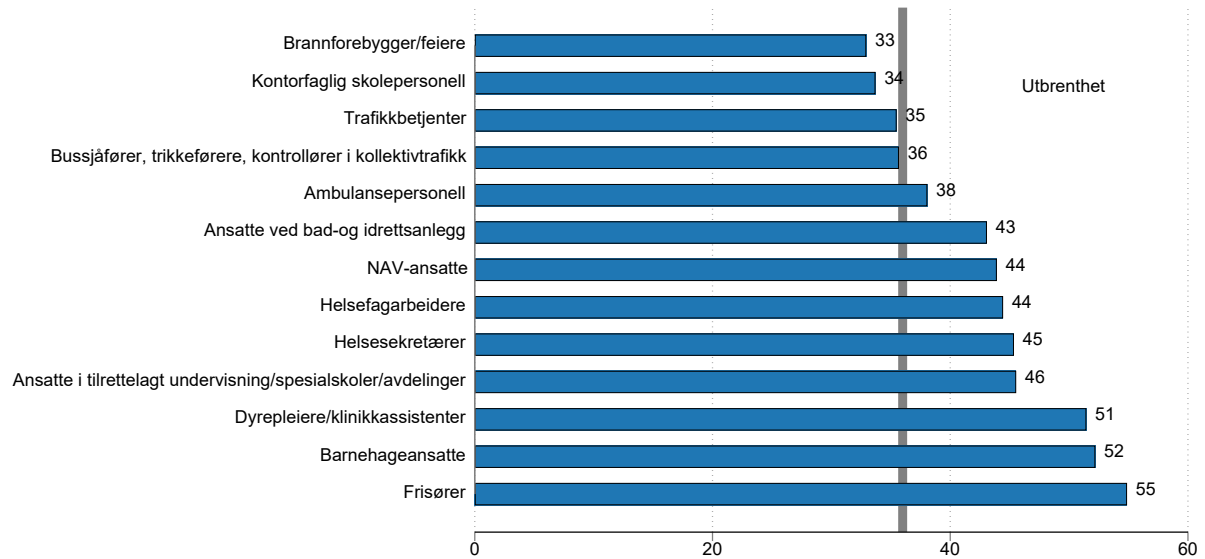


Figur 7.9 Regresjonsresultater av søvnproblemer

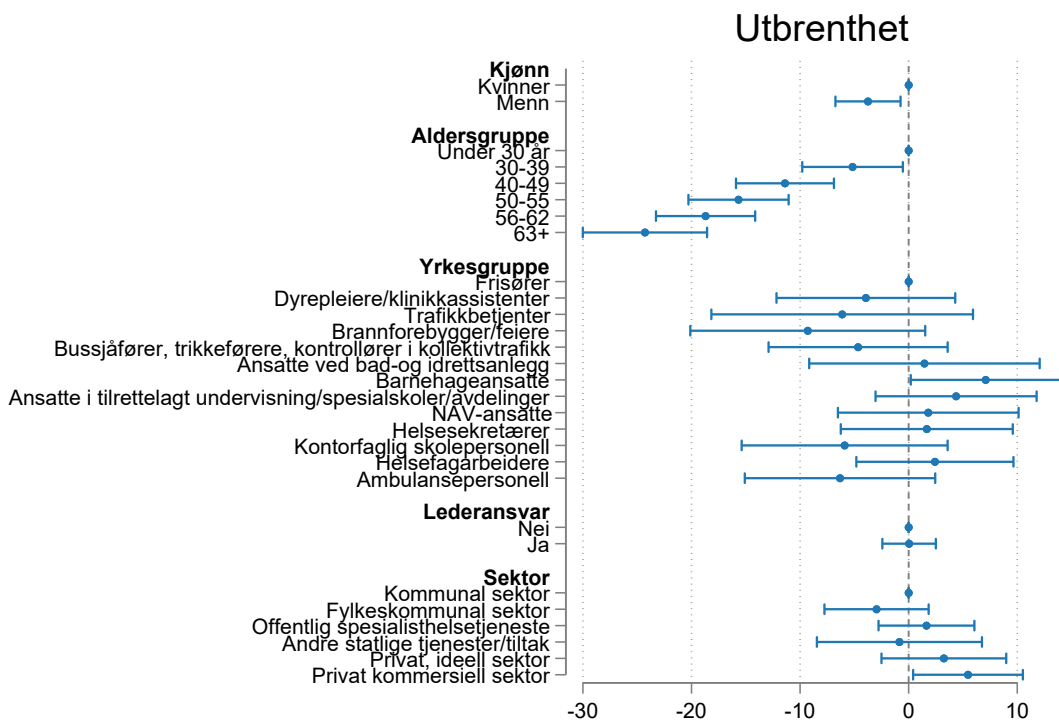
7.2.2 Utbrentthet



Figur 7.10 Baselineverdier på spørsmål som inngår i utbrentthet

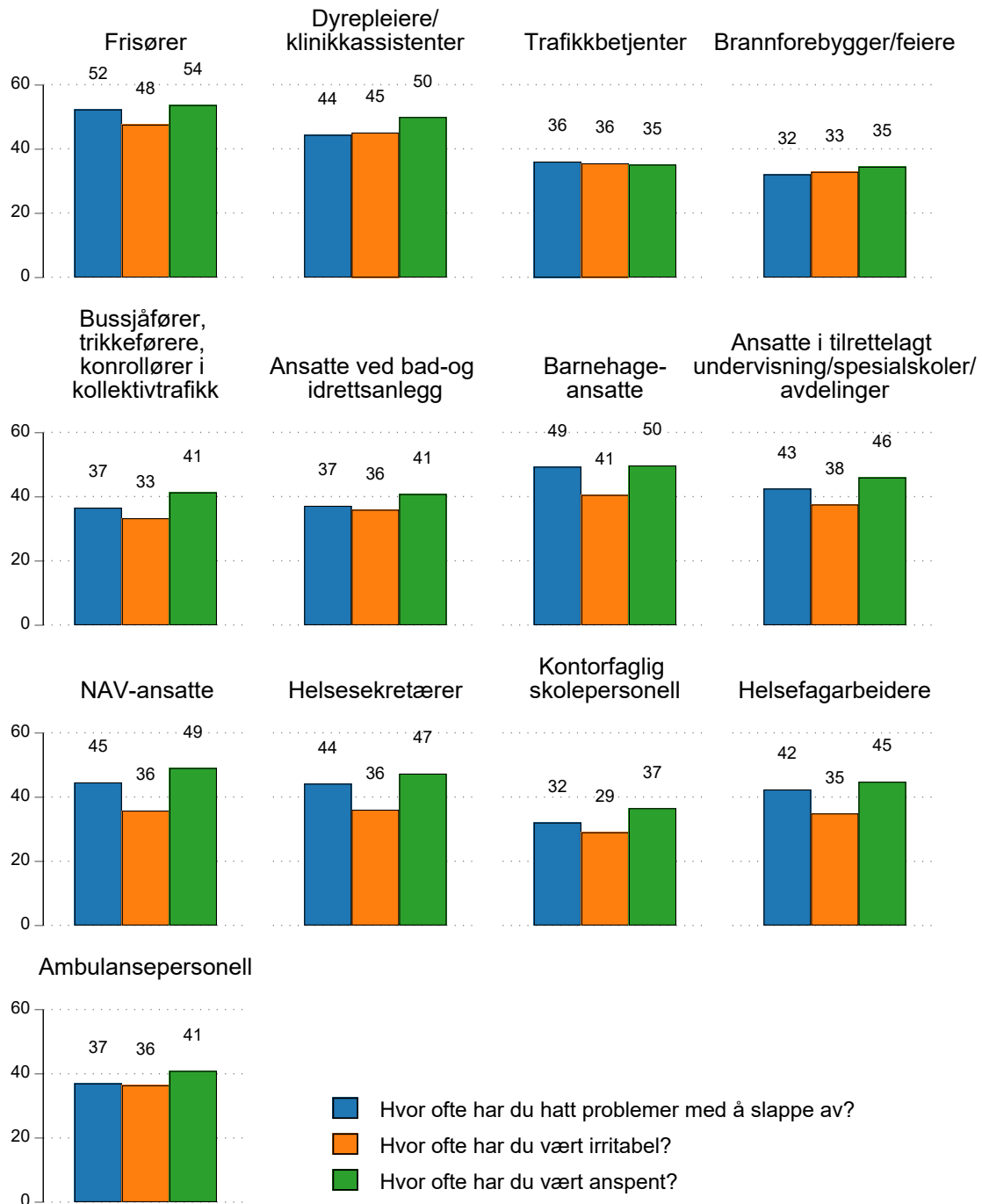


Figur 7.11 Baselineverdier av utbrenthet

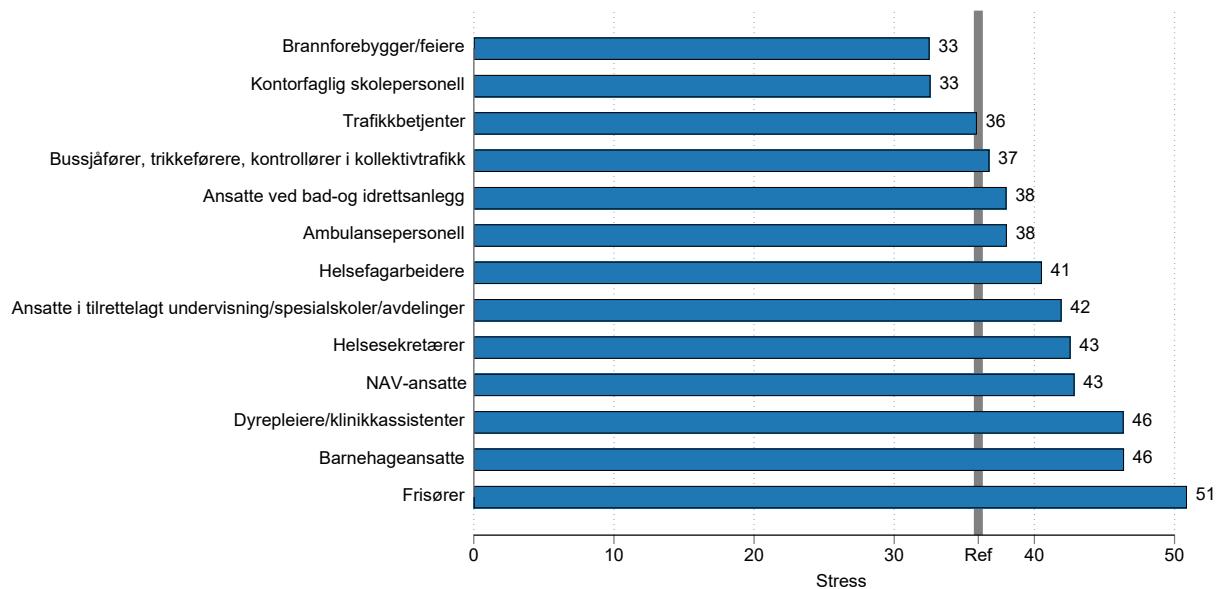


Figur 7.12 Regresjonsresultater av utbrenthet

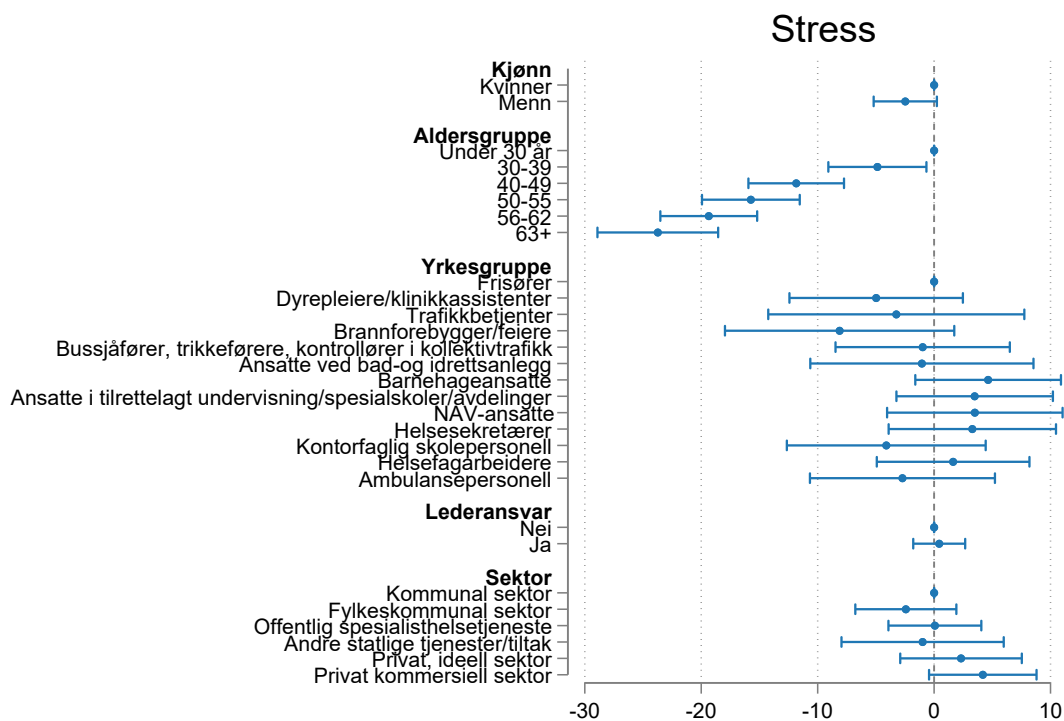
7.2.3 Stress



Figur 7.13 Baselineverdier på spørsmål som inngår i stress

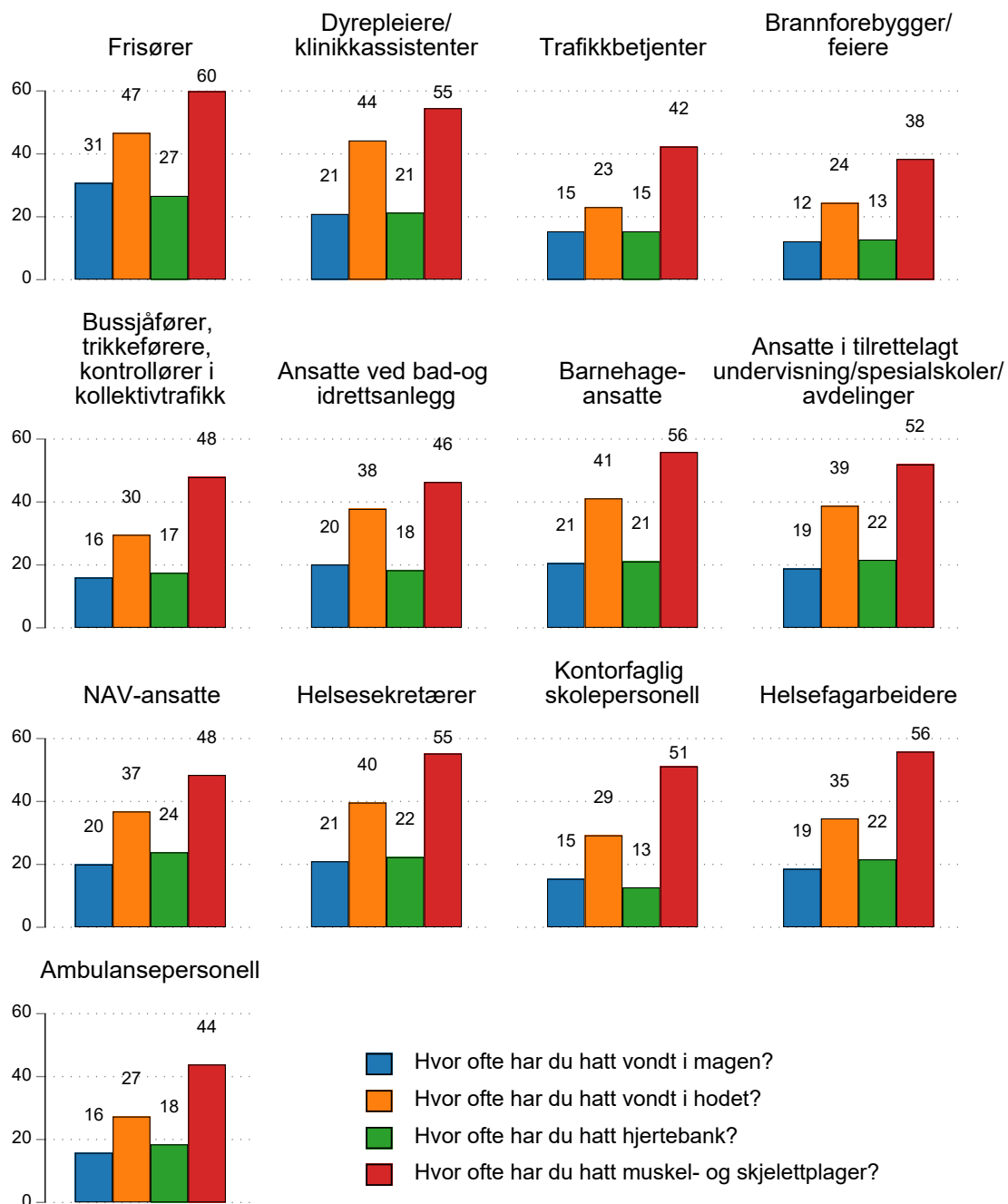


Figur 7.14 Baselineverdier av stress

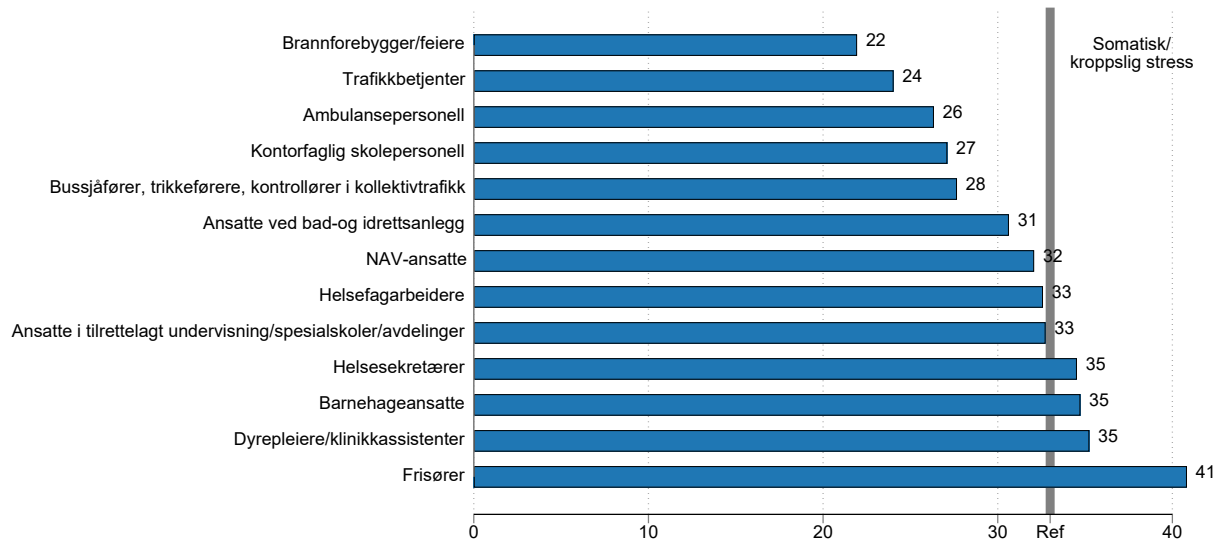


Figur 7.15 Regresjonsresultater av stress

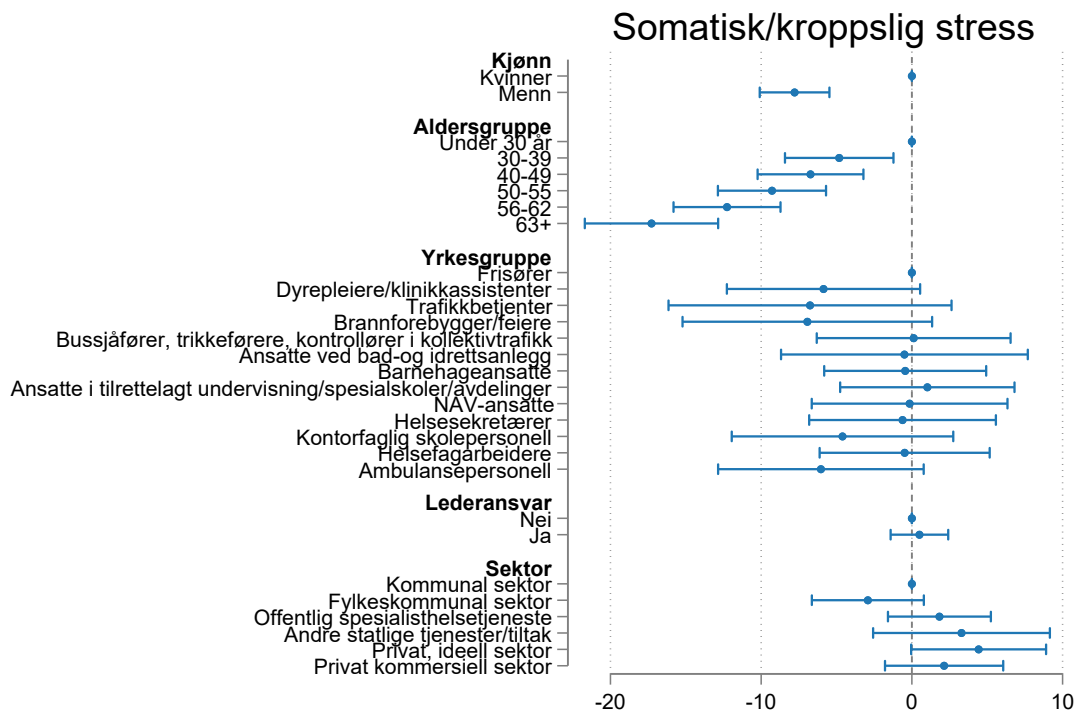
7.2.4 Somatisk/kroppslig stress



Figur 7.16 Baselineverdier spørsmål som inngår i somatisk stress

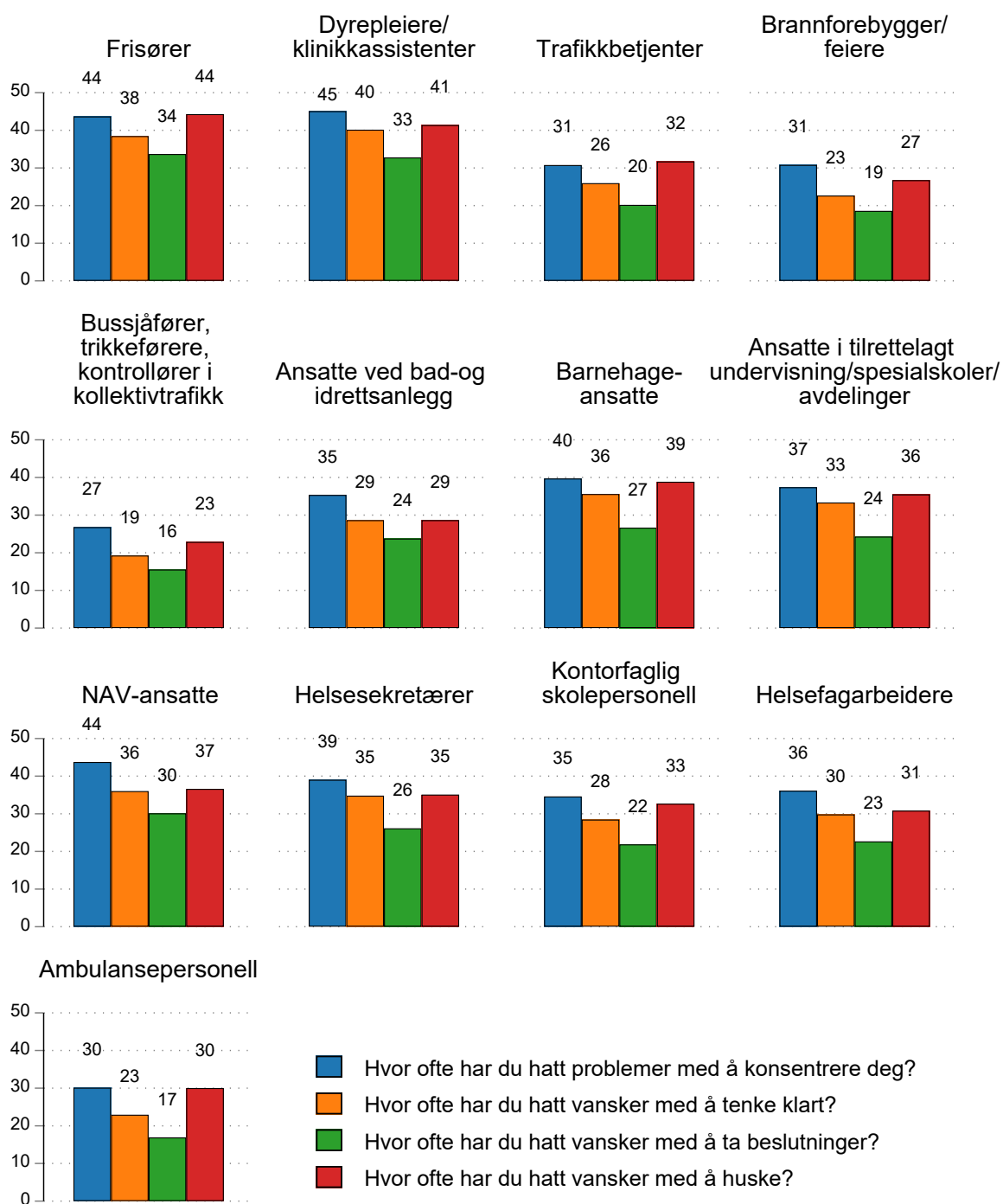


Figur 7.17 Baselineverdier av somatisk stress

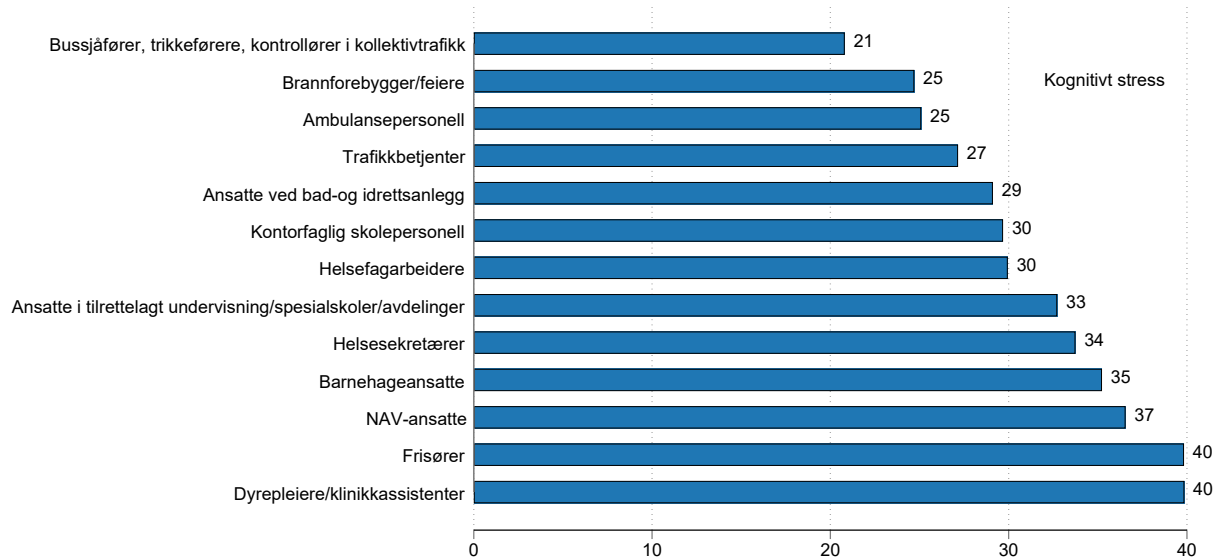


Figur 7.18 Regresjonsresultater av somatisk stress

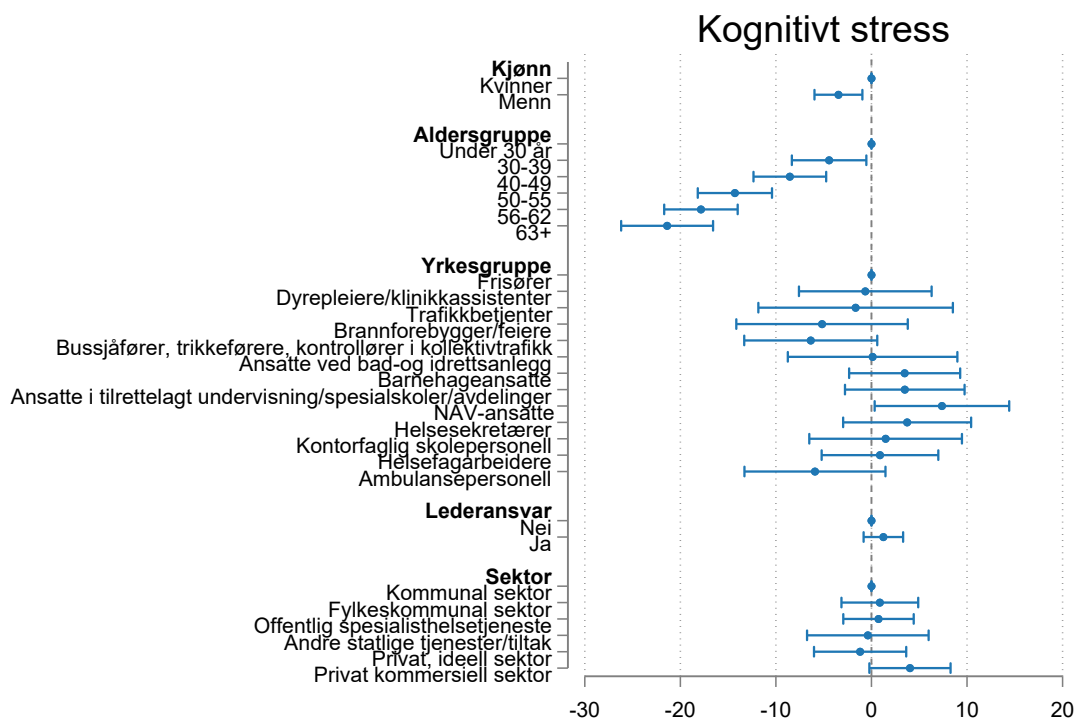
7.2.5 Kognitivt stress



Figur 7.19 Baselineverdier av spørsmål som inngår i kognitivt stress

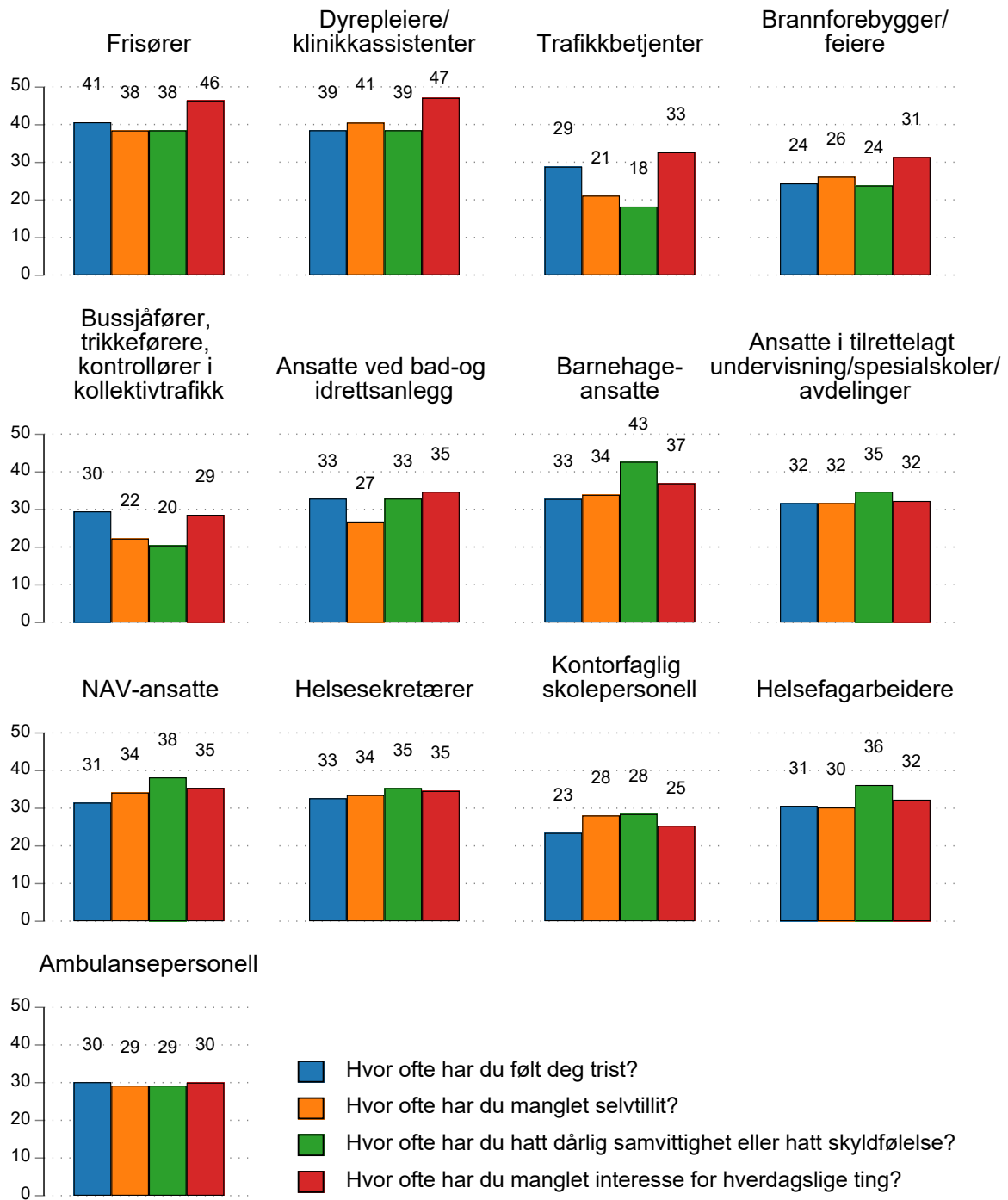


Figur 7.20 Baselineverdier av kognitivt stress

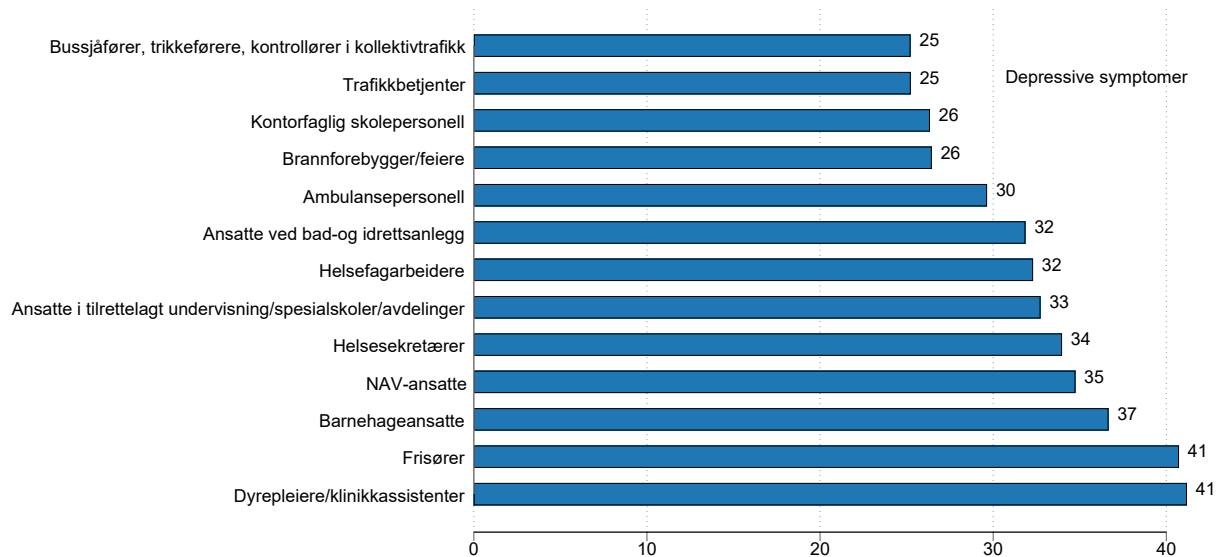


Figur 7.21 Regresjonsresultater av kognitivt stress

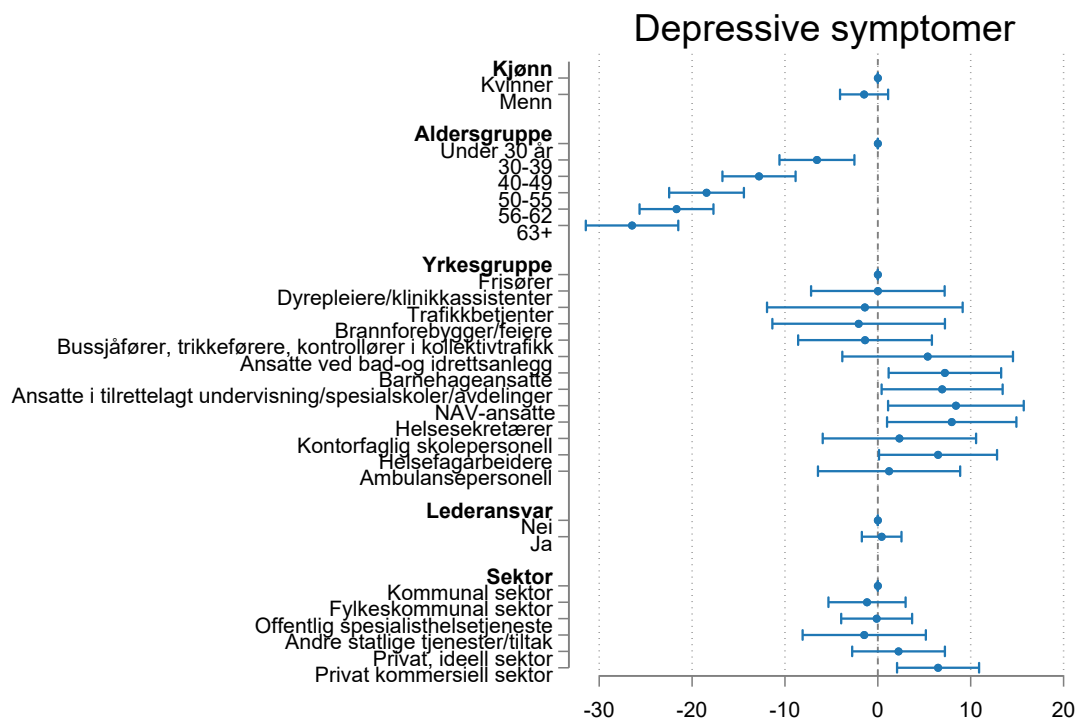
7.2.6 Depressive symptomer



Figur 7.22 Baselineverdier av spørsmål som måler depressive symptomer



Figur 7.23 Baselineverdier av depressive symptomer



Figur 7.24 Regresjonsresultater av depressive symptomer

7.3 Oppsummering

Emosjonelle krav handler om hvorvidt arbeidet innebærer at de havner i følelsesmessig krevende situasjoner, og om de må håndtere andre folks personlige problemer som en del av jobben. Det er særlig ambulanspersonell, NAV-ansatte, barnehageansatte, helsefagarbeidere, frisører, dyrepleiere/ klinikkassistenter og ansatte i tilrettelagt undervisning som har høye emosjonelle krav. Kontorfaglig skolepersonell og bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk har lavere nivå på emosjonelle krav, omtrent på linje med gjennomsnittet i arbeidslivet slik det er målt i Sverige.

Dimensjonen om krav om å skjule følelser, handler om å måtte behandle alle likt uavhengig av hvordan de oppfører seg. Her er det tre grupper som skiller seg ut med høye krav om å skjule følelser, det er trafikkbetjenter, frisører og ambulanspersonell.

Vi har også kartlagt symptomer på utmattelse gjennom å spørre om søvnproblemer, utbrenthet, stress, kroppslig eller somatisk stress, kognitiv stress og depressive symptomer. Når det gjelder søvnproblem ligger helsefagarbeidere litt over de andre gruppene, mens brannforebyggere/ feiere ligger lavest. Men når vi kontrollerer for kjønn og alder, er det ikke lenger forskjeller mellom yrkesgrupper. Det er tydelig at menn har mindre søvnproblemer enn kvinner i utvalget, og at den eldste aldersgruppen, dvs. de over 63 år, i mindre grad har søvnproblemer enn resten. Det betyr at søvnproblem ganske likt fordelt utover de ulike yrkesgruppene.

Utbrenthet er målt med tre spørsmål som handler om hvor ofte de har følt seg utslitt, fysisk utmattet og følelsesmessig utmattet. De som skårer aller høyest her er frisører, men dyrepleiere/ klinikkassistenter og barnehageansatte ligger også høyt. Lavest lå brannforebyggende/ feiere og kontorfaglige skolepersonell. Menn rapporterte i mindre grad å være utbrent enn kvinner, men det er særlig store forskjeller mellom aldersgruppene. Det er de under 30 år som i størst grad rapporterer om utbrenthet, og andelen går betydelig ned med økt alder. Det er kun barnehageansatte som ligger over de andre yrkesgrupper når vi kontrollerer for kjønn, alder og lederansvar.

Vi måler stress med spørsmål om hvor ofte de har hatt problemer med å slappe av, vært irritabel og anspent. Det er helt klart frisører som svarer at de opplever mest stress, men dyrepleiere og barnehageansatte ligger også høyt. Brannforebyggere/feiere og kontorfaglig skolepersonell ligger lavest. Det er ikke tydelige kjønnsforskjeller i stress, men det er helt tydelige forskjeller mellom aldersgrupper. Det er det samme bildet som for utbrenthet, med betydelig lavere nivå på stress med økende alder og det er de under 30 år som rapporterte om mest stress. Det er ingen tydelige forskjeller mellom yrkesgrupper når vi kontrollerer for alder.

Somatisk, eller kroppslig stress, handler om å ha vondt i magen, i hodet, hjertebank og muskel- og skjelettplager, og det er flest som rapporterer om muskel- og skjelettplager. Frisørene ligger aller høyest, men også helsesekretærer, barnehageansatte og dyrepleiere/klinikkassistenter ligger

relativt høyt. Det var brannforebyggere/ feiere, trafikkbetjenter og ambulanspersonell som lå litt lavere enn de andre yrkesgruppene. Menn har betydelig lavere kroppslig stress enn kvinner, og symptomene går tydelig ned med økt alder. Forskjeller mellom yrker er ikke lenger signifikant når vi kontrollerer for kjønn og alder.

Kognitivt stress handler om problemer med å konsentrere seg, tenke klart, ta beslutninger og huske. Det er frisører og dyrepleiere/ klinikkassistenter som ligger høyest på kognitivt stress. Mens bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk, brannforebyggere/feiere, ambulanspersonell og trafikkbetjenter ligger i den andre enden av skalaen. Menn rapporterer i mindre grad kognitivt stress enn kvinner, og kognitivt stress går tydelig ned med alder i dette utvalget. Det er små forskjeller mellom yrkesgrupper når vi kontrollerer for kjønn og alder.

Den siste indikatoren vi har sett på i dette kapitlet, er depressive symptomer. Det handler om hvor ofte de har følt seg trist, manglet selvtillit, hatt dårlig samvittighet eller skyldfølelse og om de har manglet interesse for hverdagslige ting de siste fire ukene. Her er det frisører og dyrepleiere som ligger litt høyere enn de andre gruppene, mens bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk og trafikkbetjente ligger litt lavere. Men når vi kontrollerer for særlig alder, er det fem yrkesgrupper som ligger systematisk over de andre. Det er barnehageansatte, ansatte i tilrettelagt undervisning, NAV-ansatte, helsesekretærer og helsefagarbeidere. Aldersgradienten er svært tydelig, og det er de yngste som har mest depressive symptomer. Det er ikke tydelige forskjeller mellom kvinner og menn i hvor ofte de har hatt depressive symptomer.

8 Klær og sko

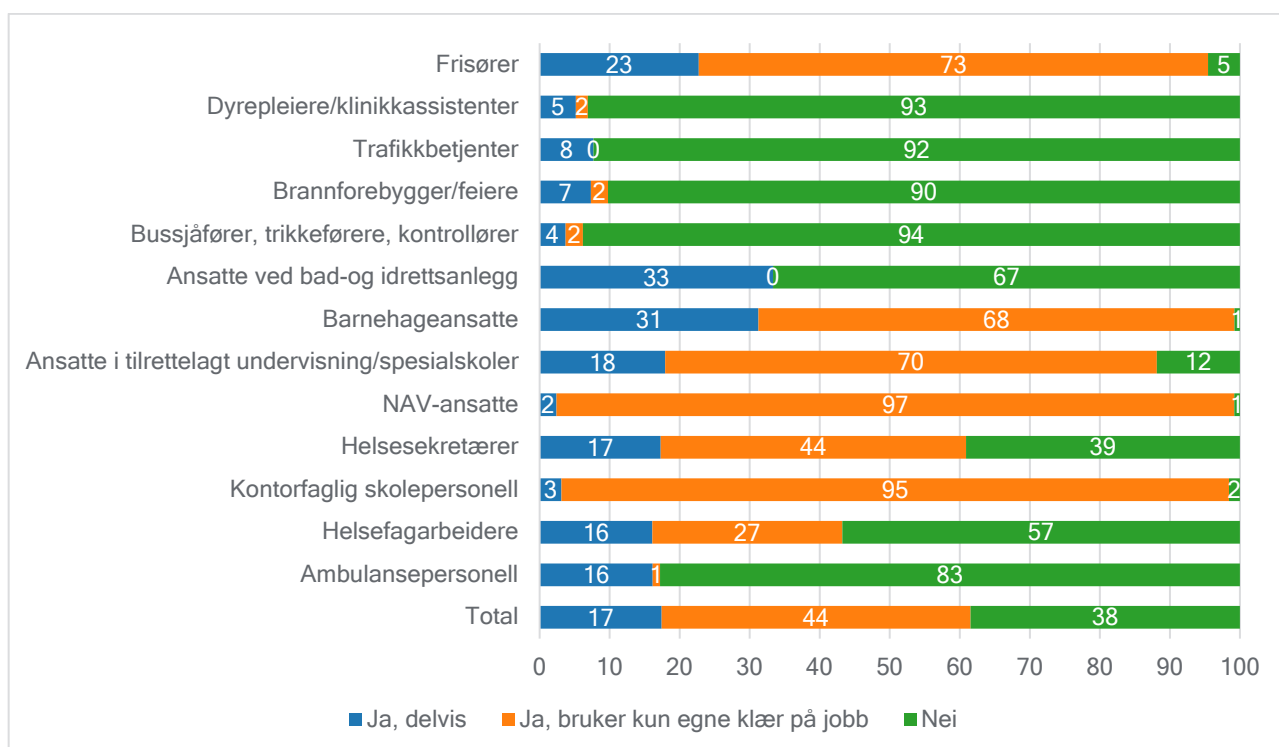
I dette kapittelet presenteres resultatene fra spørsmålene om bruk av egne klær og sko i arbeidet. Fordi dette er et høyaktuelt tema nå høsten 2024, går vi grundig gjennom kommentarer og åpne svar for hver yrkesgruppe. Denne delen av skjemaet er godt besvart og har engasjert mange, og det er mange som har lagt inn kommentarer og svart på spørsmål om hva de har behov for.

8.1 Bruk av egne klær på jobb

38 prosent av utvalget svarer at de ikke bruker egne klær på jobb. Som vist i figur 8.1, er det dyrepleiere/klinikkassistenter, trafikkbetjener, brannforebyggere, sjåfører, trikkeførere og kontrollører og ambulanspersonell som får klær fra arbeidsgiver. Det er 67 prosent av ansatte ved bad- og idrettsanlegg, 57 prosent av helsefagarbeiderne og 39 prosent av helsesekretærene som bruker klær fra arbeidsgiver.

Tabell 8.1 Om de bruker egne klær på jobb

	Antall	Prosent
Ja, delvis	470	17
Ja, bruker kun egne klær på jobb	1 191	44
Nei	1 038	38
Total	2 699	100



Figur 8.1 Prosent etter om de bruker egne klær på jobb

8.1.1 Slitasje av egne klær på jobb

Om de bruker egne klær og klærne slites i svært stor eller i stor grad, burde de hatt arbeidsklær. Det er totalt 46 prosent som svarer at klærne slites i stor eller svært stor grad.

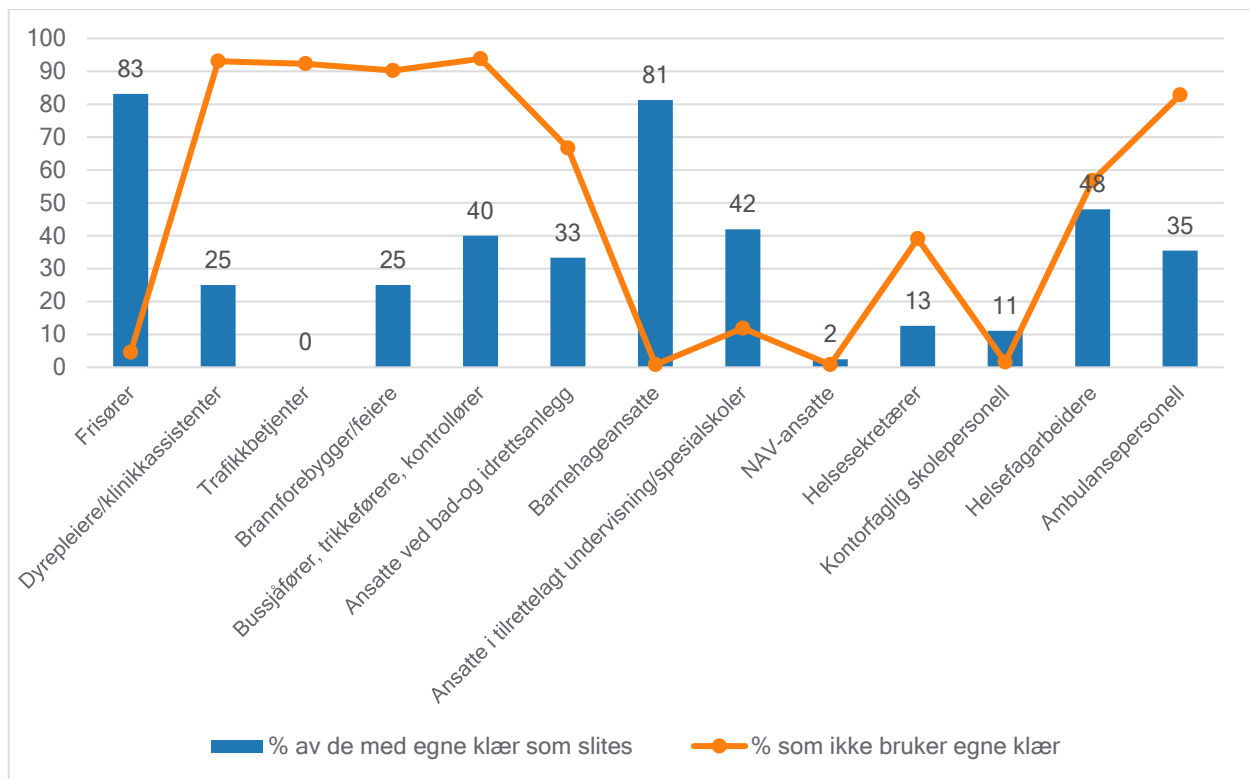
Tabell 8.2 Om de bruker egne klær på jobb og grad av slitasje

	Ja, delvis		Ja, bruker kun egne klær på jobb		Totalt	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
I svært stor grad	106	24	266	22	372	23
I stor grad	124	27	253	21	377	23
Middels	130	29	304	26	434	26
I liten grad	66	15	216	18	282	17
I svært liten grad	25	6	151	13	176	11
Total	451	100	1 190	100	1 641	100

Vi antar at om de svarer «Middels», mener de at klærne slites som normalt, men de kan også ha svart at klærne i liten grad eller svært liten grad slites om det er normal slitasje. Vi antar derfor at de som svarer i svært stor grad eller i stor grad, er de som bruker egne klær som slites mye på jobb. Dette er altså 51 prosent av de som delvis bruker egne klær og 43 prosent blant de som kun bruker egne klær, eller 46 prosent av alle.

Som vist i figur 8.2, er det særlig frisører og barnehageansatte som i liten grad får klær fra arbeidsgiver (lav andel som ikke bruker egne klær), og som har en jobb som sliter på egne klær i stor grad.

Men det er også mange helsefagarbeidere som bruker egne klær som i stor grad slites (48 prosent) og det samme gjelder ansatte i tilrettelagt undervisning (42 prosent). Blant bussjåfører, trikkeførere og kontrollører er det høy andel som ikke bruker egne klær, mens klær slites mye blant 40 prosent av de få som bruker egne klær.



Figur 8.2 Prosent som har arbeidstøy/bruker ikke egne klær og prosent som bruker eget tøy med stor slitasje

Vi finner at ansatte i Finnmark har lavere sannsynlighet for å svare at de har arbeidstøy fra arbeidsgiver når vi kontrollerer for yrkesgruppesammensetningen, men ellers er det ingen andre systematiske geografiske forskjeller.

Det er heller ingen systematiske forskjeller mellom aldersgrupper, men menn har dobbelt så høy sannsynlighet for å ha arbeidstøy fra arbeidsgiver enn kvinner. Kjønnforskjellen er imidlertid ikke lenger signifikant når vi kontrollerer for yrkesgruppe. Det er dermed yrket de har som i størst grad bestemmer om de får arbeidstøy fra arbeidsgiver, og ikke kjønn i seg selv. Men det er i de kvinnedominerte yrkene som barnehageansatte, helsefagarbeidere, ansatte i tilrettelagt undervisning og frisører som har stor slitasje på klærne, og som i stor grad bruker egne klær.

8.1.2 Kompensasjon for bruk av egne klær

Det er flere av de som kun bruker egne klær som kompenseres (32 prosent), enn blant de som delvis bruker egne klær (14 prosent). Totalt er det 27 prosent av de som bruker egne klær som kompenseres.

Tabell 8.3 Om de bruker egne klær på jobb og om de kompenseres for det

	Ja	Nei	Totalt	Andel som får kompensasjon
Ja, delvis	65	402	467	14
Ja, bruker kun egne klær	381	807	1188	32
Totalt	446	1209	1655	27

Men her er det også relevant å se på de som i stor grad har jobber der klærne slites mye. Om vi legger til betingelsen om at de skal svare at egne klær slites i stor eller svært stor grad, får vi litt høyere tall. Det er 39 prosent som oppgir at de får kompensasjon, og fortsatt en høyere andel blant de som kun bruker egne klær (48 prosent), enn de som delvis bruker egne klær (17 prosent).

Tabell 8.4 Om de bruker egne klær på jobb og om de kompenseres for det, betinget på at klærne slites i stor eller svært stor grad.

	Får kompensasjon	Får ikke kompensasjon	Totalt	Andel som får kompensasjon
Ja, delvis	40	189	229	17
Ja, bruker kun egne klær	249	270	519	48
Totalt	289	459	748	39

Tabell 8.5 viser hvilke yrkesgrupper dette først og fremst gjelder i utvalget, og det er frisører, barnehageansatte, ansatte i tilrettelagt undervisning. Men det er også 30 helsesekretærer, og noen som svarer at de bruker egne klær som slites mye, og at de ikke blir kompensert for det, og 11 ambulanspersonell som bruker egne klær som slites mye. Ni av disse oppgir at de blir kompensert for det.

Tabell 8.5 Om de bruker egne klær på jobb og om de kompenseres for det, betinget på at klærne slites i stor eller svært stor grad.

	Får kompensasjon	Får ikke kompensasjon	Totalt	Andel som får kompensasjon
Frisører	16	53	69	23
Barnehageansatte	144	164	308	47
Ansatte i tilrettelagt undervisning	53	98	151	35
Helsefagarbeidere	74	87	161	46

Det er 749 som svarer at de helt eller delvis bruker egne klær, og at det er stor slitasje. Av disse er det altså 289 (39 prosent) som svarer at de får kompensasjon for dette. Her kunne de også legge inn en kommentar, noe 174 personer valgte å gjøre.

De aller fleste som får kompensasjon, kommenterer at kompensasjonen er mye lavere enn det de bruker på arbeidsklær. Noen får 50 kroner i måneden, noen får 83 kroner, noen får 100 kroner og andre får 125 og 200. For hjelpepleiere ser det ut til å være en variasjon på 50-200 kroner i måneden.

En helsefagarbeider forklarer det slik:

Jeg får 160,-kr i mnd. Dette dekker f.eks. til sammen én bukse og to overdelers i året. Jeg må også bruke egne sko og jakker til alle typer årstider, som kompensasjonen ikke dekker. Vi er borti mye forskjellig på jobb og det er uhygienisk.

En annen helsefagarbeider uttrykker det samme:

Får 1 kroner pr stillingsprosent, dvs. 96 kroner i måneden... dekker ikke truser engang.

Frisører oppgir at de får omtrent 1500 kroner i året, mens en barnepleier oppgir følgende:

Klesgodtgjørelse på ca. 3000 kr pr år. Vi er ute sommer som vinter, jobber på hardt underlag, ute på asfalt og ulendt terreng, alle årstider på en dag. Vi må ha regntøy, ull fra topp til tå, vind og vanntett, innesko, utesko, vintersko, ytterbukse og dunjakke??

En barnehagelærer oppgir at de får ca. 200 kroner i måneden, men:

Vi får klesgodtgjørelse, 200 i mnd. som vi skatter av, denne har ikke økt på minst 12 år, selv om klærne har blitt betydelig dyrere, og dekker ikke utgiftene en barnehageansatt bruker på klær.

En barne- og ungdomsarbeider beskriver følgende:

Lite, 1100 i året som kun kan brukes til spesifikke ting. Kan ikke handle det man ønsker eller har brukt for.

En annen i samme yrke oppgir at de får litt mer:

2500 kr pr år. Dekker ikke mye av det vi trenger.

Og en annen barne- og ungdomsarbeider beskriver kompensasjonen slik:

Jobber i barnehage, her får vi en årlig kompensasjon for å bruke egne klær på kr. 1700 (ca.) Dette skal dekke både bukser, sokker, gensere, og alt av uteklær som man trenger om sommeren, vinteren, regnklær og støvler, varme klær som ull eller fleece. Så de 1700 kr holder ikke til en ytterjakke som man trenger for kalde dager hvor vi er ute når det er kaldt. Så kompensasjonen burde vært mye høyere.

En assistent i barnehage beskriver følgende situasjon:

Arbeidsgiver har akkurat tatt fra oss de 100 kr i mnd. som vi har fått til arbeidsklær. Og laga en avtale på arbeidsklær, men avtalen inneholder bare et minimum av det som det er behov for. Man må derfor bruke private klær.

8.1.3 Hva de som delvis bruker eget tøy har behov for

Vi har videre spurt om de som svarer at de delvis bruker egne klær på jobb om det er noe mer de trenger av arbeidsklær som de synes arbeidsgiver bør sørge for. Og av de som svarer at klærne i stor eller svært stor grad slites, er det 86 prosent som oppgir at de mener arbeidsgiver bør sørge for mer klær.

Hjelpepleiere ønsker varm ytterjakke, ullbukse/genser og regntøy, lang genser til å ha under kortermet uniform og sko. En hjelpepleier beskriver behovene litt grundigere:

Vi går i samme antrekk om det er 20+ eller 20 - Så sommer og vinterantrekk hadde vært fint. Jeg hadde ønsket meg sommerjakker, samt vinterjakke. I dag har vi noen vinterjakker på deling. Ikke nok til alle. Ellers har vi fleece jakker. Ingen vindtett eller vanntett jakke. Sko må vi kjøpe selv. Her får vi ingen kompensasjon. Så vintersko og sommersko burde vært gitt av arbeidsgiver. Hvorfor får bygg og anlegg alt, når helse og omsorg får bare litt?

En annen hjelpepleier beskriver problemer med størrelser og at de må skatte av beløpet om de heller får penger til å handle der de har rett størrelse:

Klær i min størrelse. De har ikke store klær der vi får handle. Om vi vil kan vi ta imot penger isteden, men de må skattes av og da får jeg mye mindre å handle for.

Helsefagarbeidere nevner varm lang vinterjakke, varm bukse, votter, luer, skjerf, sokker, ullundertøy, vinterstøvler og sommersko.

En ambulansarbeider ønsker seg formstøpt øreplugg, og andre ambulansarbeidere nevner T-skjorter, superundertøy og kjeledress. Men de er ikke alltid fornøyde med kvaliteten på det de får:

Varme klær, funksjonelle klær. Kort sagt ikke alt som er billig dritt.

Flere ønsker seg høyere kvalitet enn de har i dag, og flere størrelser og bedre passform. En barne- og ungdomsarbeider beskriver det slik:

Får stort sett det som trengs, men dårlig kvalitet. Fikk joggesko som viste seg å være helt tette og kjempeharde. Fikk både gnagsår og smerter i bein. Har måtte spe på med private klær og sko som har blitt ødelagt.

En annen barne- og ungdomsarbeider beskriver det slik:

At vi får oftere ny klær, blir fort utslitt. Utvasket og kalde uteklær.

En vaktmester/byggdrifter i tilrettelagt undervisning oppgir følgende behov:

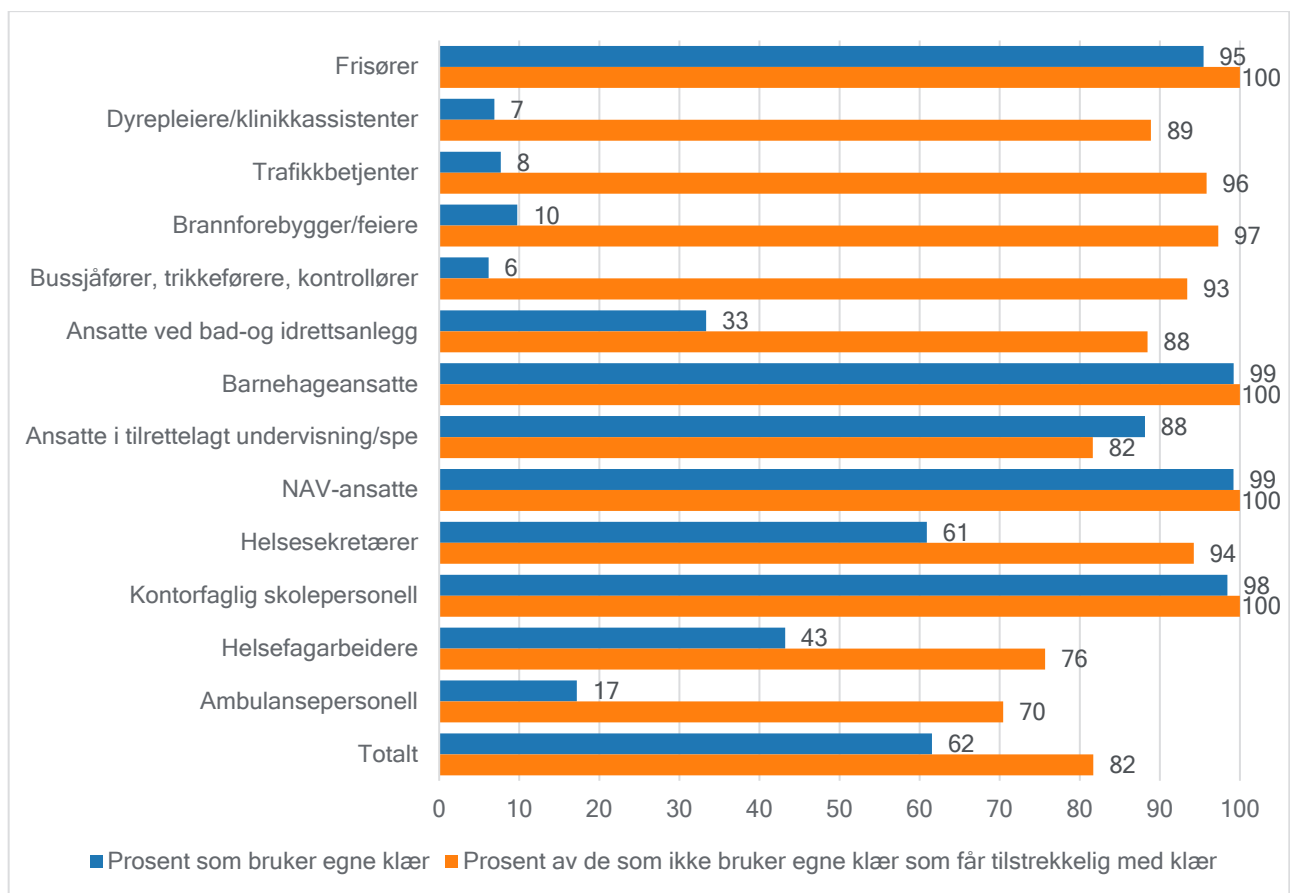
Genser/ trøyer med logo

Arbeidstøy kan ha flere funksjoner, logo kan bidra til at arbeidsdagen blir bedre fordi folk forstår hvem de er om de er uniformert. Men for eksempel i barnehager, kan det å gå i egne klær være å foretrekke og heller få bedre kompensert for slitasjen på egne klær.

Da jeg jobber med barn synes jeg det er bra å bruke egne klær. Derfor ville en større godtgjørelse være det beste samt bedre beskyttelsesutstyr som f.eks. lange gummihansker, langermede forklær.

8.1.4 Får tilstrekkelig med arbeidsklær fra arbeidsgiver

Det er en gruppe på 848 personer (23 prosent av totalutvalget) som svarer at de ikke bruker egne klær i arbeidet, og at de får tilstrekkelig med arbeidsklær fra arbeidsgiver. Her ser vi nærmere på dette underutvalget.



Figur 8.3 Prosent som oppgir at de ikke bruker egne klær som oppgir at de får tilstrekkelig med klær fra arbeidsgiver

Blant frisører er det 95 prosent som oppgir at de bruker egne klær og blant de 5 prosentene som får klær fra arbeidsgiver, er alle tilfreds med det de får. Blant dyrepleiere/klinikkassistenter er det 7 prosent som bruker egne klær og 89 prosent av de som får klær fra arbeidsgiver er tilfredse.

Blant trafikkbetjenter er det 8 prosent som bruker egne klær, og 96 prosent av de som får klær fra arbeidsgiver er tilfredse. Blant barnehageansatte er det 1 prosent som får klær fra arbeidsgiver, og de er fornøyd. Det samme gjelder NAV-ansatte.

Blant helsefagarbeidere er det 43 prosent som bruker egne klær, og 76 prosent av de som ikke bruker egne klær som er tilfredse med det de får.

De som i liten grad bruker egne klær, og der en stor andel er fornøyd med det de får, er dermed:

- Brannforebyggere/feiere (97 prosent)
- Trafikkbetjenter (96 prosent)
- Bussjåfører, trikkførere og kontrollører (93 prosent)

Dyrepleiere/klinikkassistenter er også stort sett fornøyd med det de får (89 prosent), mens noen færre er tilfredse blant helsefagarbeidere (76 prosent) og ambulanspersonell (70 prosent).

8.1.5 Hva har de som ikke får tilstrekkelig med arbeidsklær fra arbeidsgiver behov for?

Ambulanspersonell oppgir at de har behov for:

- Ullklær/undertøy under uniform om vinteren
- Gode joggesko (noen må gå i støvler hele året)
- Bedre kvalitet på uniformer
- Skallklær til dårlig vær/gode ytterklær
- Flere skift med klær
- Uniformer i flere størrelser og bedre passform
- Hyppigere skifte, blir utslitt
- Flere t-skjorter
- Bedre arbeidshjelmer
- Personlig hørselvern
- Stikksikker vest/kevlarvest

Ansatte i tilrettelagt undervisning/spesialskoler/avdelinger sin får arbeidsklær, men som ikke mener det er tilstrekkelig, oppgir at de har behov for:

- Større variasjon i tilbudet av arbeidsklær, rett størrelse
- Nye klær, slites ut
- Sko

Ansatte ved bad- og idrettsanlegg som får klær, men ikke er fornøyd ønsker seg flere skift, og shorts heller enn langbukse:

Vi jobber i 31 grader, men får kun delt ut lang piratbukse. De fleste ønsker shorts

Brannforebyggere/feiere svarer i stor grad at de får det de trenger, men ikke underbekledning.

Bussjåfører, trikkførere, kontrollører i kollektivtrafikk svarer også at de i stor grad får det de trenger, men noen oppgir at de trenger:

- Bedre vintertøy
- Større klesbudsjett
- Flere størrelser
- T-skorter, gensere og flere bukser

Dyrepleiere/klinikkassistenter oppgir at de trenger:

- Flere jobbklær/skift
- Jakker til bruk i klinikk ved lufting av pasienter og til bruk inne når det er kaldt
- Gode sko, de står og går mye

- Høyere kompensasjon for bruk av egne klær

Helsefagarbeiderne mangler mye:

- Yttertøy til vinterbruk/skalljakker/goretex/utebukse
- Ullundertøy
- Ikke tilgang til rett størrelse
- Må bruke utslitte klær/ødelagt tøy
- Har ubehagelige jobbklær
- Lette klær til sommer
- Går mye, trenger gode sko, sommer og vinter
- Varmere klær inne, lett jakke – fryser mye om vinteren
- Flere skift
- Skikkelig fottøy
- Strømper
- Flere t-skjorter
- Arbeidsklær som er designet for kvinner
- Klokker/navneskilt

Helsesekretærene som får arbeidstøy, men som ikke får tilstrekkelig, oppgir følgende:

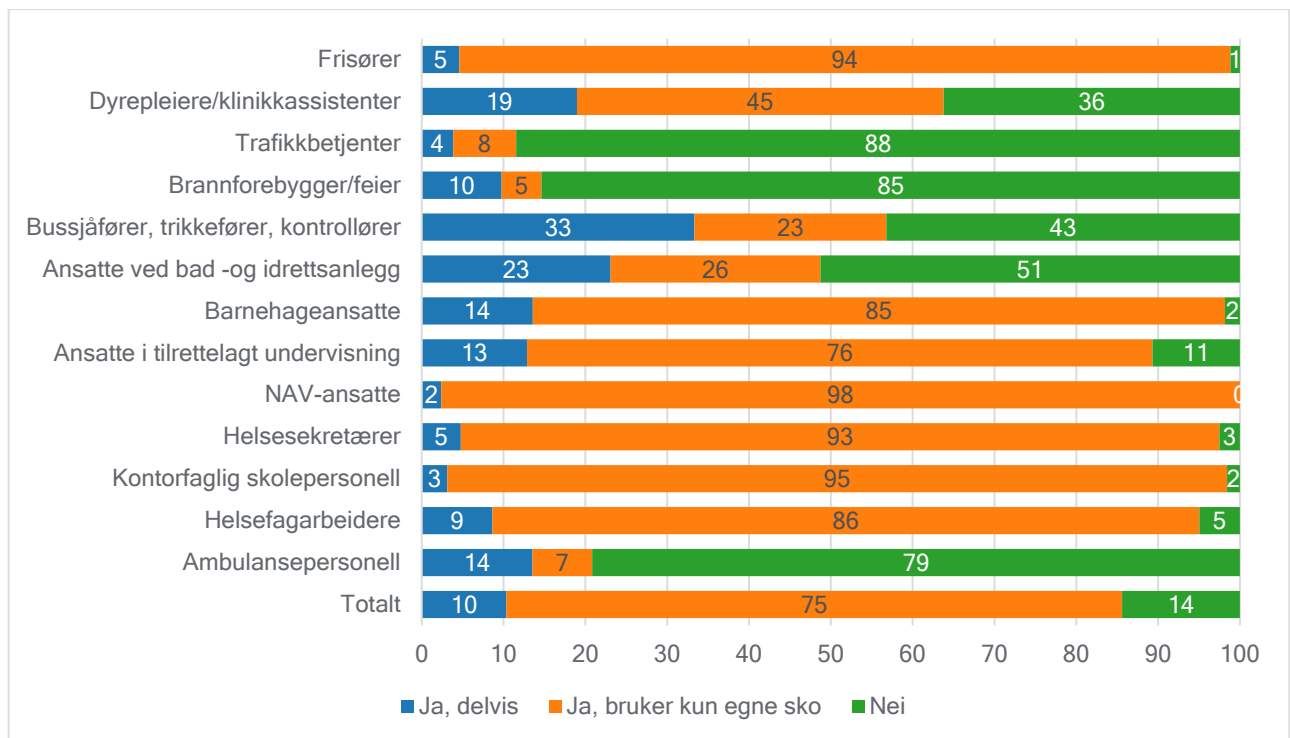
- Bedre tilpassede størrelser
- Ullundertøy om vinteren
- Sko

En helsesekretær oppgir for eksempel at det er for få plagg tilgjengelig slik at de går tom:

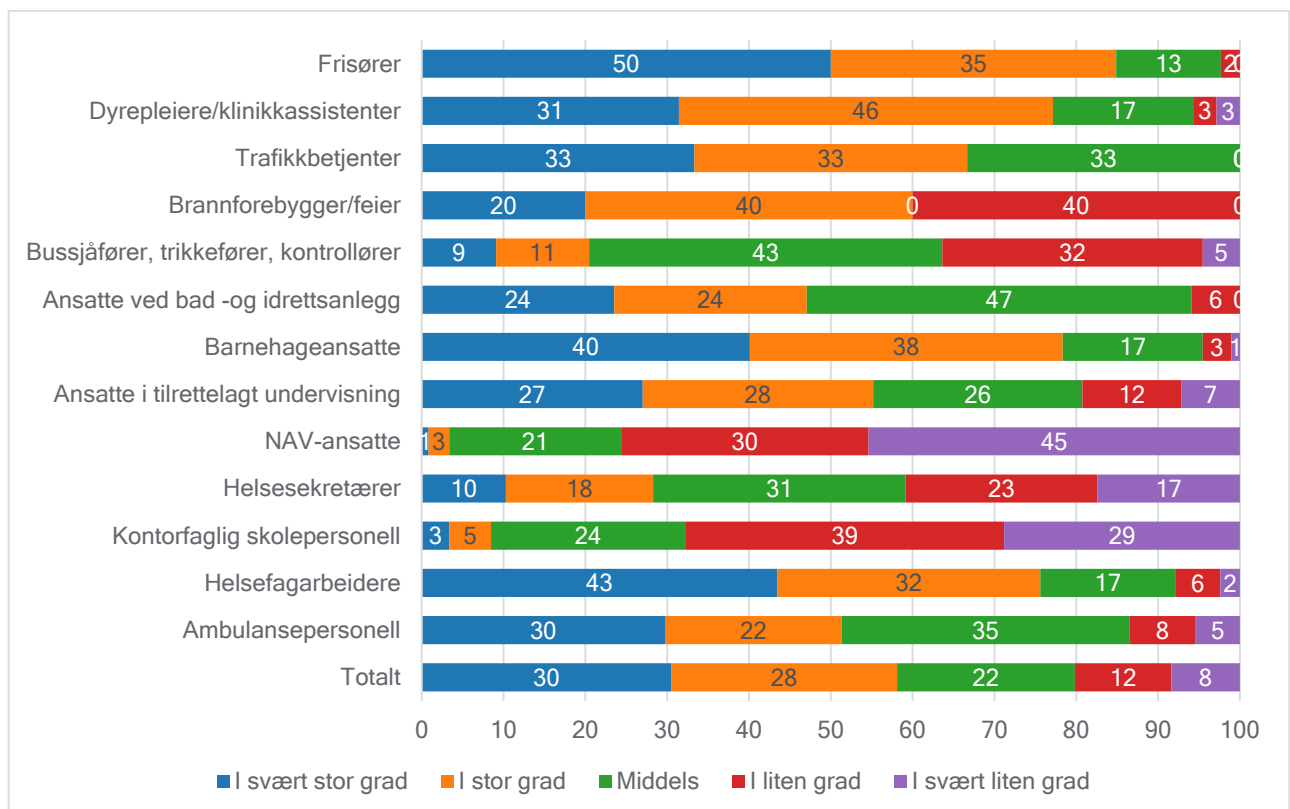
Større størrelser, og flere plagg tilgjengelig. Går tom, og må ta med hjem og vaske arbeidsklær.

8.2 Egne sko eller arbeidssko

Frisører, barnehageansatte, NAV-ansatte, kontorfaglig skolepersonell og helsefagarbeidere bruker i stor grad egne sko. De som i størst grad får sko på jobb er trafikkbetjener (88 prosent) og brannforebygger/feiere (85 prosent) og ambulanspersonell (79 prosent).



Figur 8.4 Prosent som svarer på om de bruker egne sko i arbeidet



Figur 8.5 Prosent som oppgir at de bruker egne sko i arbeidet og grad av slitasje

De som oppgir at skoene i minst grad slites, er NAV-ansatte og kontorfaglig skolepersonell. Men blant de som i liten grad får arbeidssko, oppgir både frisører, barnehageansatte, helsefagarbeidere og ansatte i tilrettelagt undervisning at skoene slites i stor grad.

Blant de som oppgir at de delvis bruker egne sko, er det 45 prosent som svarer de har behov for noe mer.

8.2.1 Udekkede behov for sko

Barnehageansatte oppgir følgende behov:

- Joggesko
- Støvler
- Innesko
- Varme vintersko
- Tursko
- Bedre kvalitet
- Få nye sko oftere
- Å få velge selv hvilke sko som er best

Helsefagarbeiderne oppgir følgende behov:

- Vintersko
- Vanntette støvler
- Joggesko
- Gode sko med god demping
- Trenger sko til alle sesonger
- Innesko

Dyrepleiere/klinikkassistenter oppgir følgende behov:

- Mulighet til å få dekket dyrere/bedre sko
- Gode sko som varer mer enn noen få måneder
- Høyere beløp til innkjøp av arbeidssko

Bussjåfører, trikkførere og kontrollører oppgir følgende behov:

- Trenger to par i året, men får ett
- Sko med mer luftig
- Skikkelig vintersko

Ambulansepersonell oppgir følgende behov:

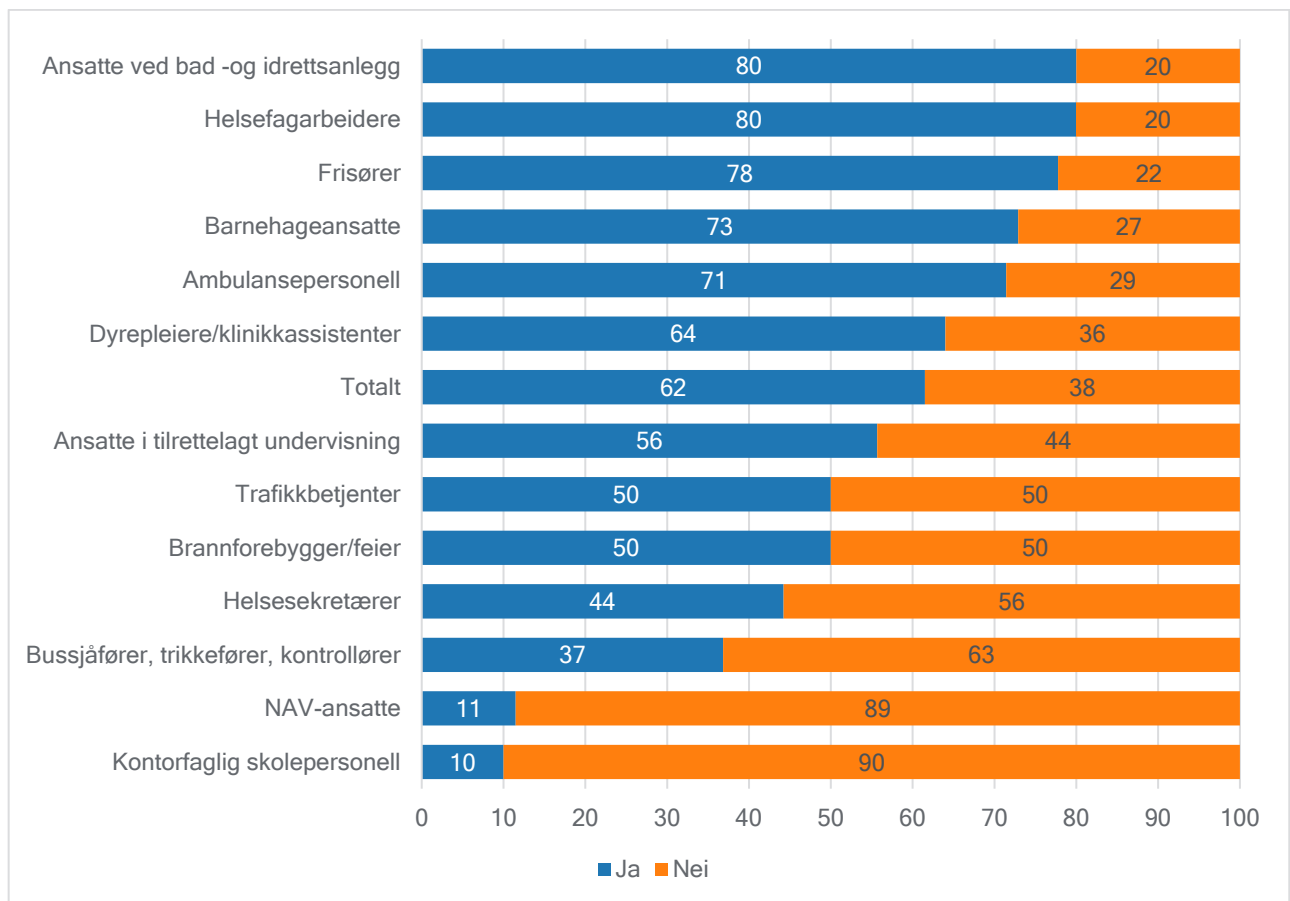
- Varmere vintersko av bedre kvalitet
- Innesko
- Lette sommersko

- Å få velge egne sko som passer den enkelte
- Bedre kvalitet

8.3 Arbeidsgiver burde sørget for sko

Totalt er det 62 prosent av utvalget (som kun bruker egne sko i arbeidet) som mener at arbeidsgiver burde sørget for sko til dem.

80 prosent av de ansatte ved bad- og idrettsanlegg og blant hjelpepleierne, mener at arbeidsgiver burde sørget for sko. Det er også høy andel blant frisører, barnehageansatte, dyrepleiere og de andre yrkesgruppene. Det er bare blant NAV-ansatte og kontorfaglig skolepersonell få mener at arbeidsgiver ikke burde sørget for sko til dem.



Figur 8.6 Prosent svarer på om arbeidsgiver burde sørget for sko til de (bruker kun egne sko).

Blant alle som bruker egne sko, er det kun 11 prosent som får kompensasjon for det.

Tabell 8.6 Om de bruker egne sko jobb og om de kompenseres for det, uavhengig av i hvilken grad skoene slites

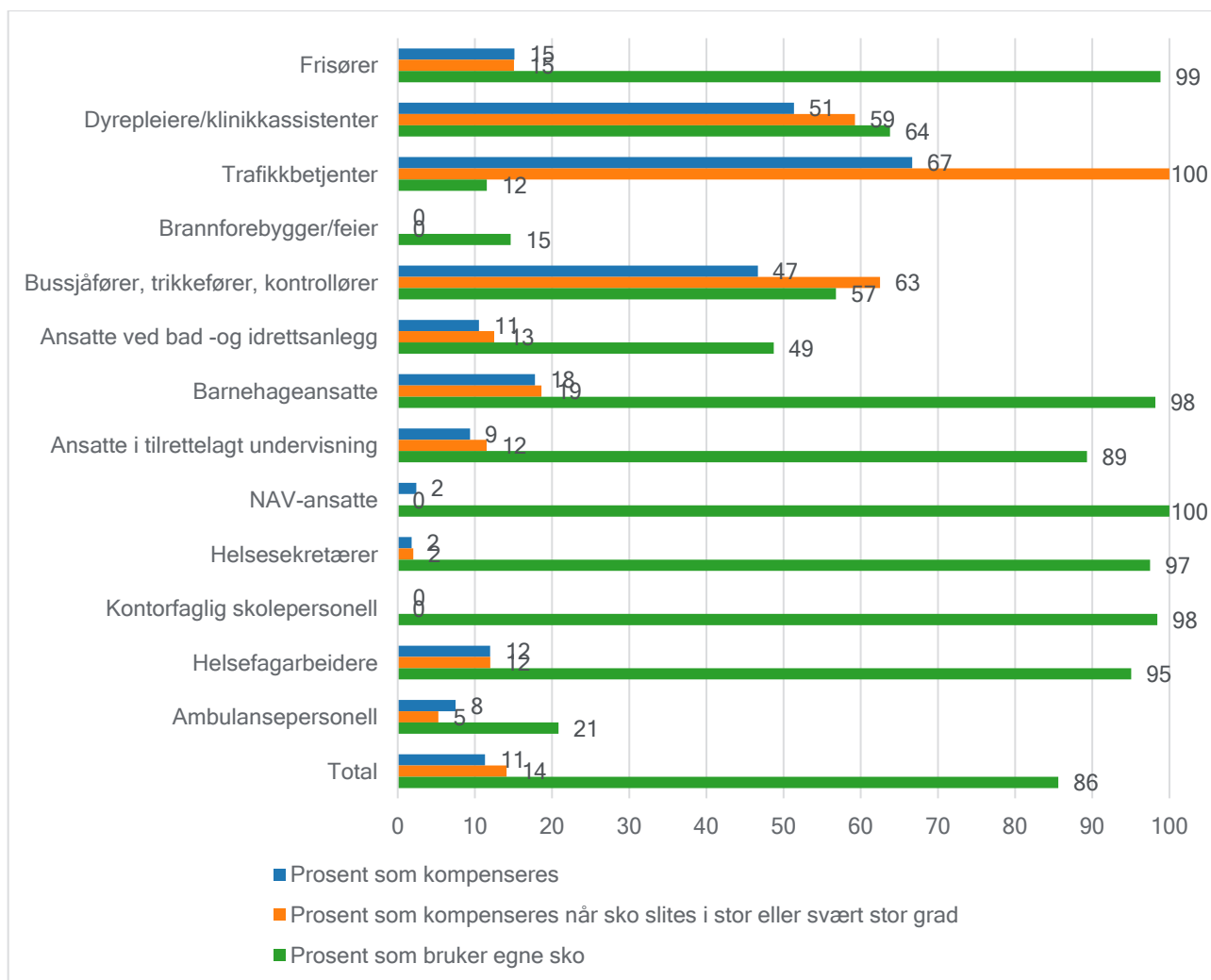
	Får kompensasjon	Får ikke kompensasjon	Total	Prosent som får kompensasjon
Ja, delvis	54	221	275	20
Ja, bruker kun egne sko	205	1809	2014	10
Total	259	2030	2289	11

Som vist i tabell 8.7, er det kun 14 prosent som kompenseres for å bruke egne sko som slites i stor eller svært stor grad.

Tabell 8.7 Om de bruker egne sko jobb og om de kompenseres for det, betinget på at klærne slites i stor eller svært stor grad.

	Får kompensasjon	Får ikke kompensasjon	Totalt	Prosent som får kompensasjon
Ja, delvis	35	112	147	24
Ja, bruker kun egne sko	143	973	1 116	13
Totalt	178	1 085	1 263	14

Det er særlig få frisører, barnehageansatte, ansatte i tilrettelagt undervisning og helsefagarbeidere som kompenseres for bruk av egne sko på jobb. Blant bussjåfører, trikkeførere og kontrollører er det 57 prosent som bruker egne sko, og 63 prosent av de som sliter sko i stor eller svært stor grad som kompenseres.



Figur 8.7 Prosent som kompenseres for at de bruker egne sko.

Ambulansepersonell kommenterer kompensasjonen de får slik:

- Skulle fått velge sko selv
- Vinterskoene er for kalde
- Kvaliteten på skoene de får er for dårlig
- Får vondt i rygg og knær av dårlige sko

Ansatte i tilrettelagt undervisning kommenterer det slik:

- Går og løper mye på jobb.
- Kompensasjon noen får er for lav til å dekke faktiske utgifter
- Noen har løsninger der sko kan bestilles og dette dekkes av arbeidsgiver
- Trenger klær og sko/ støvler til alle årstider
- Mye ryggplager som følge av dårlige sko

Frisører oppgir:

- Trenger gode sko fordi de arbeider i stor grad stående
- Kompensasjon noen får er for lav til å dekke faktiske utgifter
- Stor slitasje på egne sko (kjemikalier, hår)

Helsefagarbeidere oppgir:

- Kompensasjonen for bruk av private klær og sko er for lav til å dekke utgiftene
- Mange får ikke noen kompensasjon for bruk av sko
- Lav lønn gjør at mange ikke har økonomi til å kjøpe sko av høy kvalitet
- Godt skotøy kunne forebygget slitasje (rygg, hofter, knær) og sykemeldinger
- Noen trenger sekk til å ha utstyr i (blodtrykksapparat, O2 måler, målebånd, tempmål)
- Sko burde være en del av uniformen
- Noen fikk tidligere kompensasjon for bruk av egne sko, men ikke nå lenger
- I noen kommuner får ansatte på sykehjem kompensasjon, men ikke de i hjemmetjenesten
- Begrenset utvalg blant de som får sko fra jobben
- Fottøy bør være en del av arbeidstøyet både med tanke på smitte
- Må bruke samme klær sommer og vinter

Ansatte ved bad- og idrettsanlegg oppgir:

- Går mye på fliser og harde gulv, trenger gode sko
- Noen får sko, men ikke alltid av god nok kvalitet

Dyrepleiere/klinikkassistenter oppgir:

- Stor slitasje av skotøy, mange får kompensasjon
- Kompensasjonen for bruk av private sko er for lav til å dekke utgiftene

Bussjåfører, trikkeførere, kontrollører i kollektivtrafikk oppgir:

- Kompensasjonen er for lav i forhold til hva gode sko koster

En bussjåfør forklarer systemet de har slik:

Når man bestiller sko, koster det ca. 80 "poeng" av totalt 150. Skal du ha vinterjakke, så er alt brukt opp. Arbeidsklær er lagt opp slik at du kan ha på deg skjorte, slips, bukse, men ikke skikkelig vintersko.

Barnehageansatte oppgir:

- Kompensasjonen er alt for lav i forhold til hvor mye klær og sko til alle årstider koster
- Kvaliteten er for dårlig på sko de får, og det er for få valgmuligheter

Noen barnehageansatte beskriver situasjonen slik:

I barnehagen trenger vi minst, i tillegg til ordinert tøy inne for å utføre jobben vår, utedress, ulltøy/fleectøy, Utebukse jakke, regnbukse og jakke, votter, hals og lue. Ordinært innetøy blir fort slitt og må vaskes daglig pga. lek med barna, søl fra barna og smitte.

Den kompensasjonen vi får rekker ofte bare til noe klær, eller et par sko. Så da får man velge. Det føler jeg blir feil, da man går mye i løpet av en arbeidsdag og det på harde gulv. I tillegg må man ha utendørs skotøy for all slags vær, regntøy, vinterklær osv.

Det forventes at vi er ute i all slags vær året rundt med barnehagen, ofte hele dager, men får ikke dekket sko som holder oss tørre og varme!

Vi må bestille sko på avtalt plass, ofte passer de damefoten dårlig. Så da velger jeg oftest å bruke egne sko.

Helsesekretærer oppgir:

- Mange jobber ute i avdelingene og har pasientkontakt og bruker sko de bare kan ha på jobb, men får ikke kompensasjon
- Trenger varmere jakke inne når det er kaldt

Noen skriver litt mer:

Arbeidsgiver burde helt klart betalt for sko til de ansatte da vi bruker dyre sko på jobb og de kan vi kun ha på jobb.

Arbeidsgiver kompenserer ikke noe som helst. Vi får heller ikke lov til å bruke varme jakker om vinteren da kontorene er kalde. De sponser papirjakker.

Kunne godt fått en slags kompensasjon eller penger til å kjøpe sko til arbeidet. De skoene jeg har på jobb, har jeg kjøpt kun til å bruke på jobb

Burde få kompensasjon for sko kjøp. Må også kjøpe egne navneskilt

Har hørt at en avdeling får dekt kostnader for sko, men usikker på om dette stemmer. Er i så fall rart at resten ikke får samme vilkår.

Det er bare to svar fra kontorfaglig skolepersonell:

Gi meg lønna jeg fortjener så kan jeg kjøpe sko selv

Jeg står og går mye i jobben så det er mest sko som slites. Litt avhengig av gode sko som jo er en ganske stor utgiftspost.

En NAV-ansatt svarer:

Må ha dedikerte innesko som kun brukes på jobb

Av de 388 som ikke bruker egne sko, er det 87 prosent som oppgir at de får tilstrekkelig med skotøy fra arbeidsgiver, og altså 13 prosent som ikke får alt de trenger. De som ikke får det de trenger, oppgir at har behov:

- Sko med bedre kvalitet
- Ekstra par med sko
- Gode joggesko
- Høyere sko tillegg
- Må slite for lenge/trenger hyppigere utskifting
- Varme sko med vern
- Sommersko/vintersko

8.4 Oppsummering

Det er 1608 medlemmer som har svart på ett av de åpne spørsmålene eller fylt ut tekst i et kommentarfelt, og totalt har de skrevet inn 2543 kommentarer. Kompensasjon av klær og sko i arbeidssammenheng er altså et tema som har engasjert mange av medlemmene. Vi har gått gjennom alle disse svarene og kommentarene, og forsøkt å gi et bilde av situasjonen når det gjelder arbeidstøy og arbeidssko for de ulike yrkesgruppene.

Blant utvalget som dekker 13 forskjellige yrker eller ansattgrupper, er det 38 prosent som ikke bruker egne klær på jobb. 17 prosent bruker delvis egne klær og 44 prosent bruker kun egne klær.

Det er dyrepleiere/klinikkassistenter, trafikkbetjenter, brannforebyggere, bussjåfører, trikkeførere, kontrollører og ambulanspersonell som i minst grad bruker egne klær på jobb. Av de som bruker egne klær på jobb, er det 46 prosent som oppgir at klærne slites i stor eller svært stor grad.

Det er særlig frisører og barnehageansatte som i liten grad får klær fra arbeidsgiver (lav andel som ikke bruker egne klær), og som sliter på egne klær i stor grad.

Men det er også mange helsefagarbeidere som bruker egne klær som i stor grad slites (48 prosent) og blant ansatte i tilrettelagt undervisning (42 prosent).

Av de som bruker egne klær på jobb og som har stor slitasje på klær, er det 39 prosent som oppgir at de får kompensasjon, og det er en høyere andel blant de som kun bruker egne klær (48 prosent), enn blant de som delvis bruker egne klær (17 prosent). Det er lavest andel blant frisører som får kompensasjon (23 prosent), ansatte i tilrettelagt undervisning (35 prosent), helsefagarbeidere (46 prosent) og barnehageansatte (47 prosent). De aller fleste som får kompensasjon, oppgir at kompensasjonen er mye lavere enn det de bruker på arbeidsklær. Noen får 50 kroner i måneden, noen får 83 kroner, noen får 100 kroner og andre får 125 og 200. For helsefagarbeidere ser det for eksempel ut til å være en variasjon på 50-200 kroner i måneden. Svært mange svarer at kompensasjonen er alt for lav til å dekke de faktiske utgiftene til klærne som slites på jobb.

Av de inkluderte yrkesgruppene, er det blant brannforebyggere, trafikkbetjenter, bussjåfører, trikkeførere og kontrollører over 90 prosent som oppgir at de får tilstrekkelig med klær fra arbeidsgiver.

Frisører, barnehageansatte, NAV-ansatte, kontorfaglig skolepersonell og helsefagarbeidere bruker i stor grad egne sko på jobb. De som i størst grad får sko på jobb er trafikkbetjenter (88 prosent) og brannforebygger/feiere (85 prosent) og ambulanspersonell (79 prosent).

Av de som bruker egne sko, er det 62 prosent som mener at arbeidsgiver burde sørget for sko. 80 prosent av de ansatte ved bad- og idrettsanlegg og blant hjelpepleierne, mener at arbeidsgiver burde sørget for sko. Det er også høy andel blant frisører, barnehageansatte, dyrepleiere og de

andre yrkesgruppene. Det er bare blant NAV-ansatte og kontorfaglig skolepersonell mange mener at arbeidsgiver ikke burde sørget for sko til dem.

Av dem som bruker egne sko på jobb, og har stor eller svært stor slitasje på skotøy, er det 14 prosent som får kompensasjon for dette. Det er mange som oppgir at kompensasjonen er for lav til å faktiske utgifter.

9 Grunnleggende arbeidsmiljøfaktorer

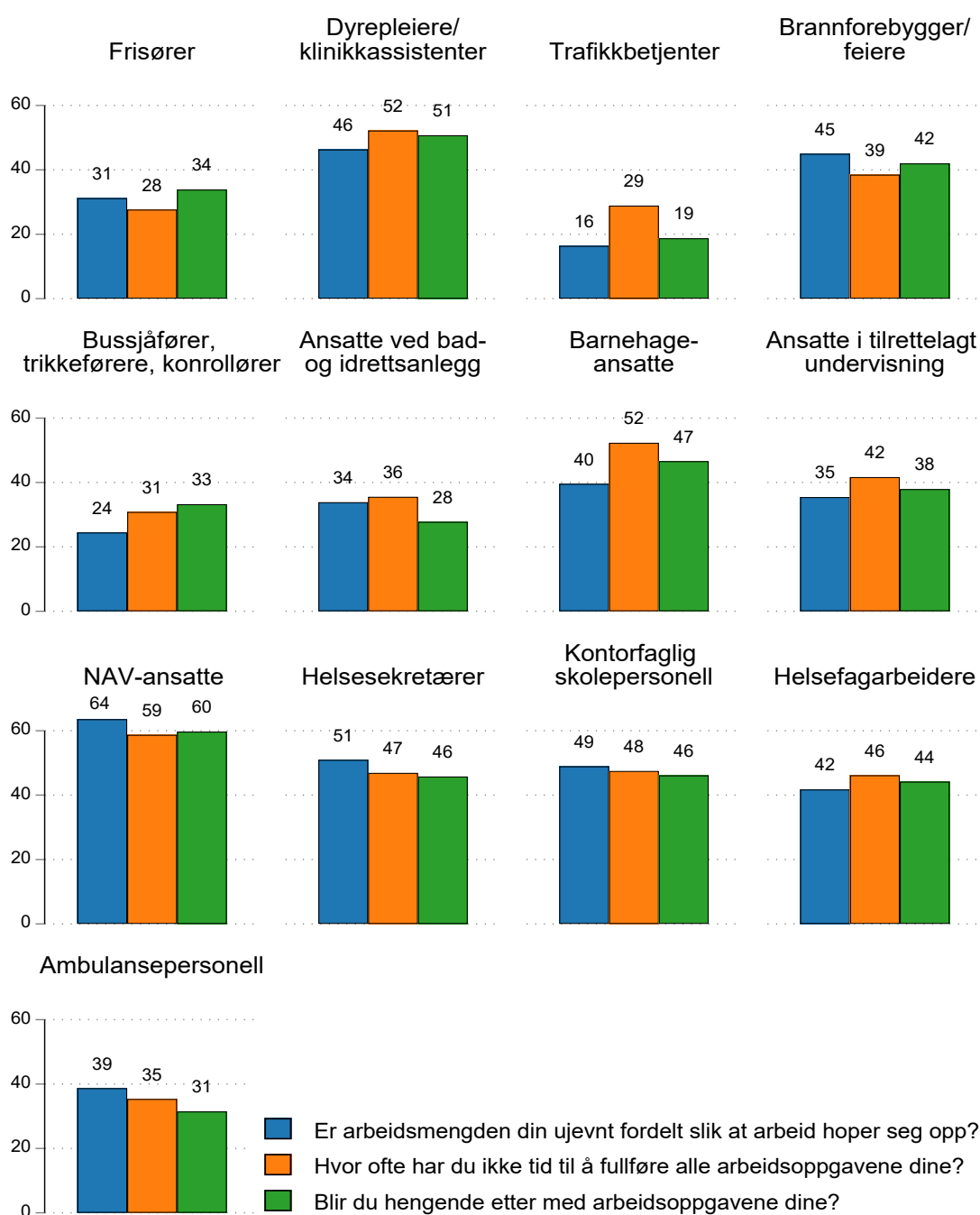
Dette kapittelet viser baselineverdier på en rekke arbeidsmiljøfaktorer. Fremstillingen er grafisk uten tilknyttet tekst, og funnene er oppsummert i siste delkapittel (9.26). Den første figuren i hvert delkapittel viser baselineverdier på de enkelte spørsmålene som inngår i COPSOC III dimensjonen, den andre figuren viser baselineverdier for dimensjonen samlet sett, og den tredje viser et koeffisientplot av resultater fra en lineær regresjon der dimensjonen er avhengig variabel. Følgende arbeidsmiljødimensjoner inngår i kapitlet:

- Kvantitative krav
- Arbeidstempo
- Påvirkning/innflytelse på jobb
- Muligheter for utvikling
- Variasjon i arbeidet
- Kontroll over arbeidstid
- Arbeidets betydning
- Forutsigbarhet
- Anerkjennelse
- Rolleklarhet
- Rollekonflikter og unødvendige oppgaver
- Ledelseskvalitet
- Sosial støtte fra overordnet
- Sosial støtte fra kolleger
- Opplevelse av samhold på jobb
- Forpliktelse til arbeidsplassen
- Arbeidsengasjement
- Jobbusikkerhet
- Usikkerhet rundt arbeidsbetingelser
- Kvalitet på arbeidet
- Jobbtilfredshet
- Arbeid-fritid konflikt
- Horisontal tillit
- Vertikal tillit
- Organisasjonsrettferdighet

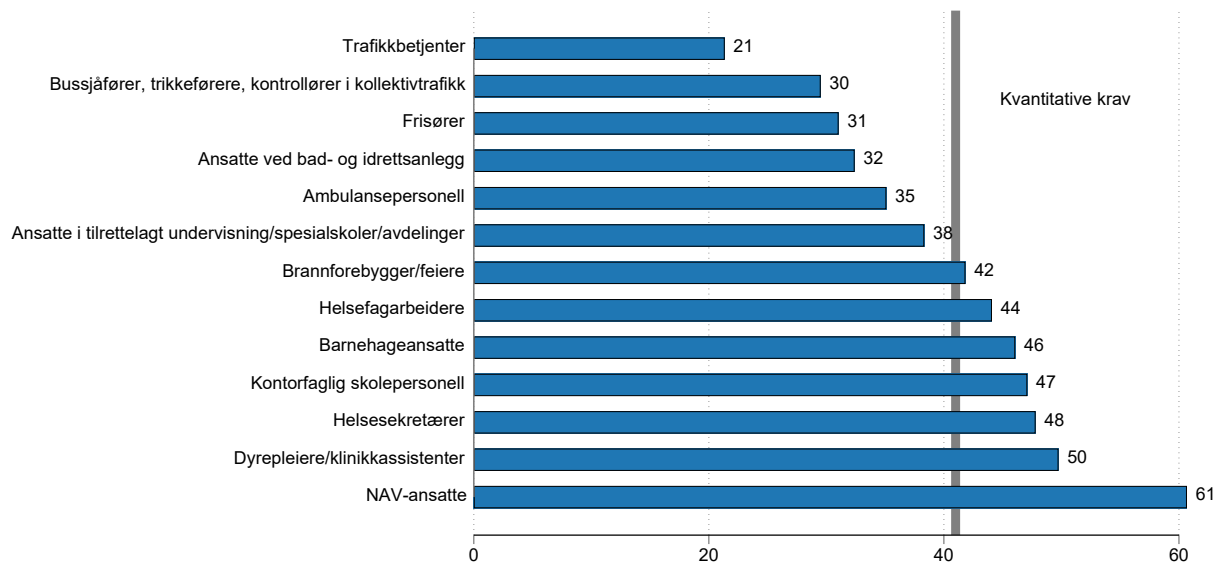
9.1 Kvantitative krav

Denne dimensjonen dekkes av følgende spørsmål:

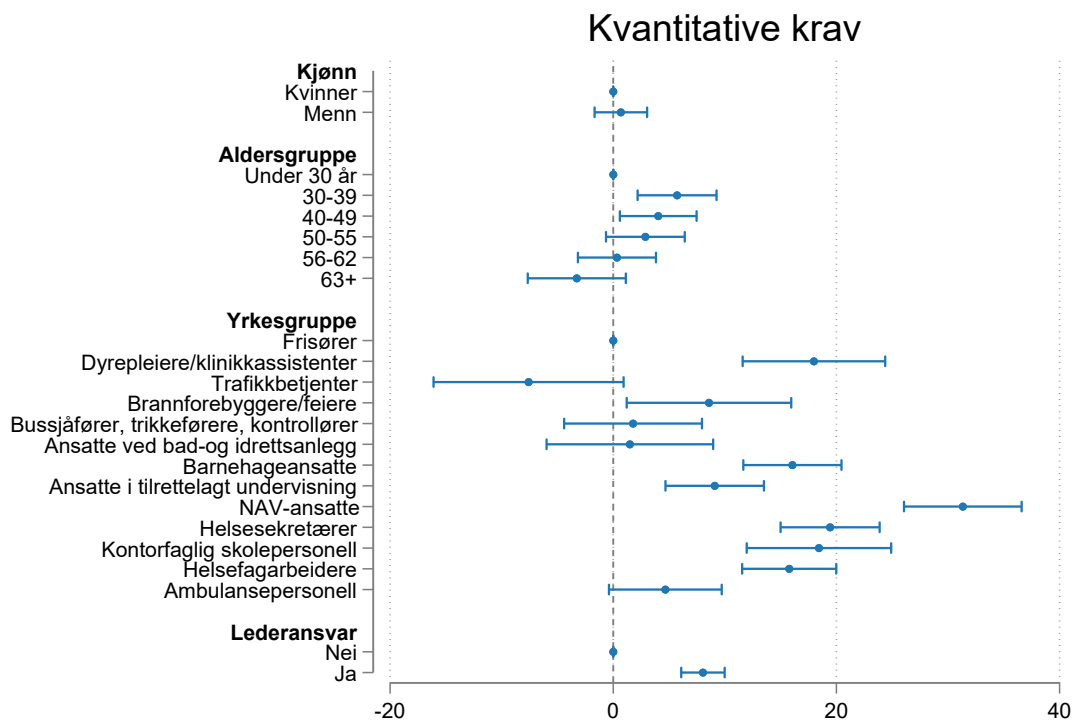
- Er arbeidsmengden din ujevnt fordelt slik at arbeid hoper seg opp?
- Hvor ofte har du ikke tid til å fullføre alle arbeidsoppgavene dine?
- Blir du hengende etter med arbeidsoppgavene dine?



Figur 9.1 Baselineverdier av spørsmål som inngår i kvantitative krav



Figur 9.2 Baselineverdier av kvantitative krav

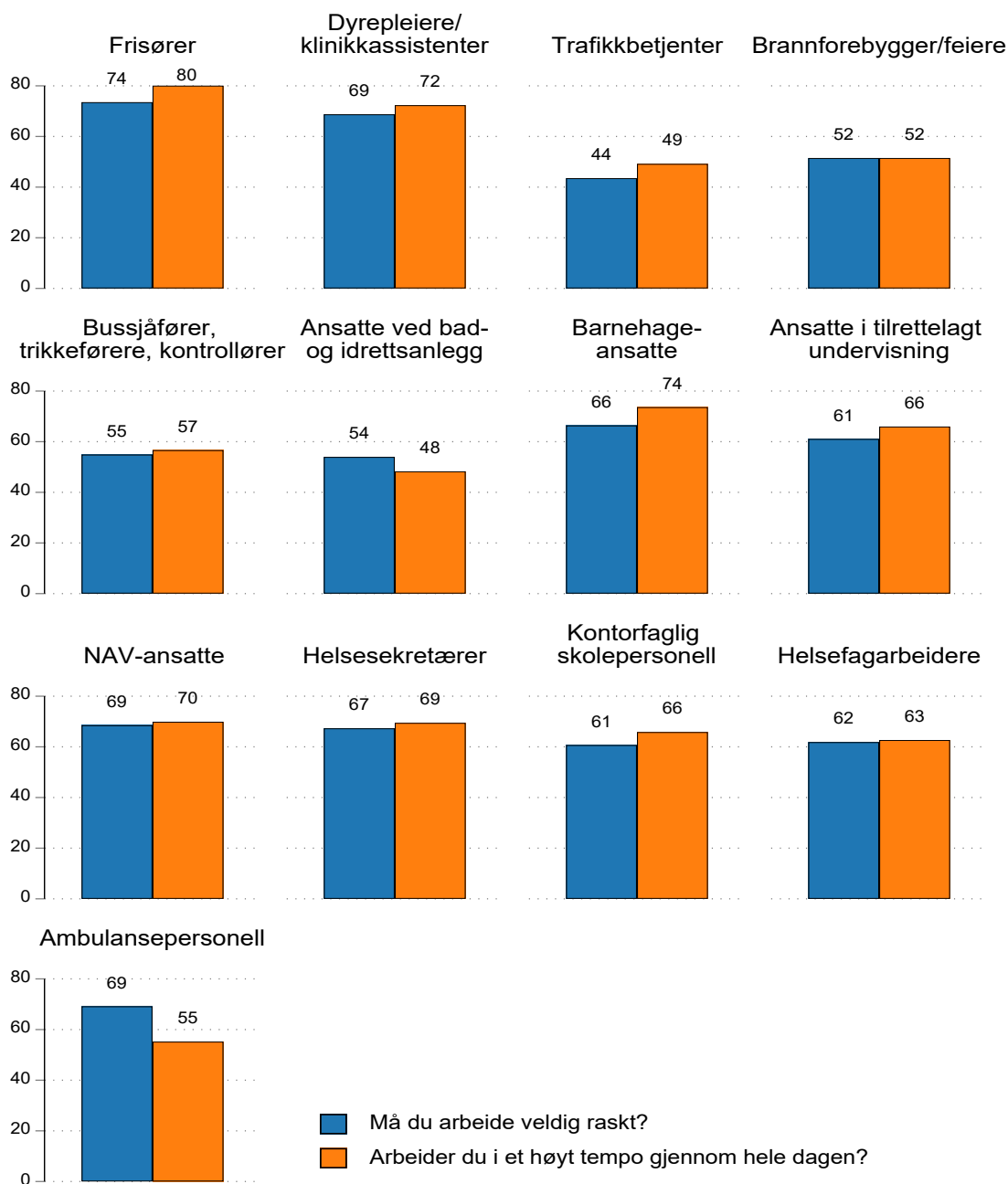


Figur 9.3 Regresjonsresultater av kvantitative krav

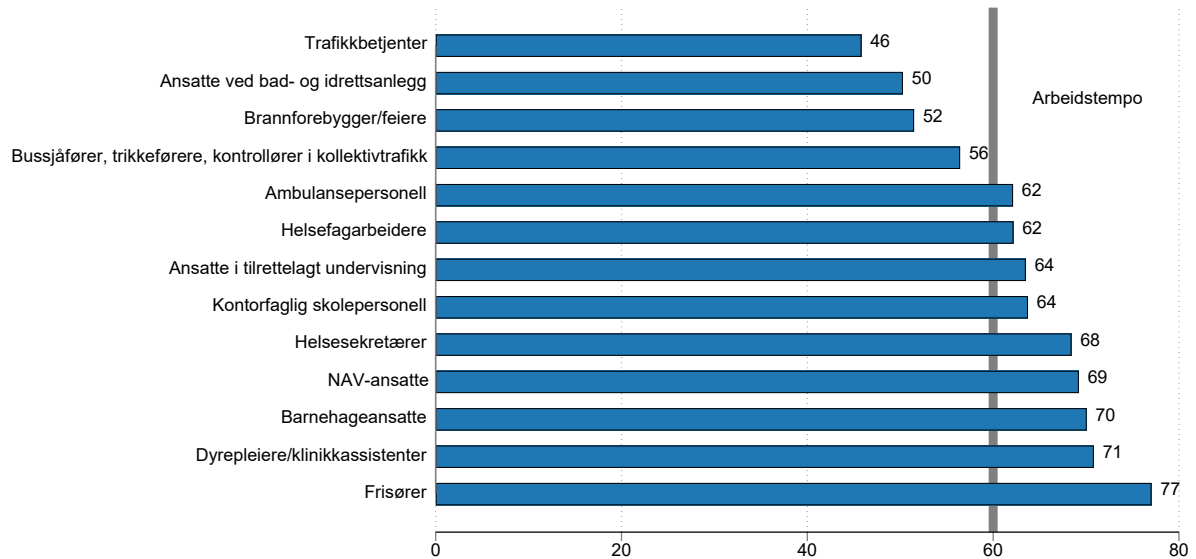
9.2 Arbeidstempo

Dekkes med to spørsmål:

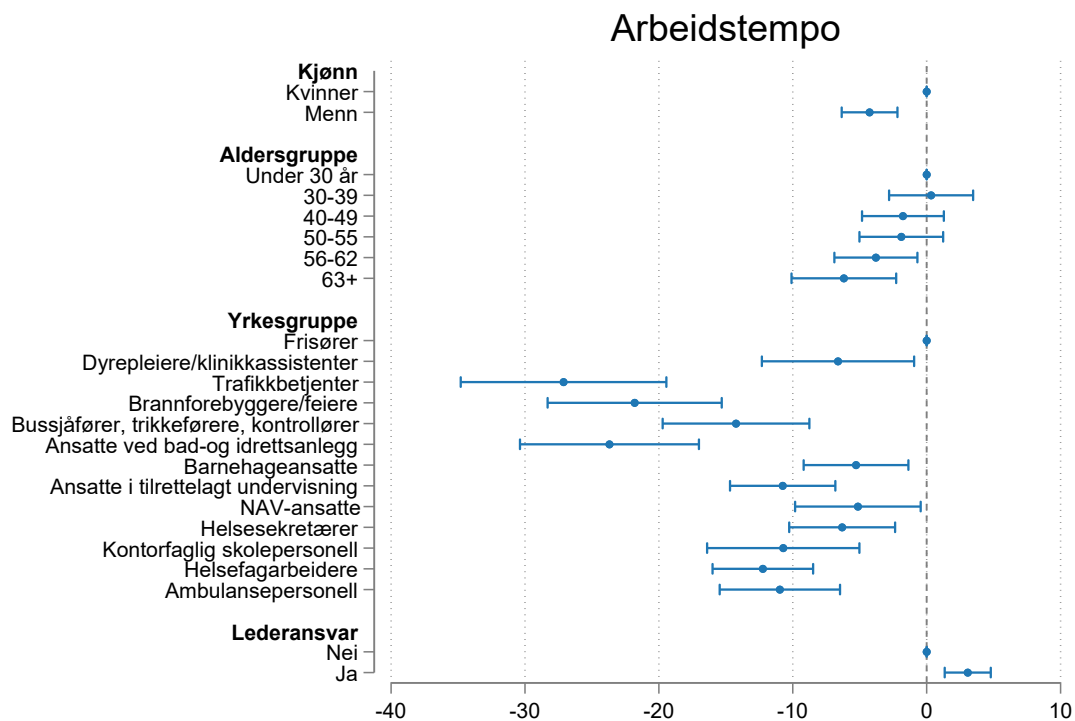
- Må du arbeide veldig raskt?
- Arbeider du i et høyt tempo gjennom hele dagen?



Figur 9.4 Baselineverdiene av spørsmål som inngår i arbeidstempo



Figur 9.5 Baselineverdier av arbeidstempo

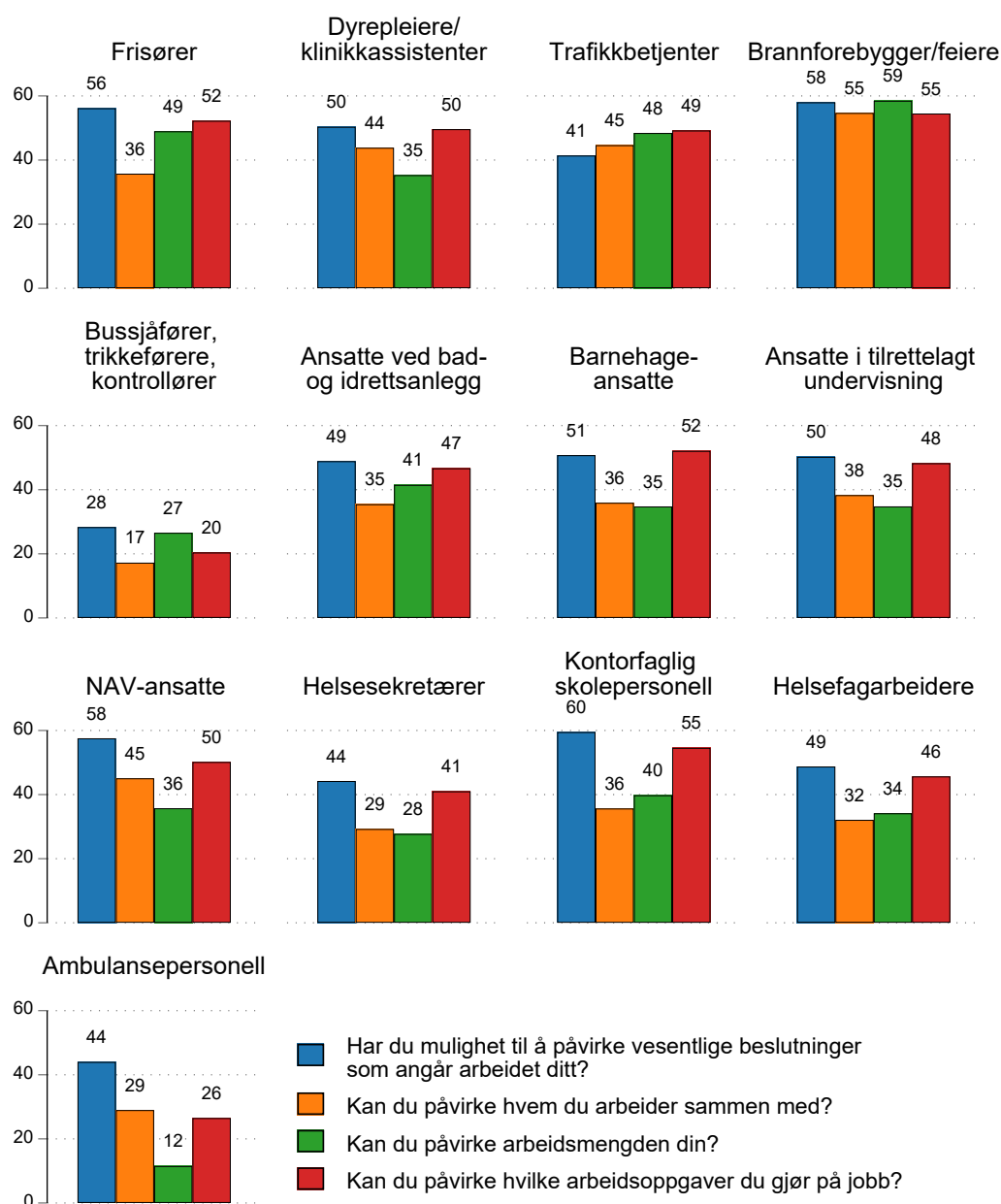


Figur 9.6 Regresjonsresultater av arbeidstempo

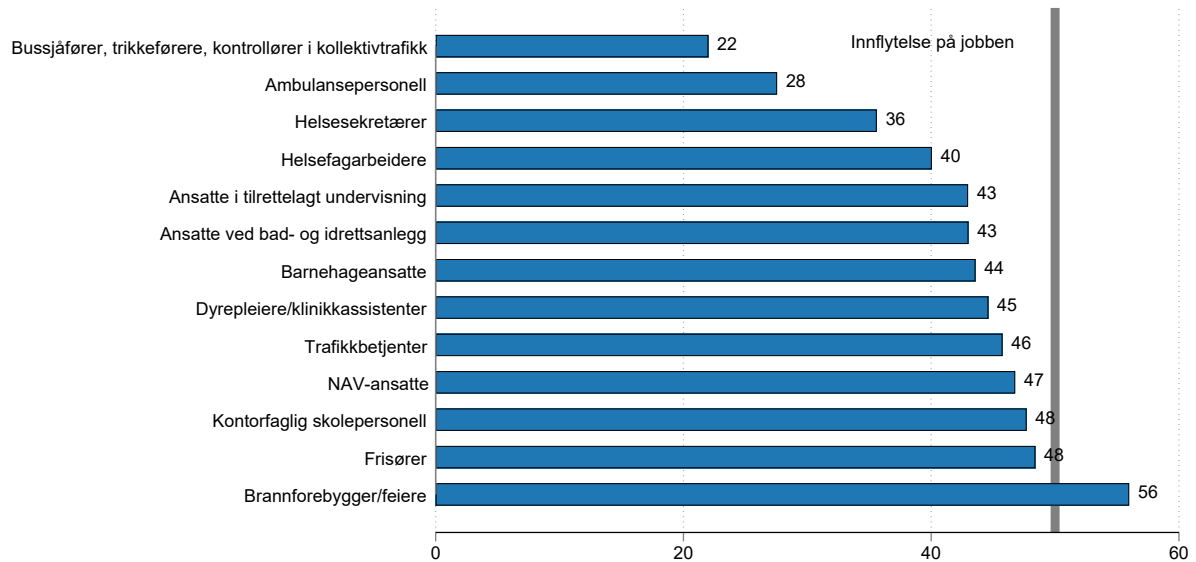
9.3 Innflytelse på jobben

Kartlegges med følgende spørsmål:

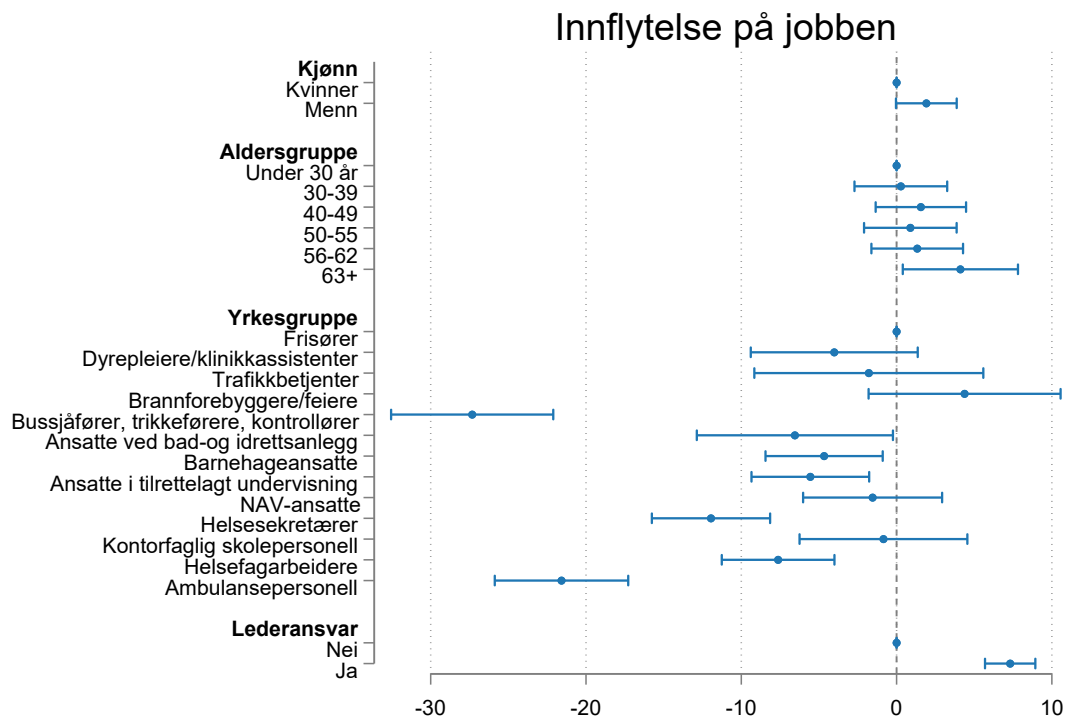
- Har du mulighet til å påvirke vesentlige beslutninger som angår arbeidet ditt?
- Kan du påvirke hvem du arbeider sammen med?
- Kan du påvirke arbeidsmengden din?
- Kan du påvirke hvilke arbeidsoppgaver du gjør på jobb?



Figur 9.7 Baselineverdier av spørsmål som inngår i innflytelse på jobben



Figur 9.8 Baselineverdier av innflytelse på jobben

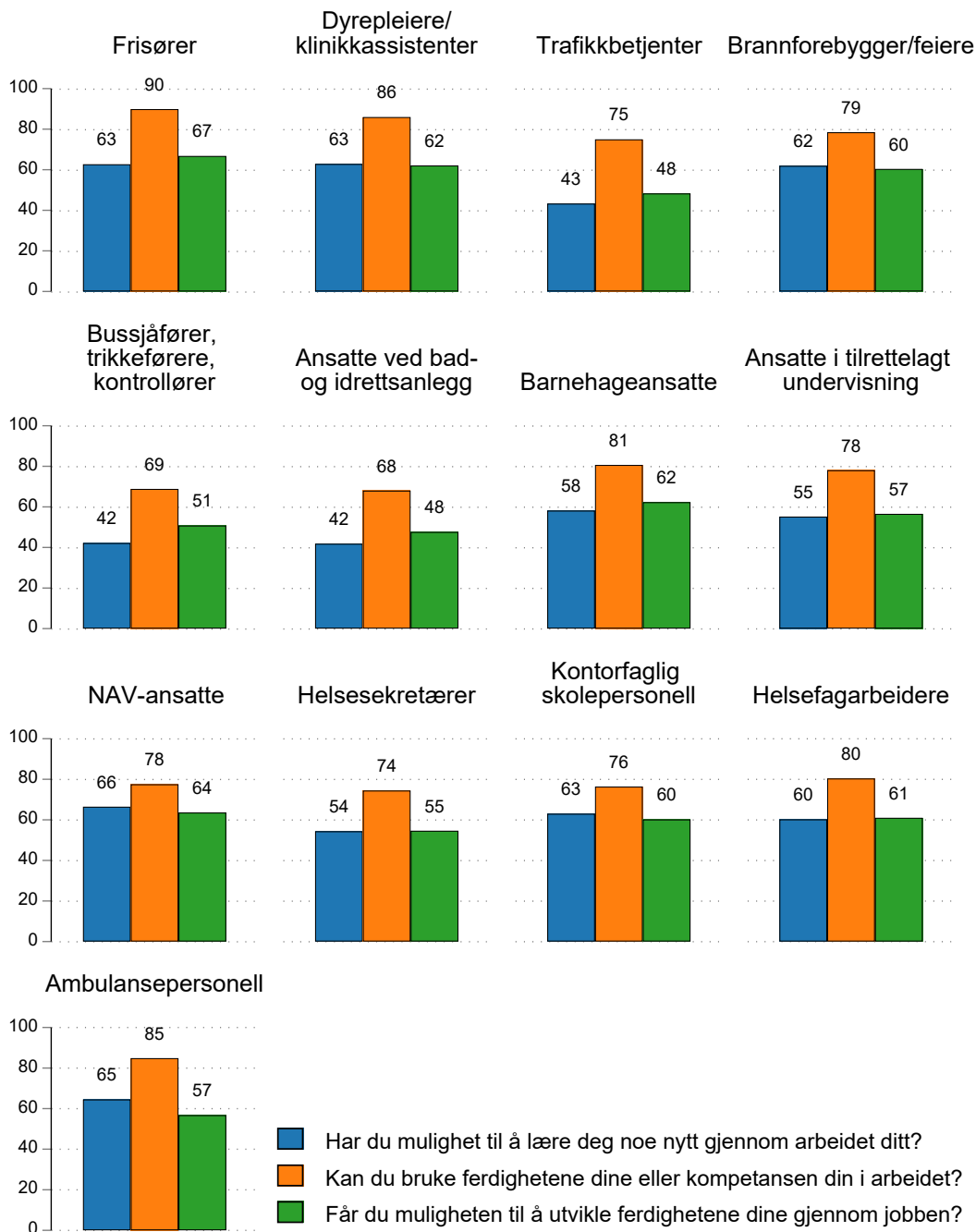


Figur 9.9 Regresjonsresultater av innflytelse på jobben

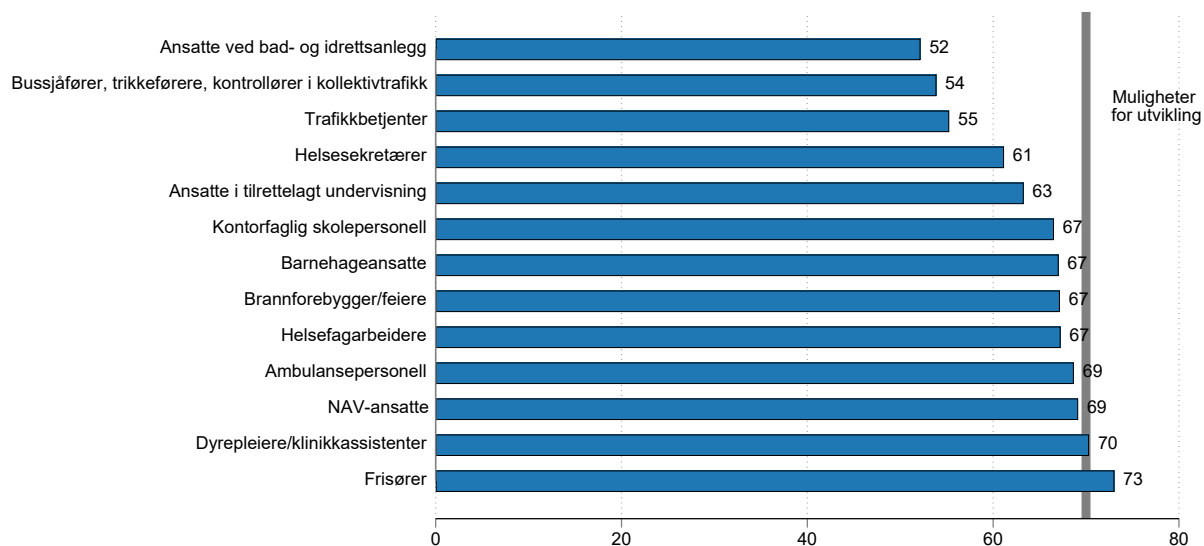
9.4 Muligheter for utvikling

Dette måles ved følgende spørsmål:

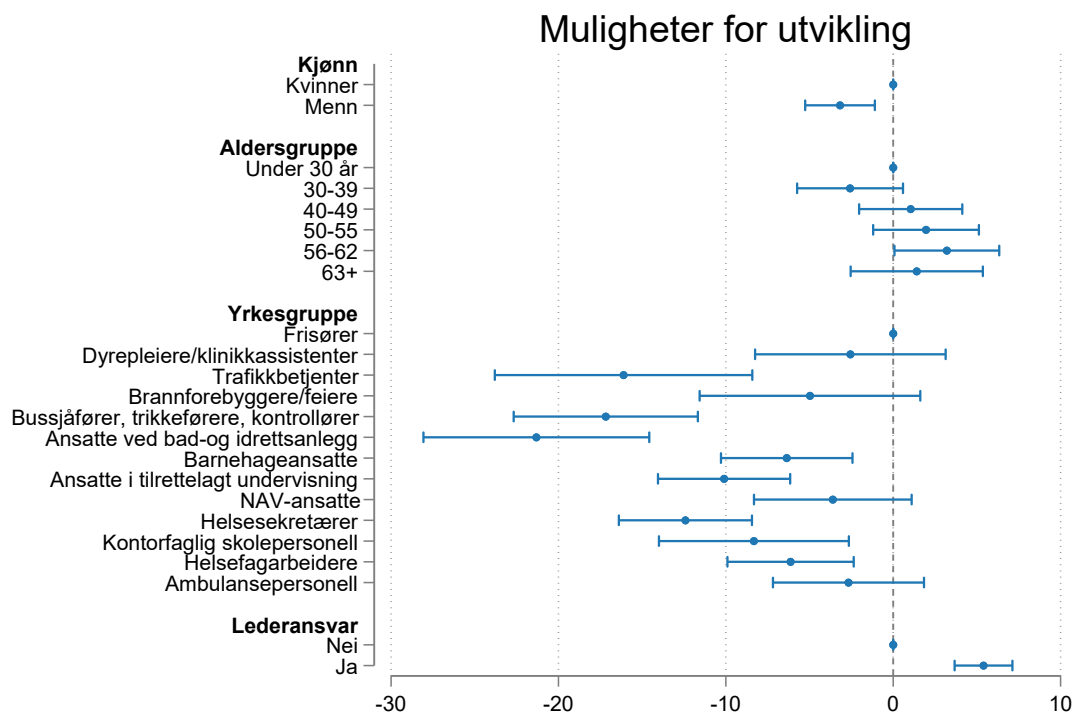
- Har du mulighet til å lære deg noe nytt gjennom arbeidet ditt?
- Kan du bruke ferdighetene dine eller kompetansen din i arbeidet?
- Får du muligheten til å utvikle ferdighetene dine gjennom jobben?



Figur 9.10 Baselineverdier av spørsmål som inngår i muligheter for utvikling



Figur 9.11 Baselineverdier av muligheter for utvikling

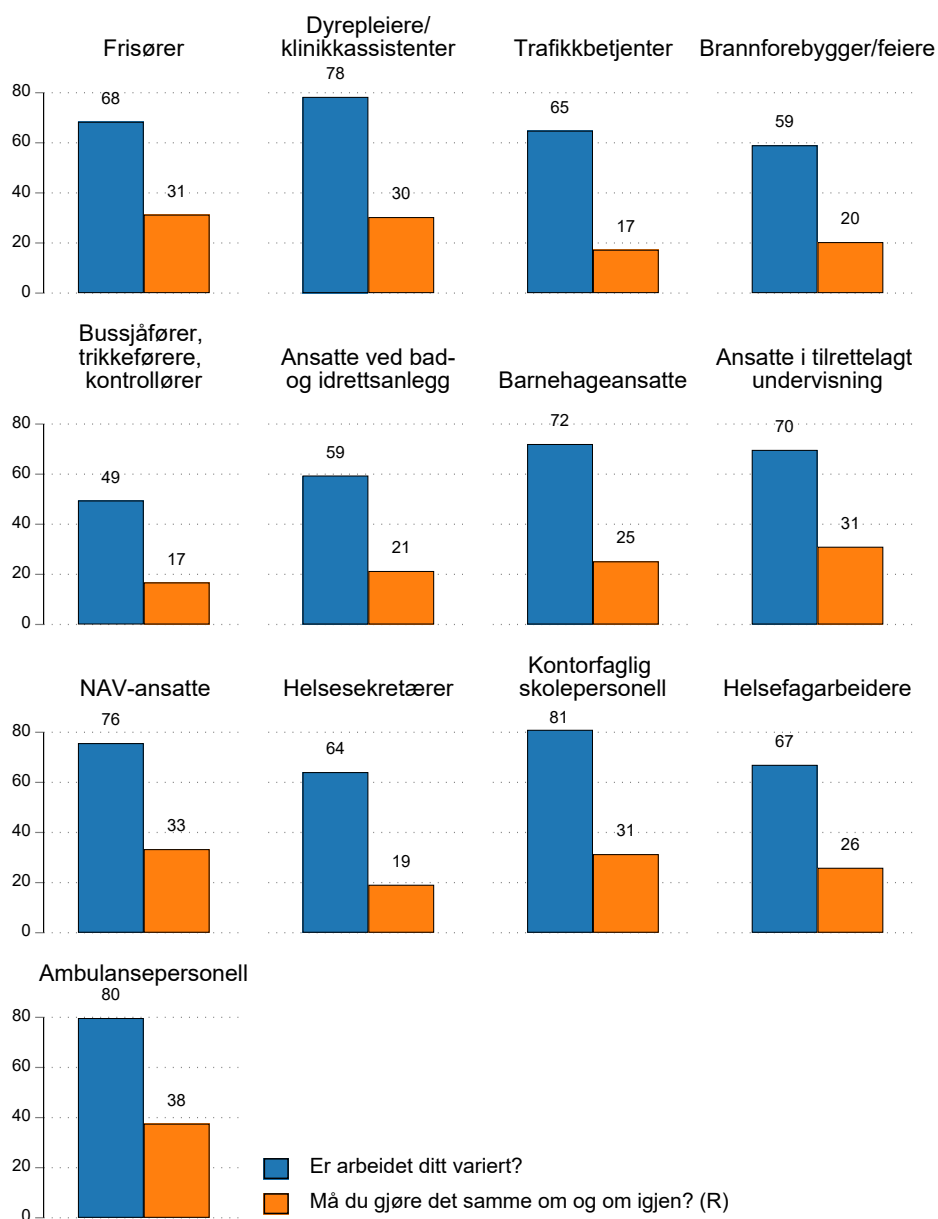


Figur 9.12 Regresjonsresultater av muligheter for utvikling

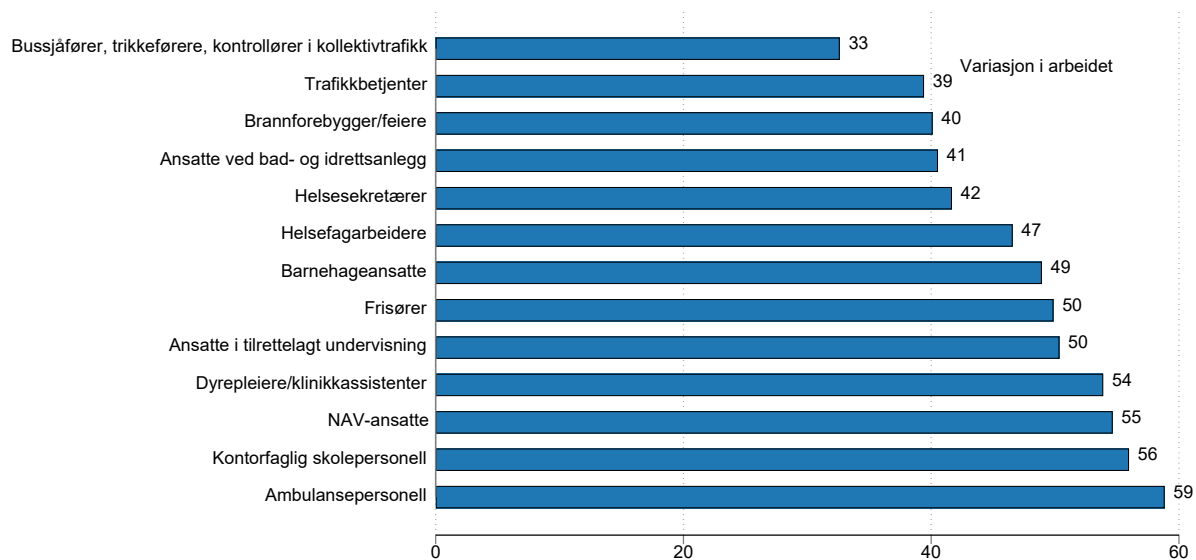
9.5 Variasjon i arbeidet

Denne dimensjonen måles med følgende to spørsmål:

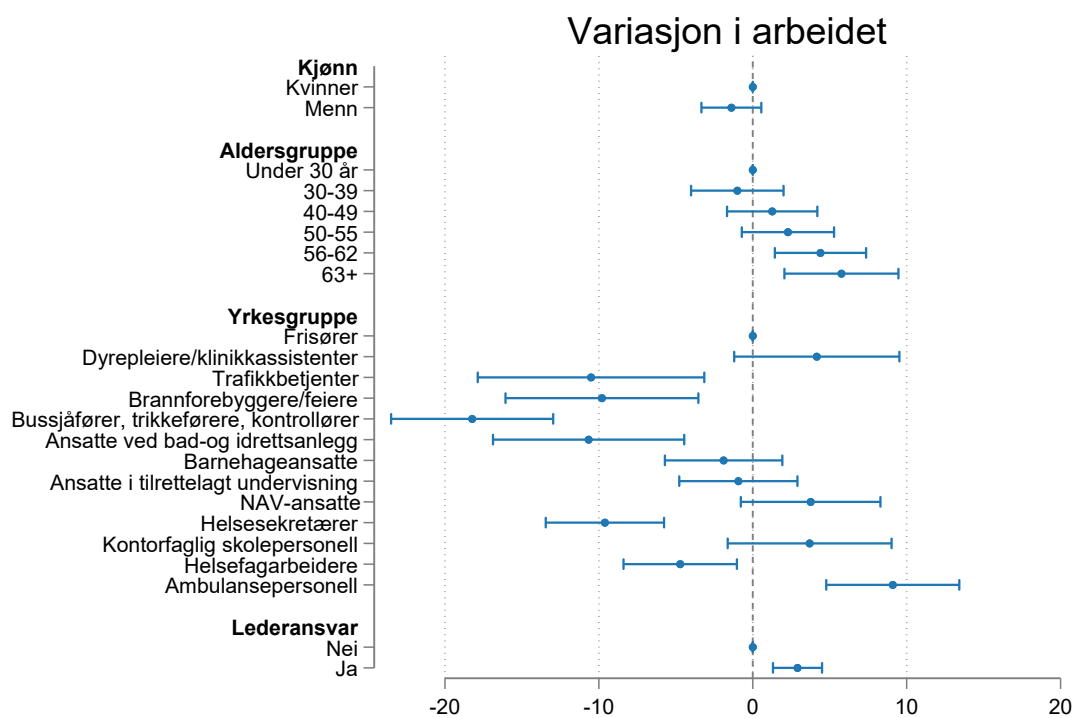
- Er arbeidet ditt variert?
- Må du gjøre det samme om og om igjen?



Figur 9.13 Baselineverdier av spørsmål som inngår i variasjon i arbeidet



Figur 9.14 Baselineverdier av variasjon i arbeidet

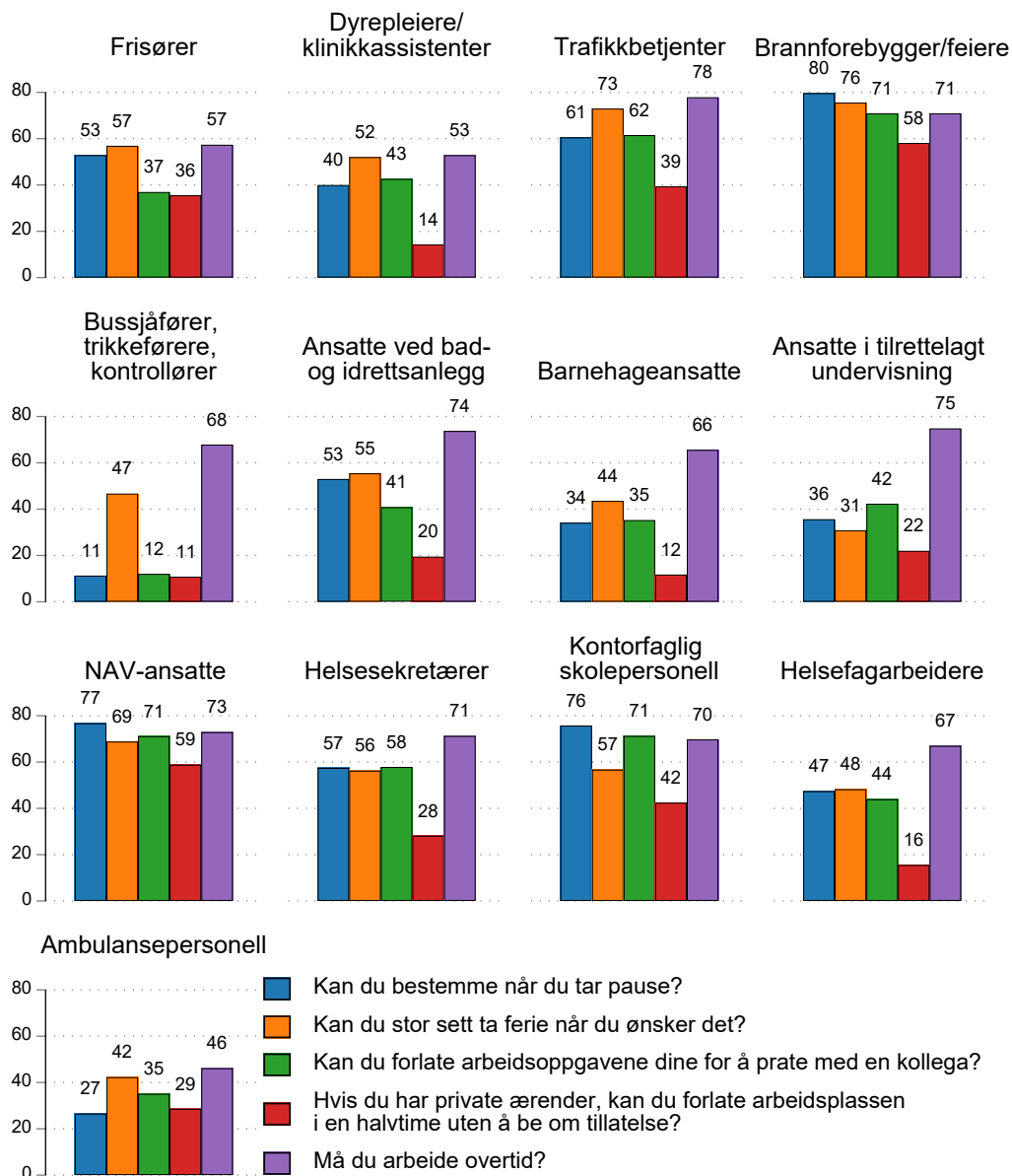


Figur 9.15 Regresjonsresultater av variasjon i arbeidet

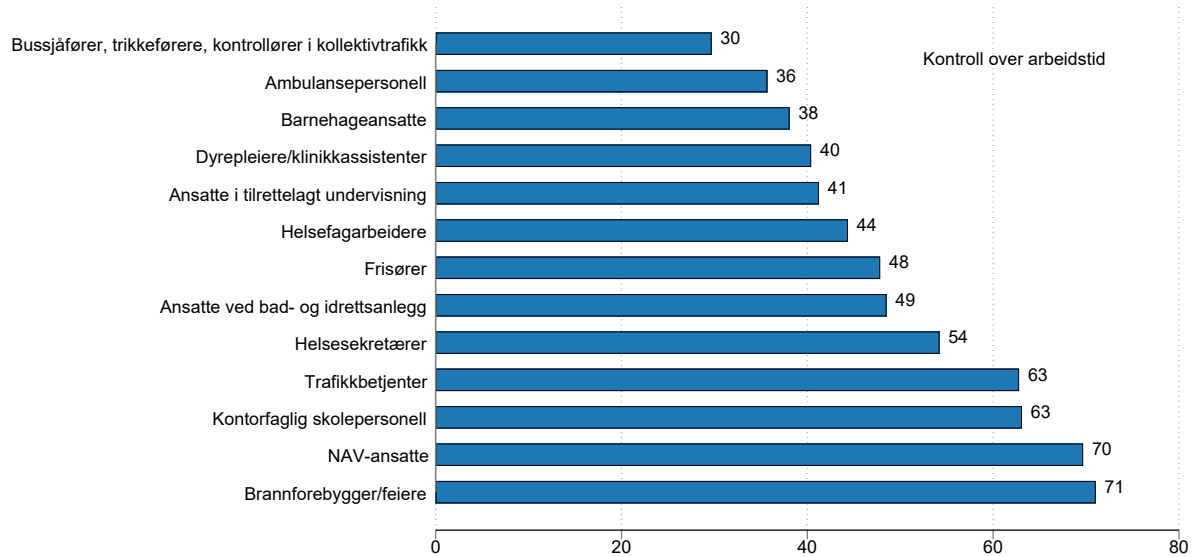
9.6 Kontroll over arbeidstid

Denne dimensjonen måles med spørsmålene:

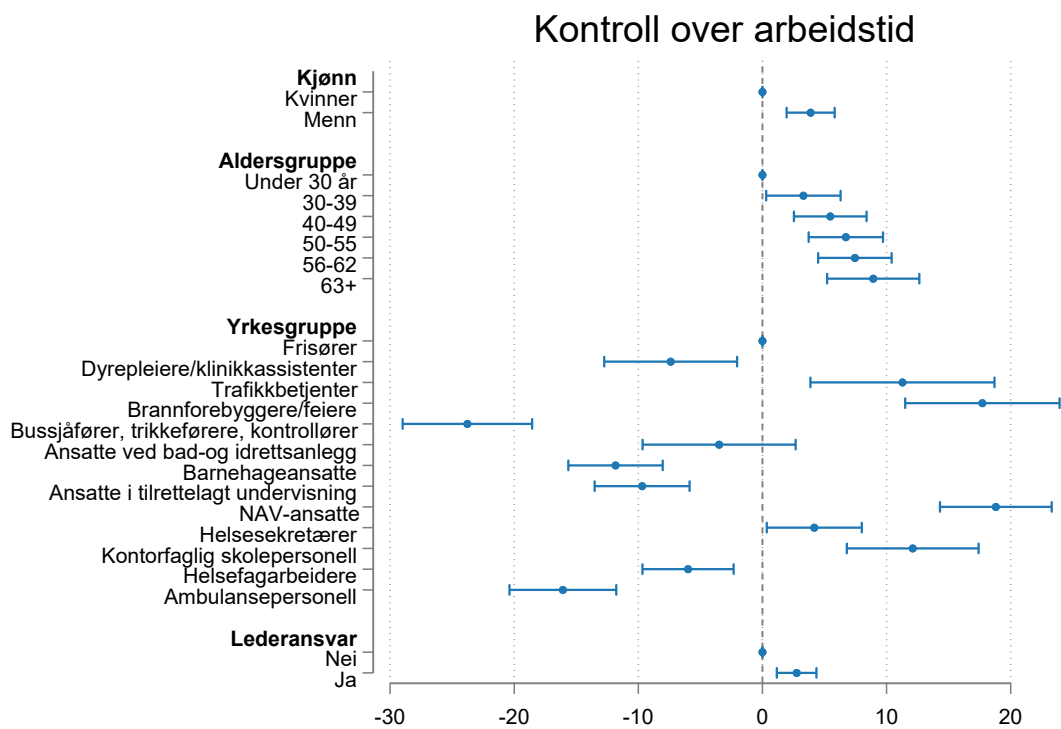
- Kan du bestemme når du tar pause?
- Kan du stort sett ta ferie når du ønsker det?
- Kan du forlate arbeidsoppgavene dine for å prate med en kollega?
- Hvis du har private ærender, kan du forlate arbeidsplassen i en halvtime uten å be om tillatelse?
- Må du arbeide overtid?



Figur 9.16 Baselineverdier av spørsmål som inngår i kontroll over arbeidstid



Figur 9.17 Baselineverdier av kontroll over arbeidstid

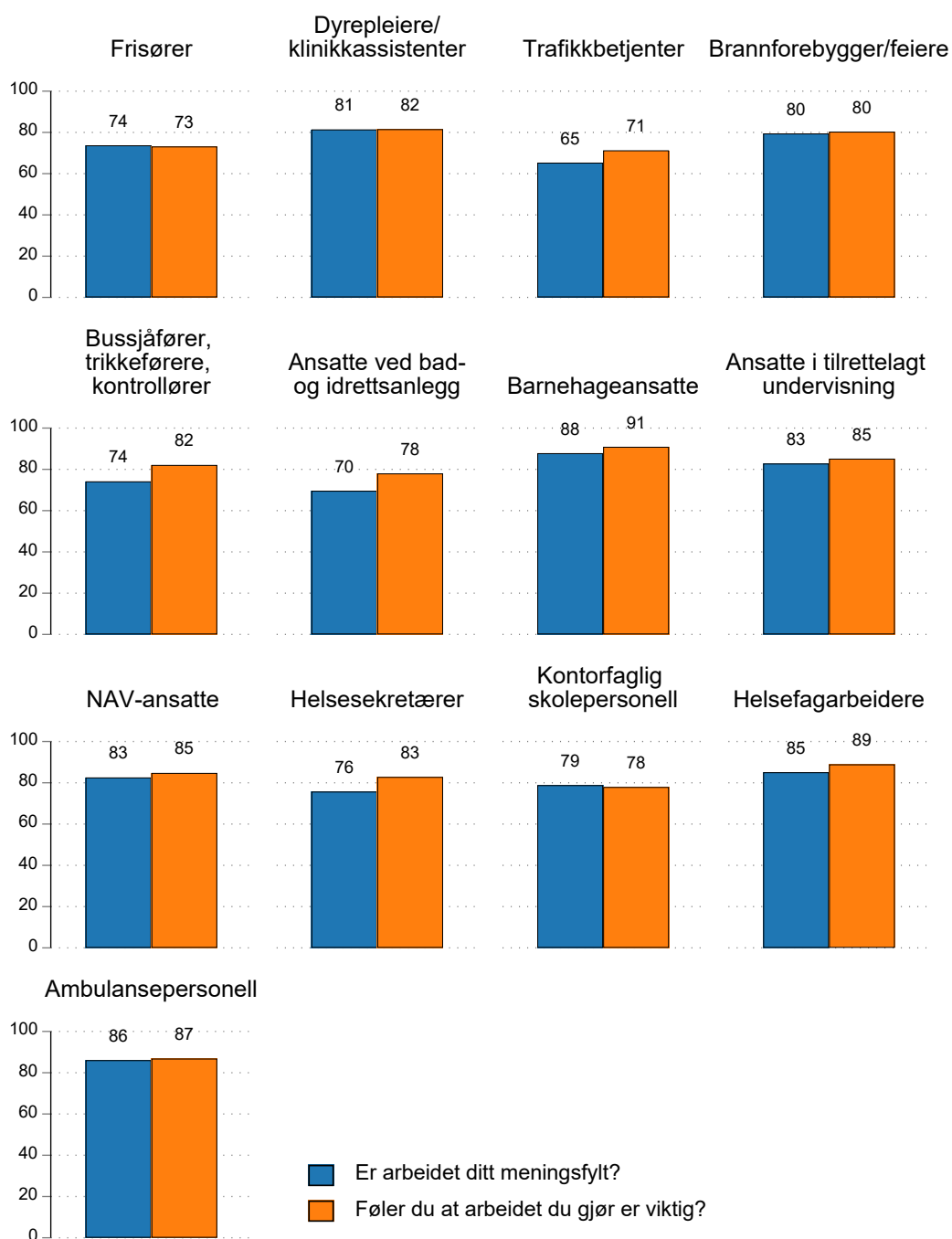


Figur 9.18 Regresjonsresultater fra kontroll over arbeidstid

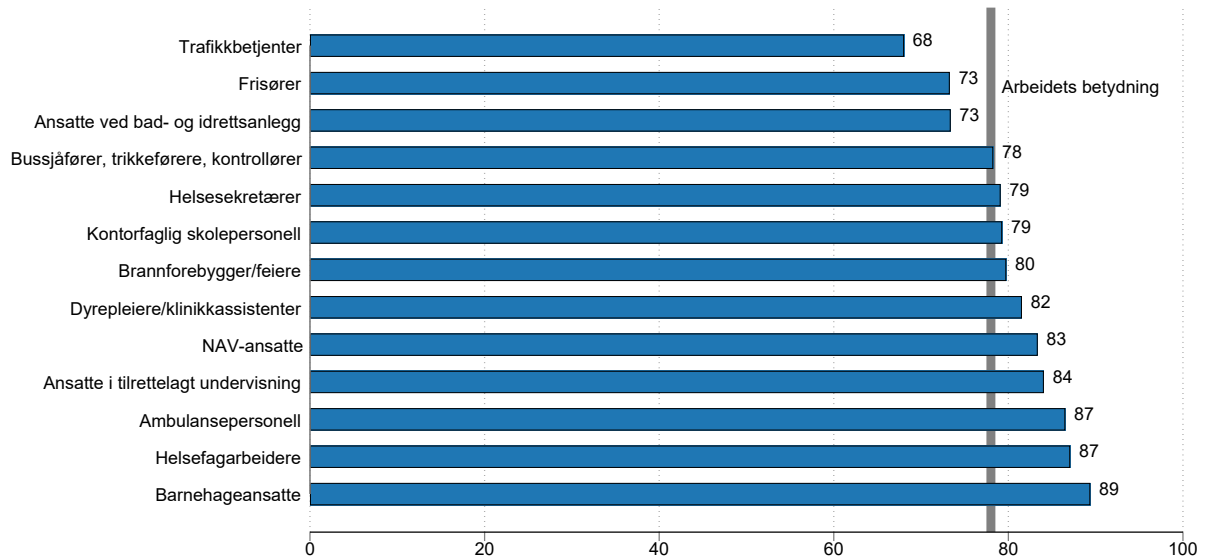
9.7 Arbeidets betydning

Denne dimensjonen måles med de følgende to spørsmålene:

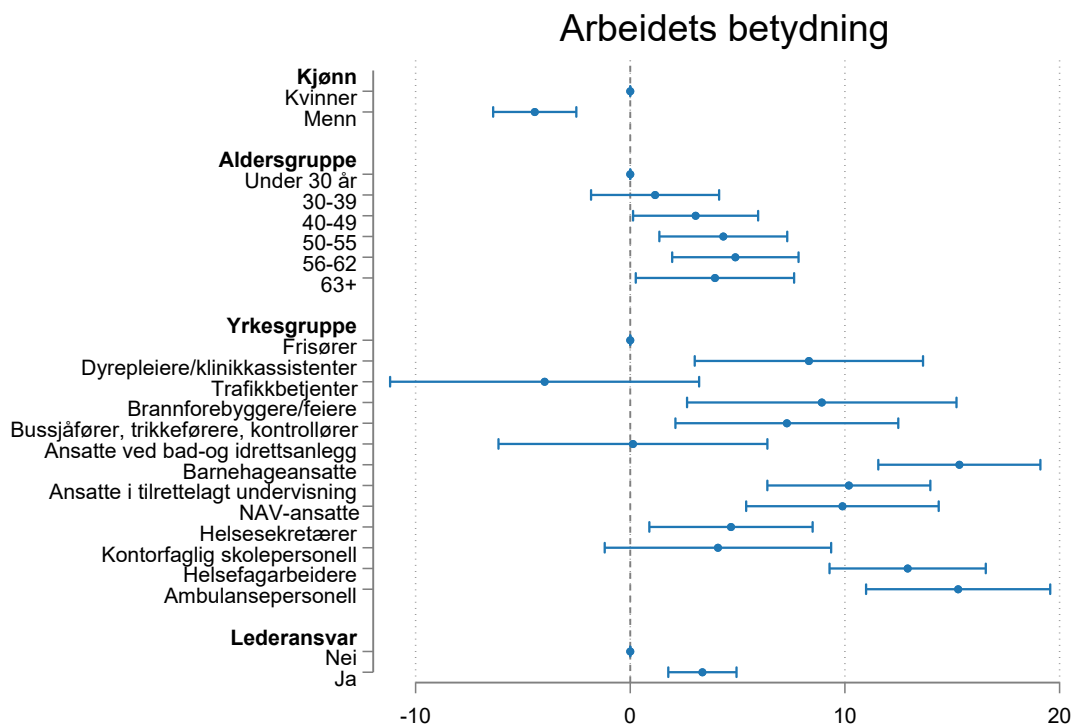
- Er arbeidet ditt meningsfylt?
- Føler du at arbeidet du gjør er viktig?



Figur 9.19 Baselineverdier av spørsmål som inngår i arbeidets betydning



Figur 9.20 Baselineverdier av arbeidets betydning

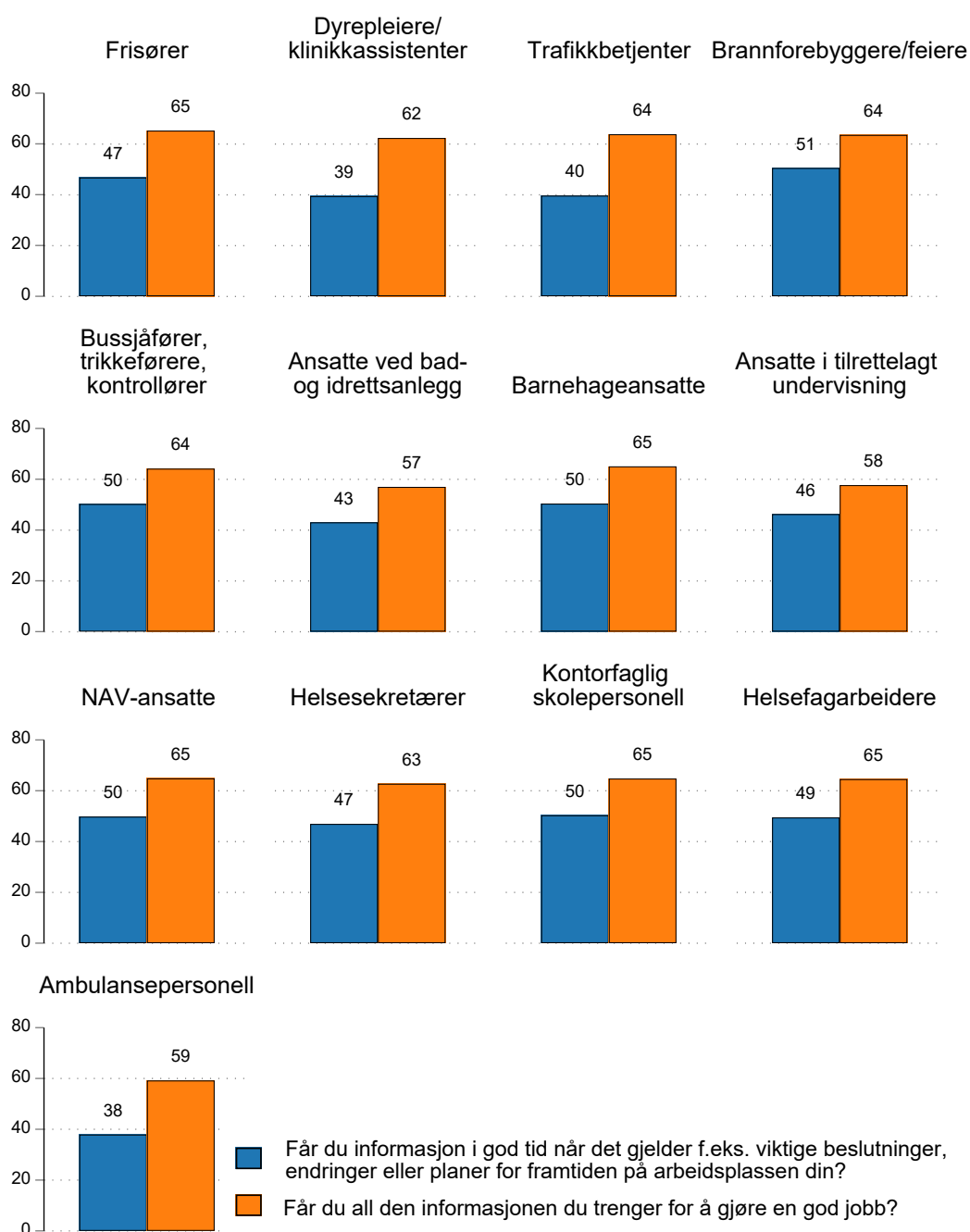


Figur 9.21 Regresjonsresultater av arbeidets betydning

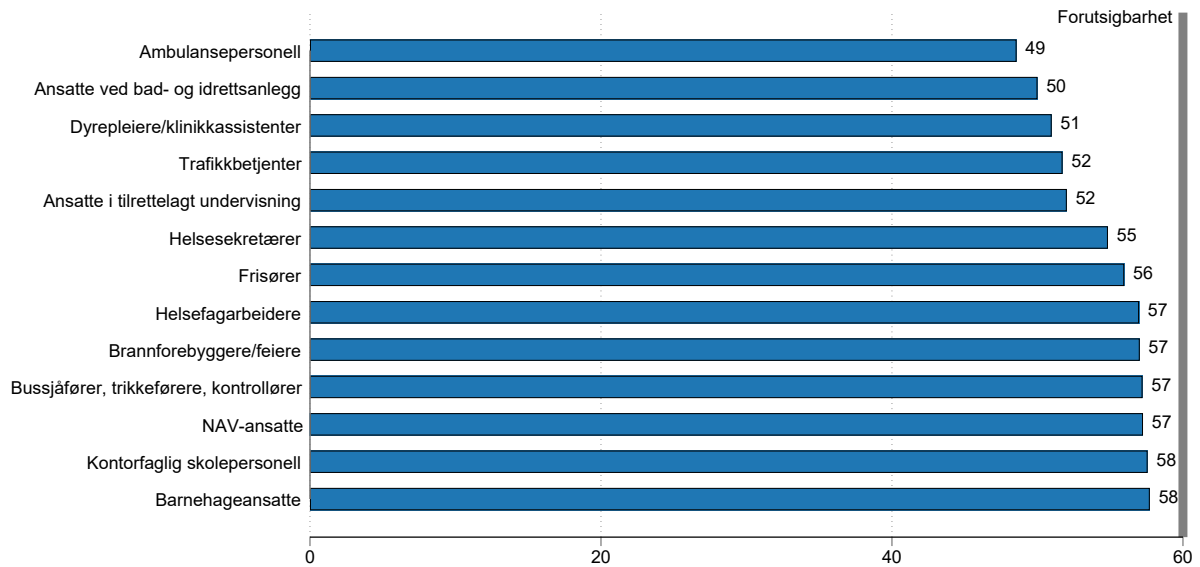
9.8 Forutsigbarhet

I Copsoq III måles forutsigbarhet i arbeidet med følgende spørsmål:

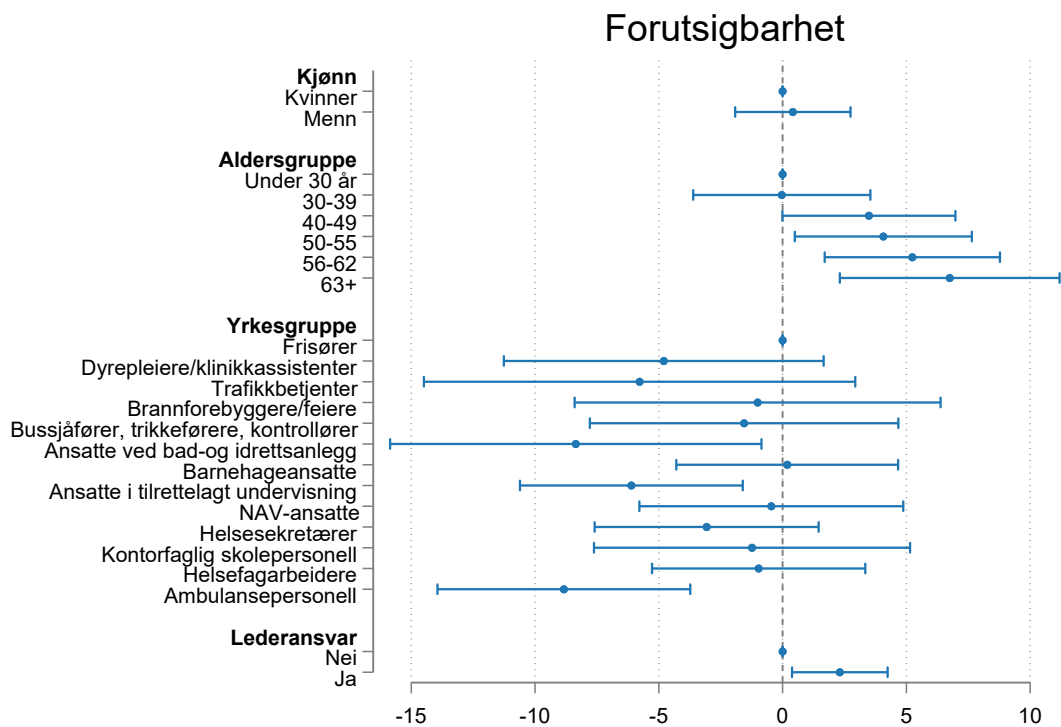
- Får du informasjon i god tid når det gjelder f.eks. viktige beslutninger, endringer eller planer for framtiden på arbeidsplassen din?
- Får du all den informasjonen du trenger for å gjøre en god jobb?



Figur 9.22 Baselineverdier av spørsmål som inngår i forutsigbarhet



Figur 9.23 Baselineverdier av forutsigbarhet

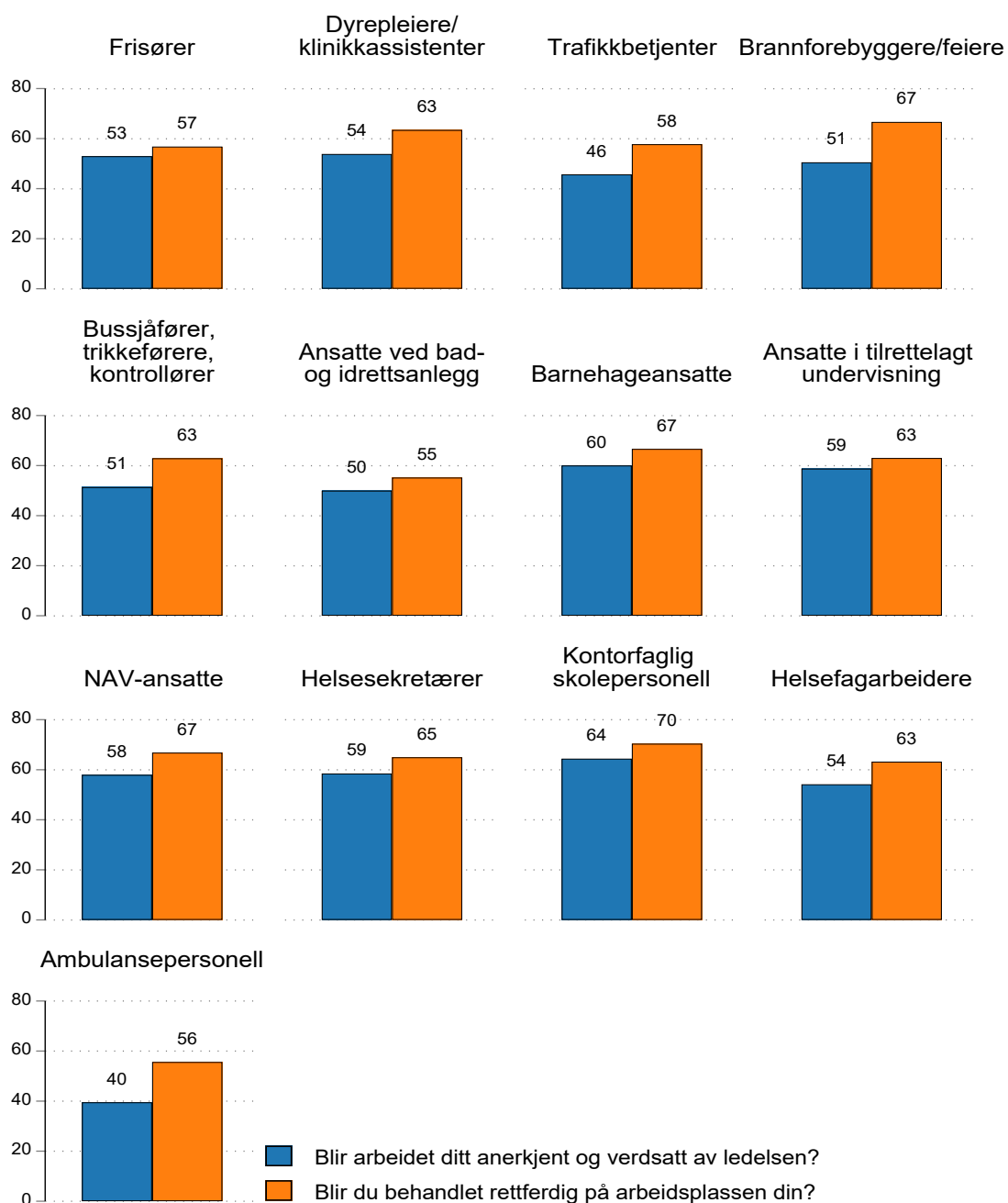


Figur 9.24 Regresjonsresultater av forutsigbarhet

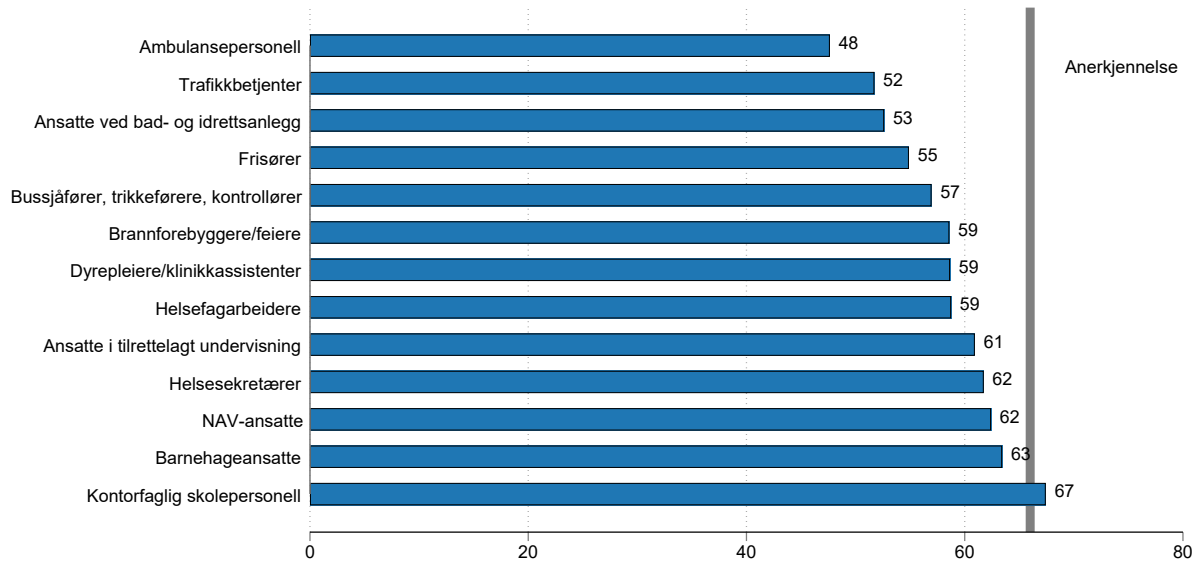
9.9 Anerkjennelse

Anerkjennelse måles med følgende spørsmål:

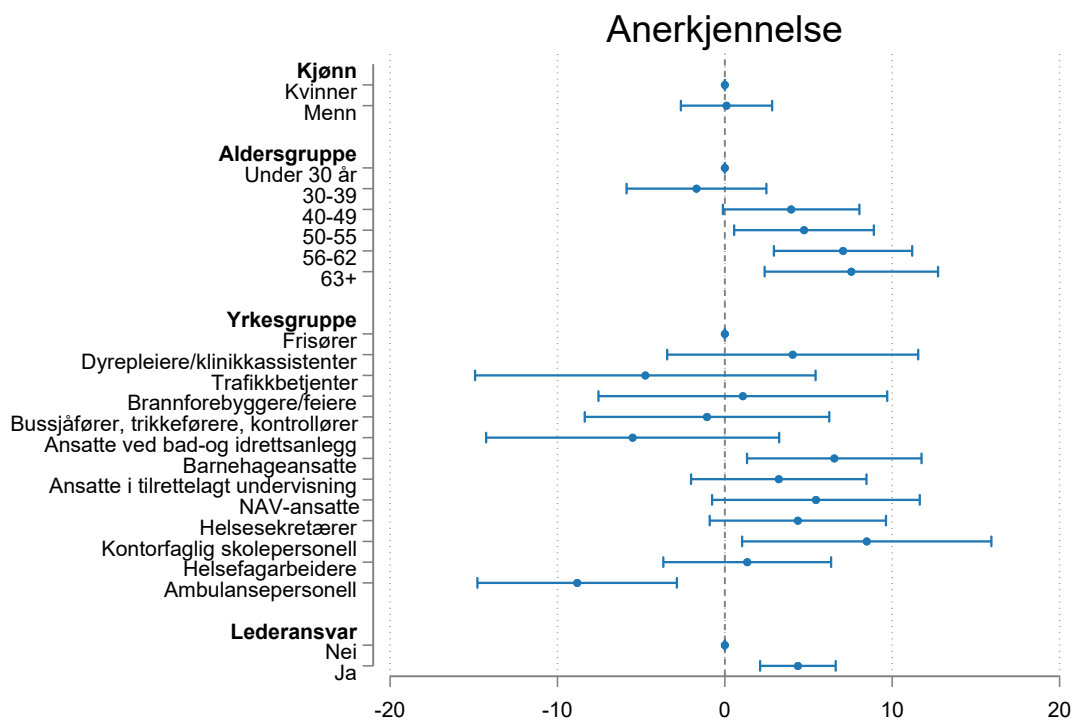
- Blir arbeidet ditt anerkjent og verdsatt av ledelsen?
- Respekterer ledelsen på din arbeidsplass deg?
- Blir du behandlet rettferdig på arbeidsplassen din?



Figur 9.25 Baselineverdier av spørsmål som inngår i anerkjennelse



Figur 9.26 Baselineverdier av anerkjennelse

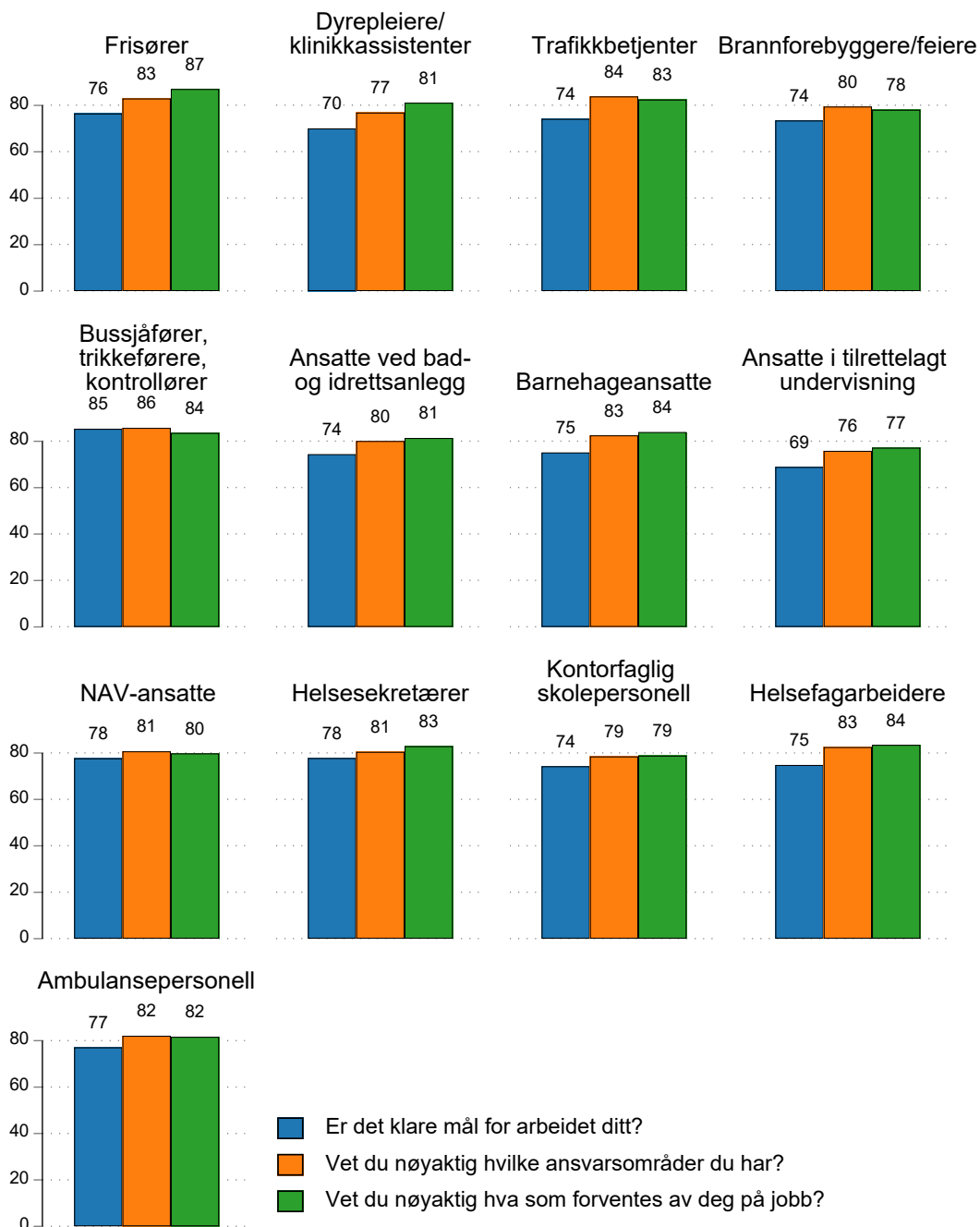


Figur 9.27 Regresjonsresultater av anerkjennelse

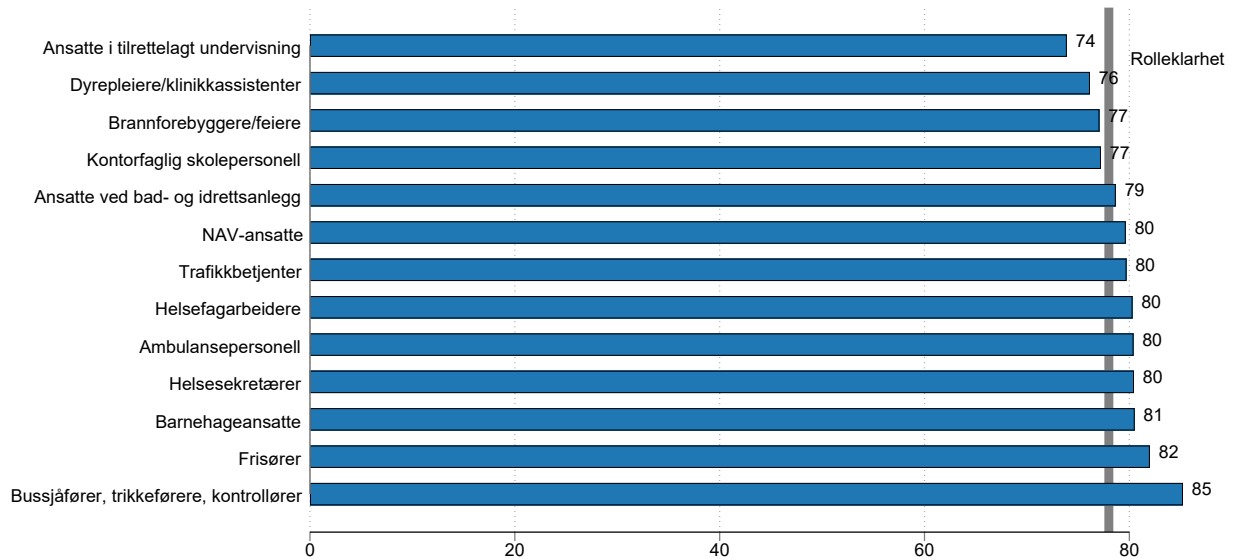
9.10 Rolleklarhet

Rolleklarhet måles med følgende spørsmål:

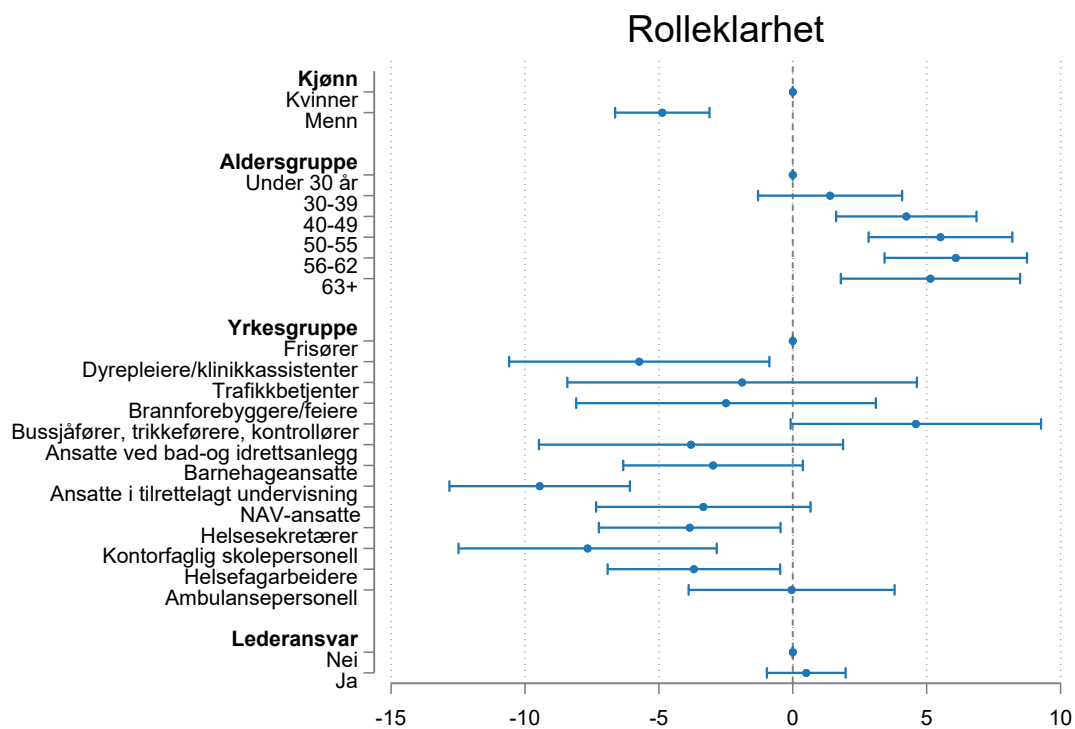
- Er det klare mål for arbeidet ditt?
- Vet du nøyaktig hvilke ansvarsområder du har?
- Vet du nøyaktig hva som forventes av deg på jobb?



Figur 9.28 Baselineverdiene av spørsmål som inngår i rolleklarhet



Figur 9.29 Baselineverdier av rolleklarhet

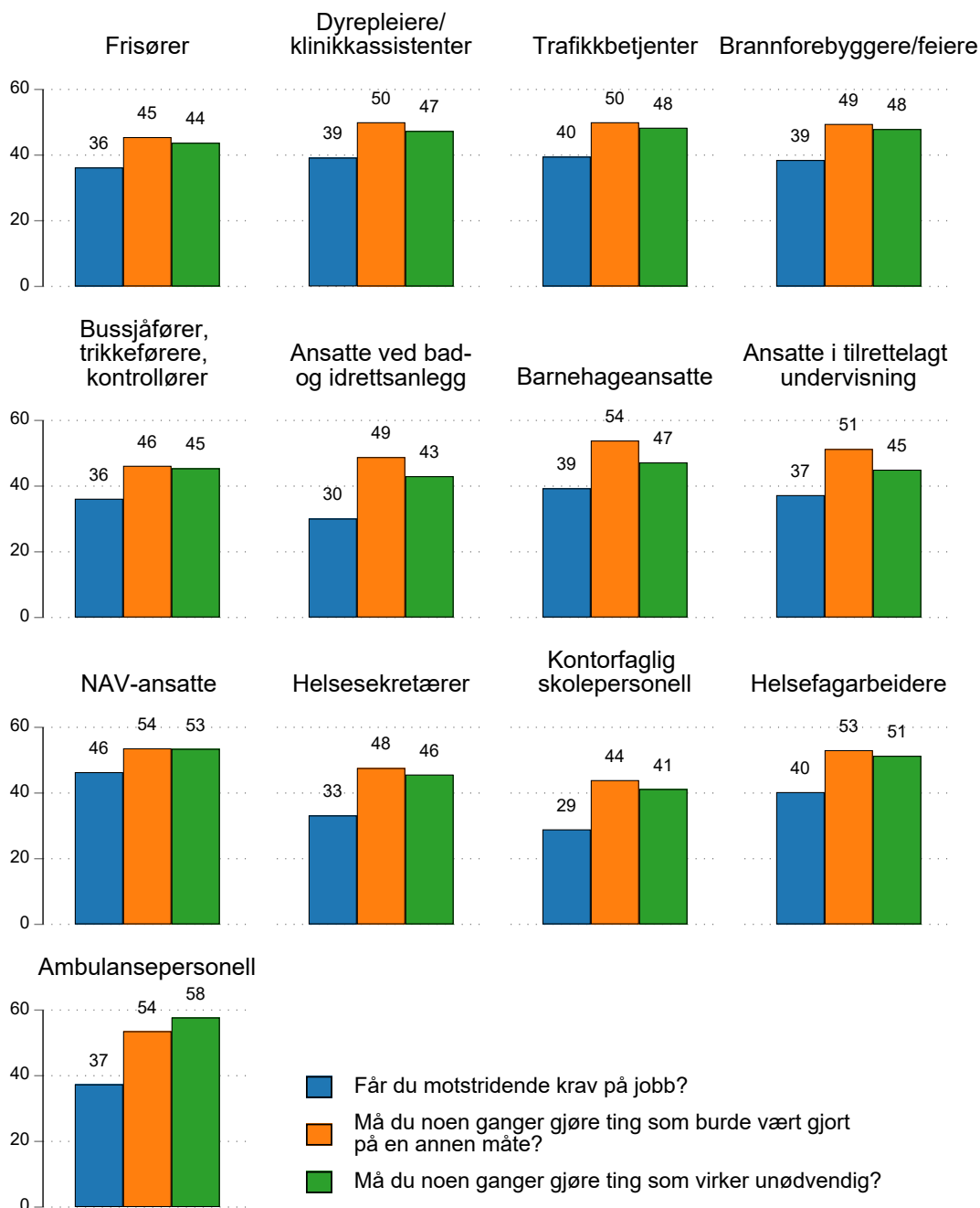


Figur 9.30 Regresjonsresultater av rolleklarhet

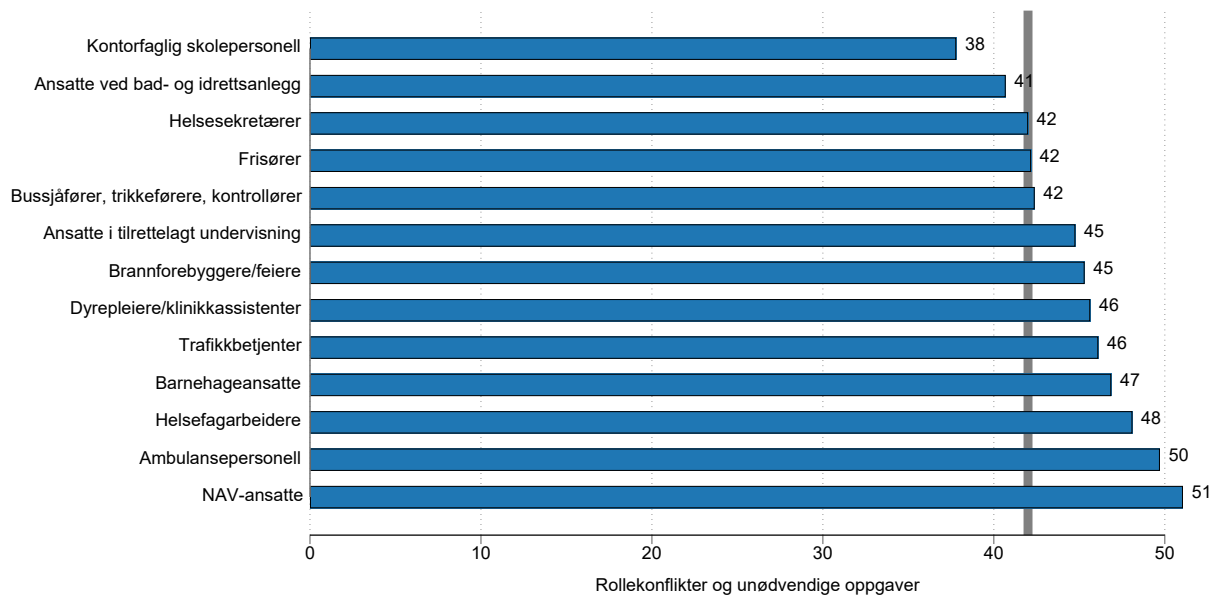
9.11 Rollekonflikter og unødvendige oppgaver

Rollekonflikter måles med to spørsmål:

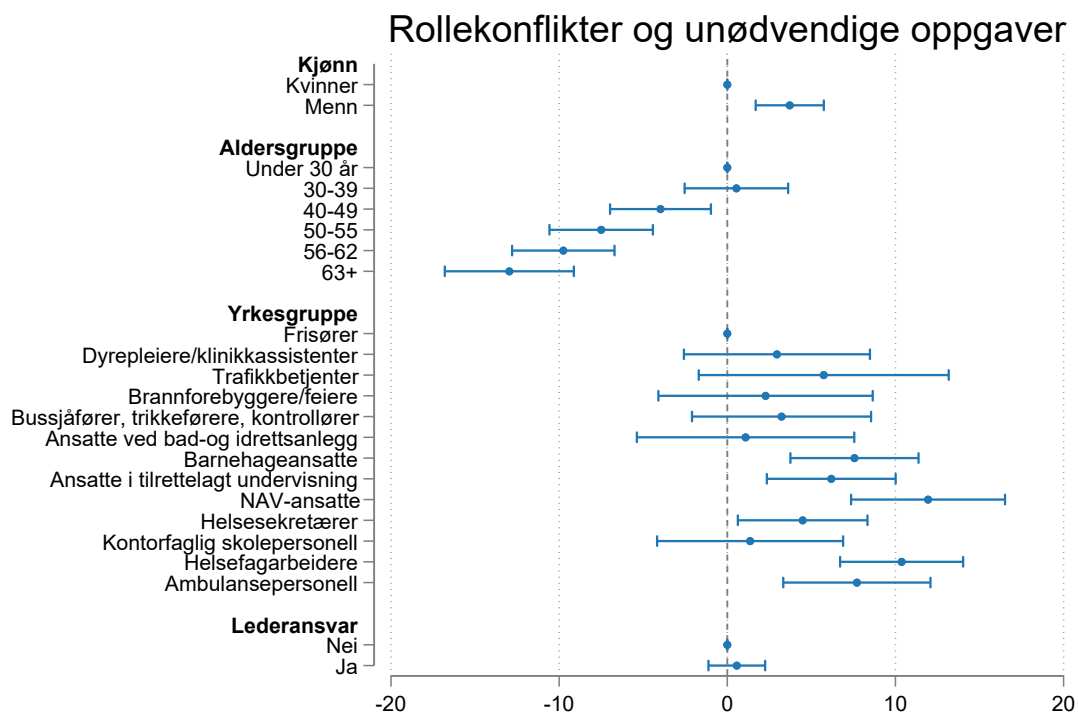
- Får du motstridende krav på jobb?
- Må du noen ganger gjøre ting som burde vært gjort på en annen måte?
- Må du noen ganger gjøre ting som virker unødvendig?



Figur 9.31 Baselineverdier av spørsmål som inngår i rollekonflikter inkludert unødvendige oppgaver



Figur 9.32 Baselineverdier av rollekonflikter inkludert nødvendige oppgaver

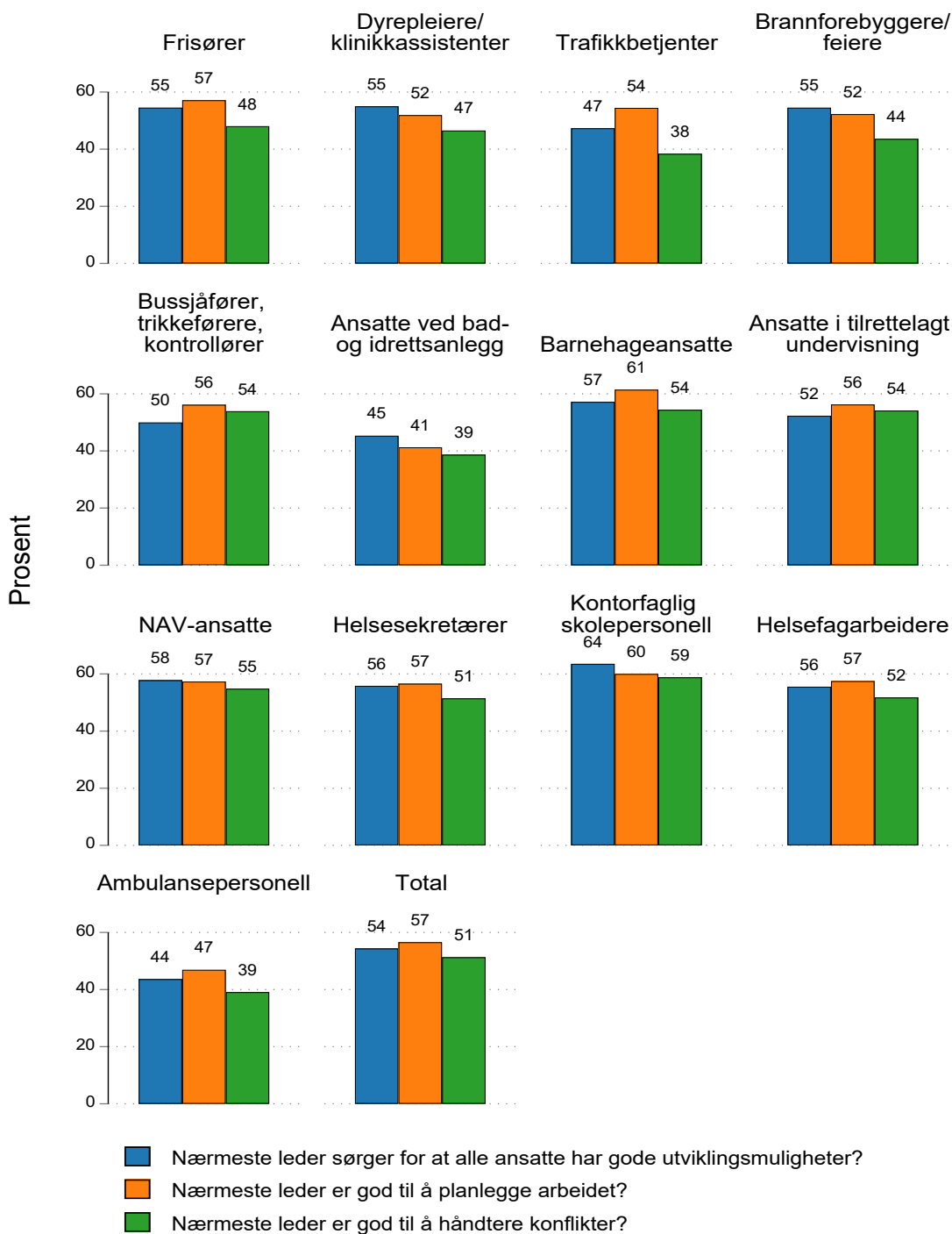


Figur 9.33 Regresjonsresultater av rollekonflikter inkludert nødvendige oppgaver

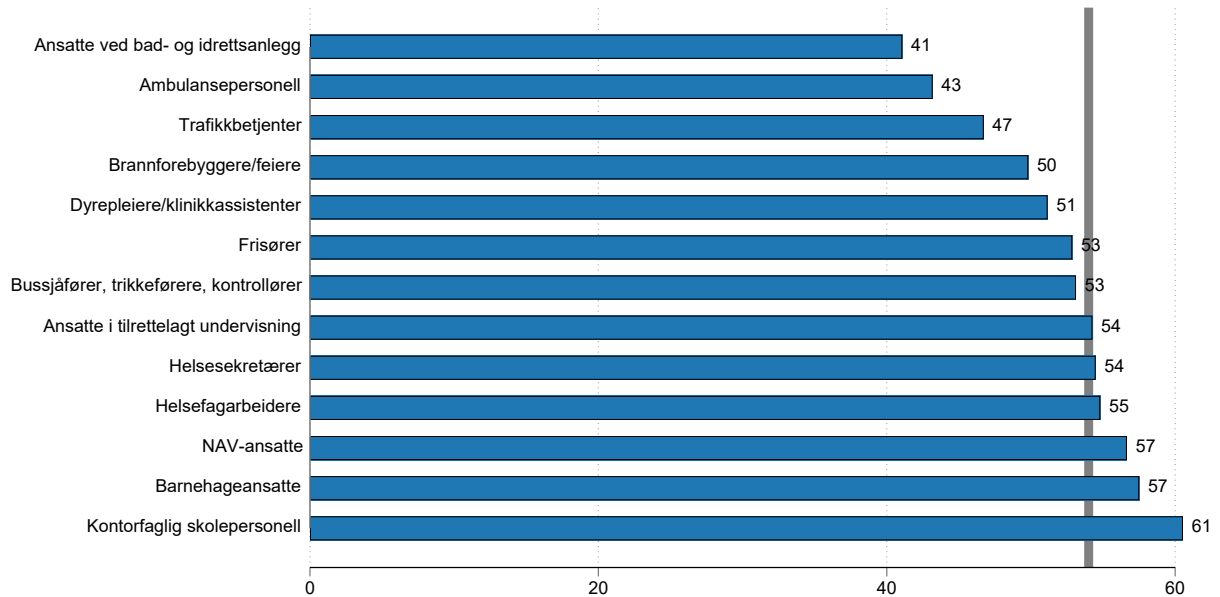
9.12 Ledelseskvalitet

I hvilken grad vil du si at din nærmeste leder:

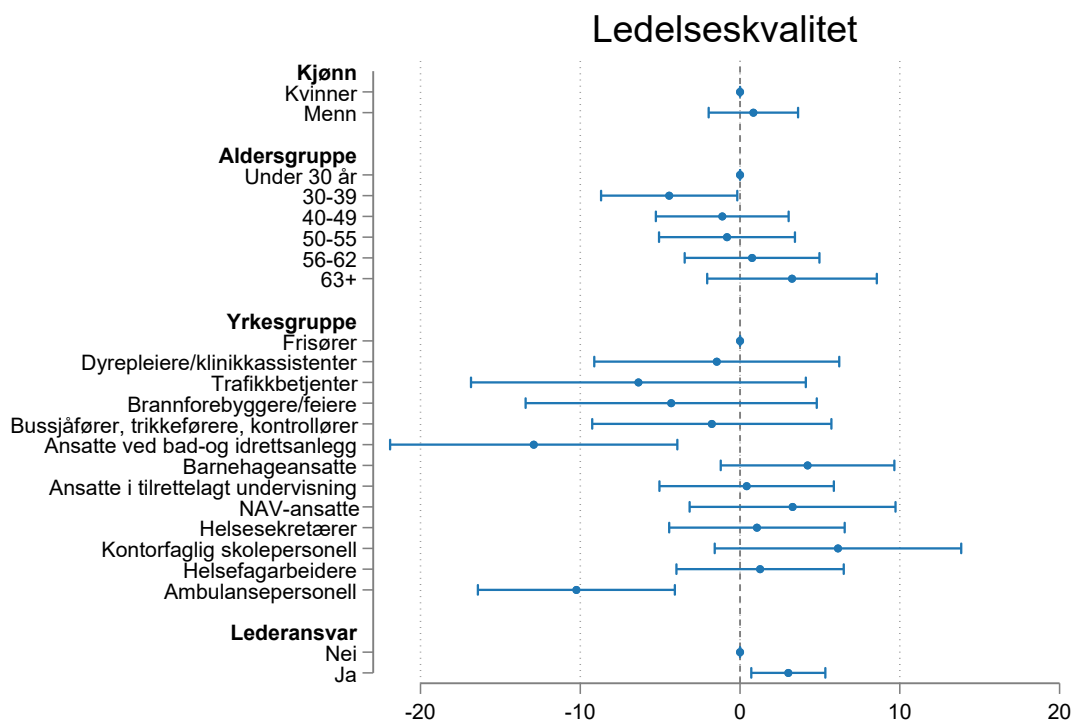
- sørger for at alle ansatte har gode utviklingsmuligheter?
- er god til å planlegge arbeidet?
- er god til å håndtere konflikter?



Figur 9.34 Baselineverdier av spørsmål som inngår i ledelseskvalitet



Figur 9.35 Baselineverdier av ledelseskvalitet

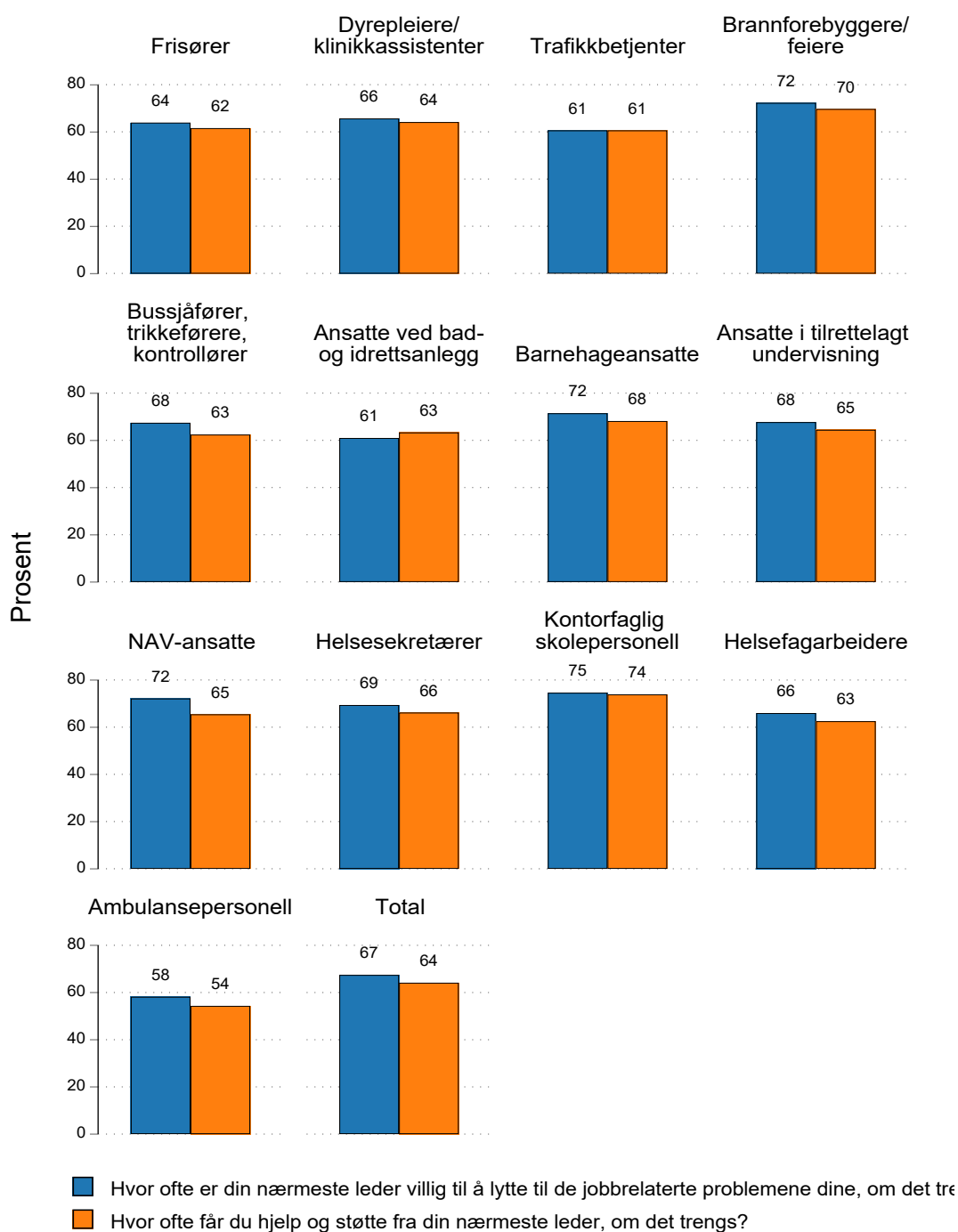


Figur 9.36 Regresjonsresultater av ledelseskvalitet

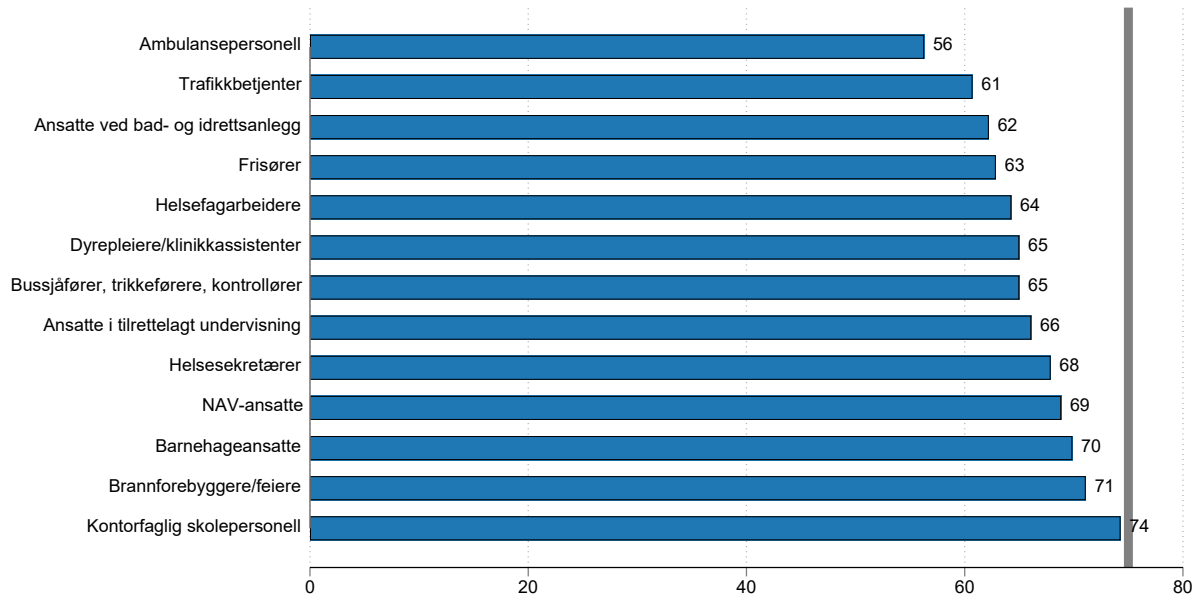
9.13 Sosial støtte fra overordnet

Følgende spørsmål inngår:

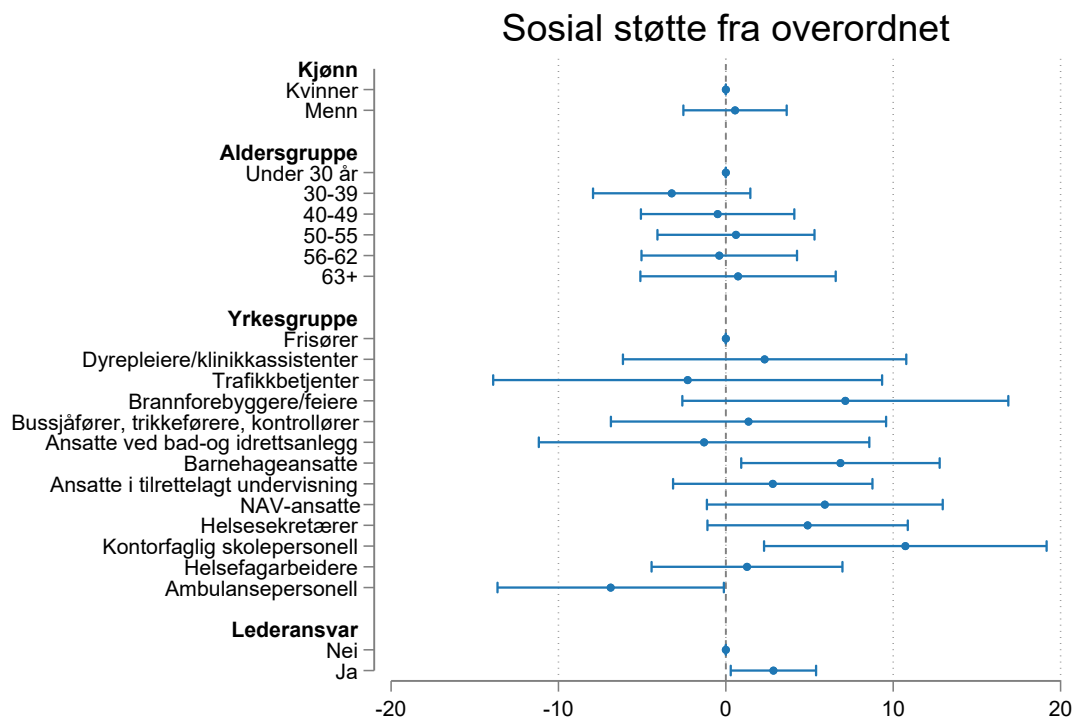
- Hvor ofte er din nærmeste leder villig til å lytte til de jobbrelevante problemene dine, om det trengs?
- Hvor ofte får du hjelp og støtte fra din nærmeste leder, om det trengs?
- Hvor ofte snakker din nærmeste leder med deg om hvor godt du utfører arbeidet ditt?



Figur 9.37 Baselineverdier av spørsmål som inngår i sosial støtte fra overordnet



Figur 9.38 Baselineverdier av sosial støtte fra overordnet

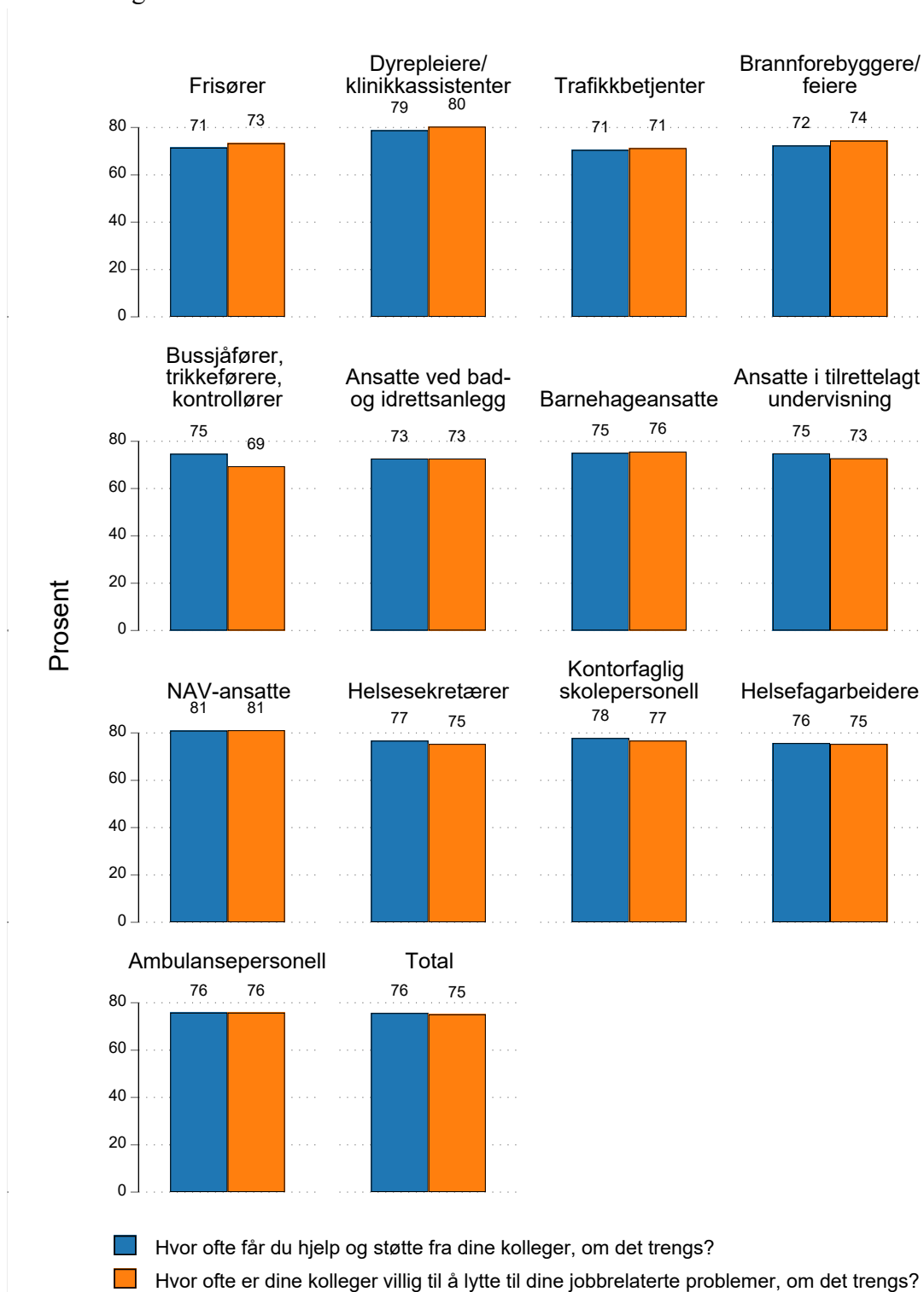


Figur 9.39 Regresjonsresultater av sosial støtte fra overordnet

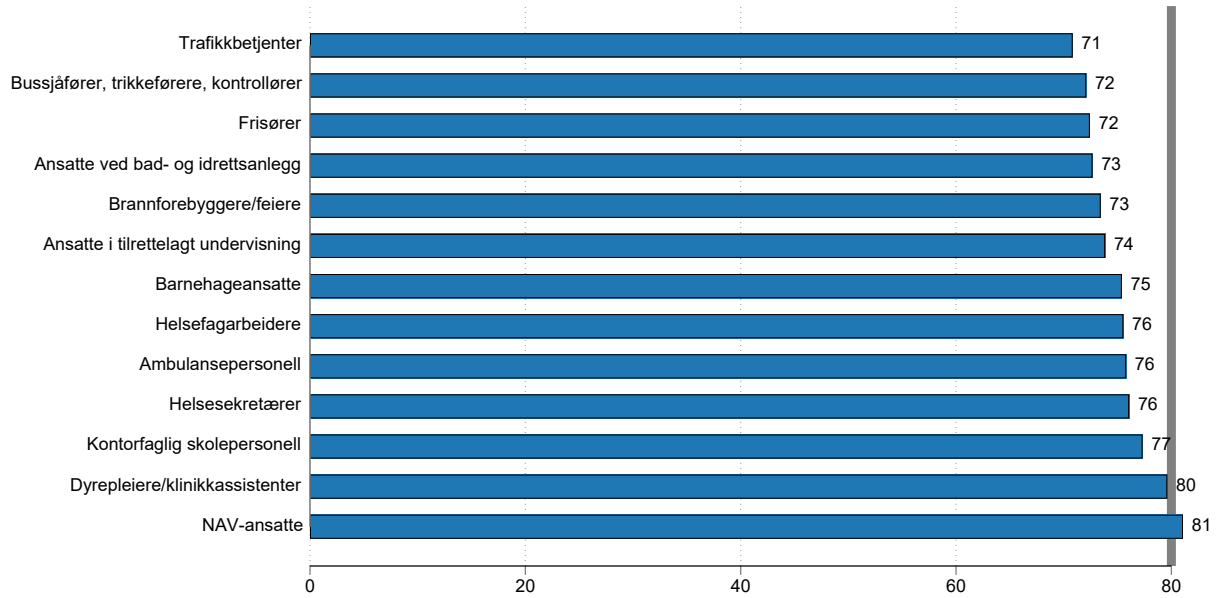
9.14 Sosial støtte fra kolleger

Spørsmålene som inngår:

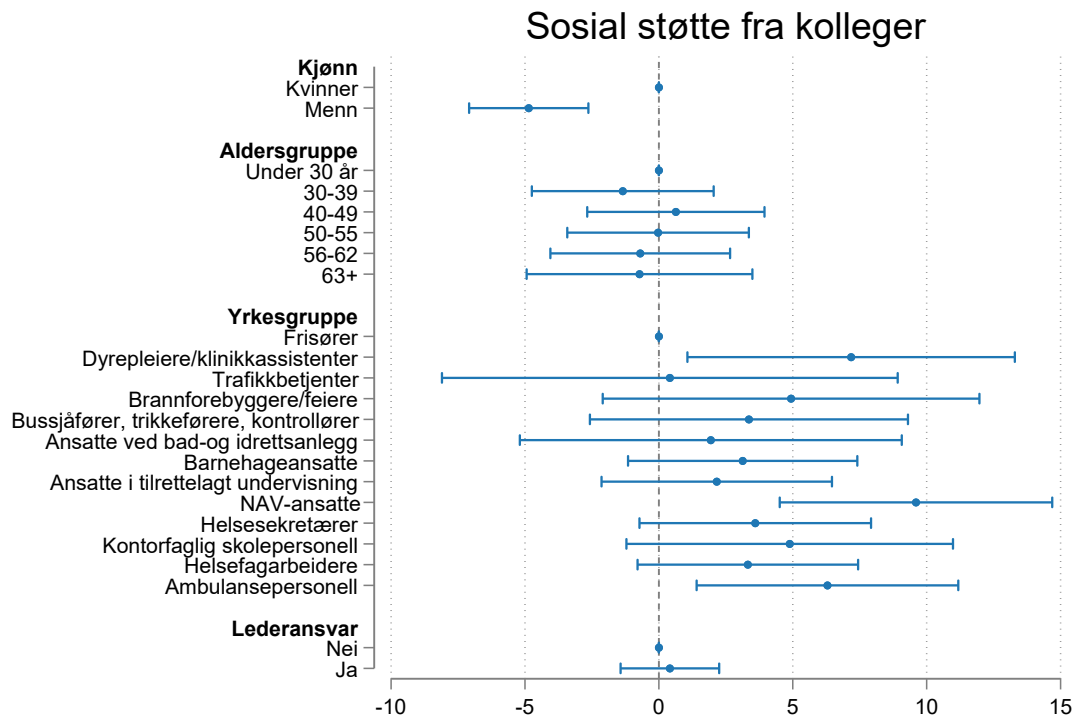
- Hvor ofte får du hjelp og støtte fra dine kolleger, om det trengs?
- Hvor ofte er dine kolleger villig til å lytte til de jobbrelaterte problemene dine, om det trengs?



Figur 9.40 Baselineverdier av spørsmål som inngår i sosial støtte fra kolleger



Figur 9.41 Baselineverdier av sosial støtte fra kolleger

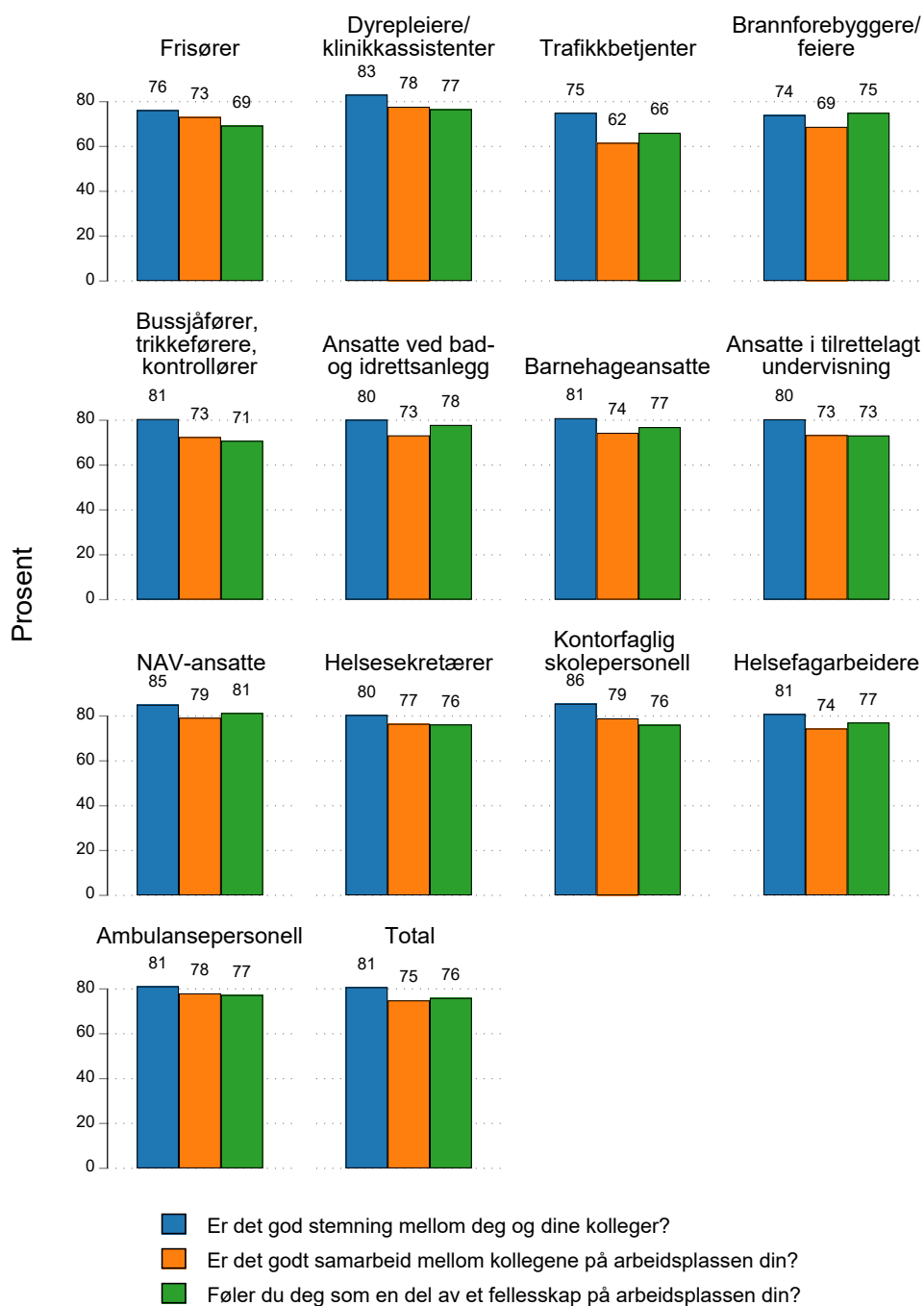


Figur 9.42 Regresjonsresultater fra sosial støtte fra kolleger

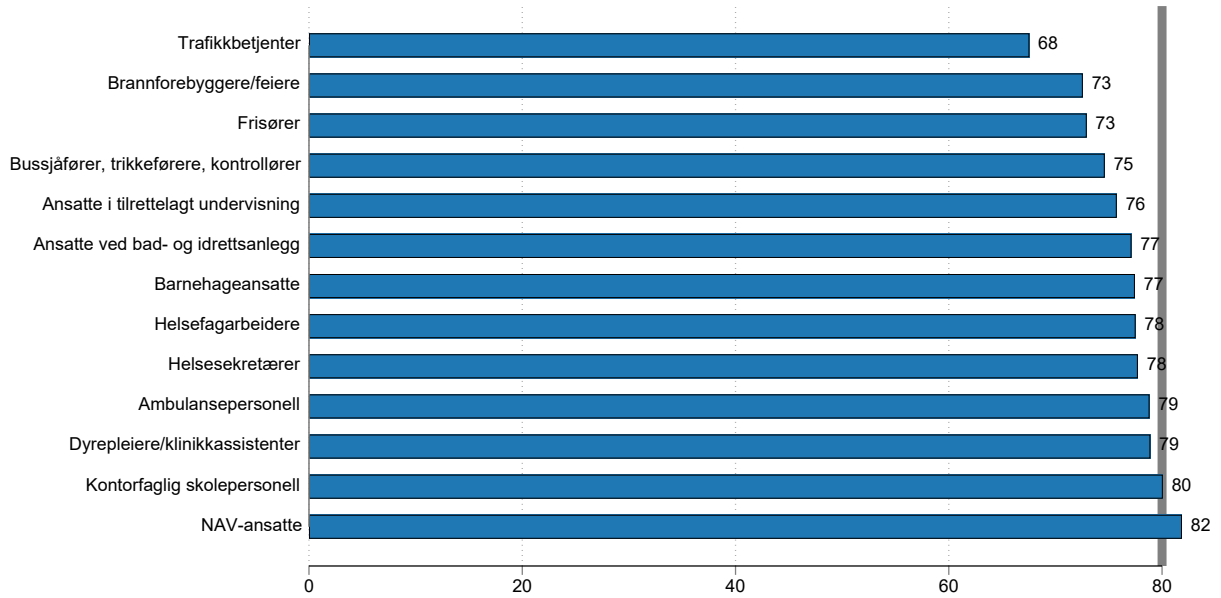
9.15 Opplevelse av samhold på jobb

Følgende spørsmål inngår:

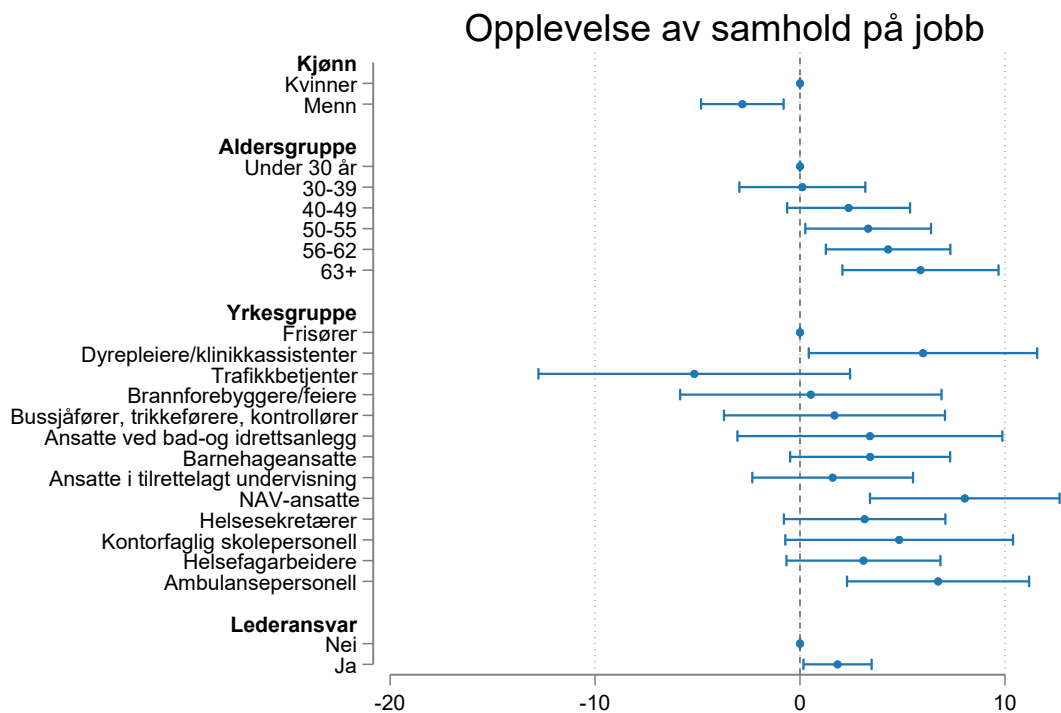
- Er det god stemning mellom deg og dine kolleger?
- Er det godt samarbeid mellom kollegene på arbeidsplassen din?
- Føler du deg som en del av et fellesskap på arbeidsplassen din?



Figur 9.43 Baselineverdier av spørsmål som inngår i opplevelse av samhold på jobb



Figur 9.44 Baselineverdier av samhold på jobb

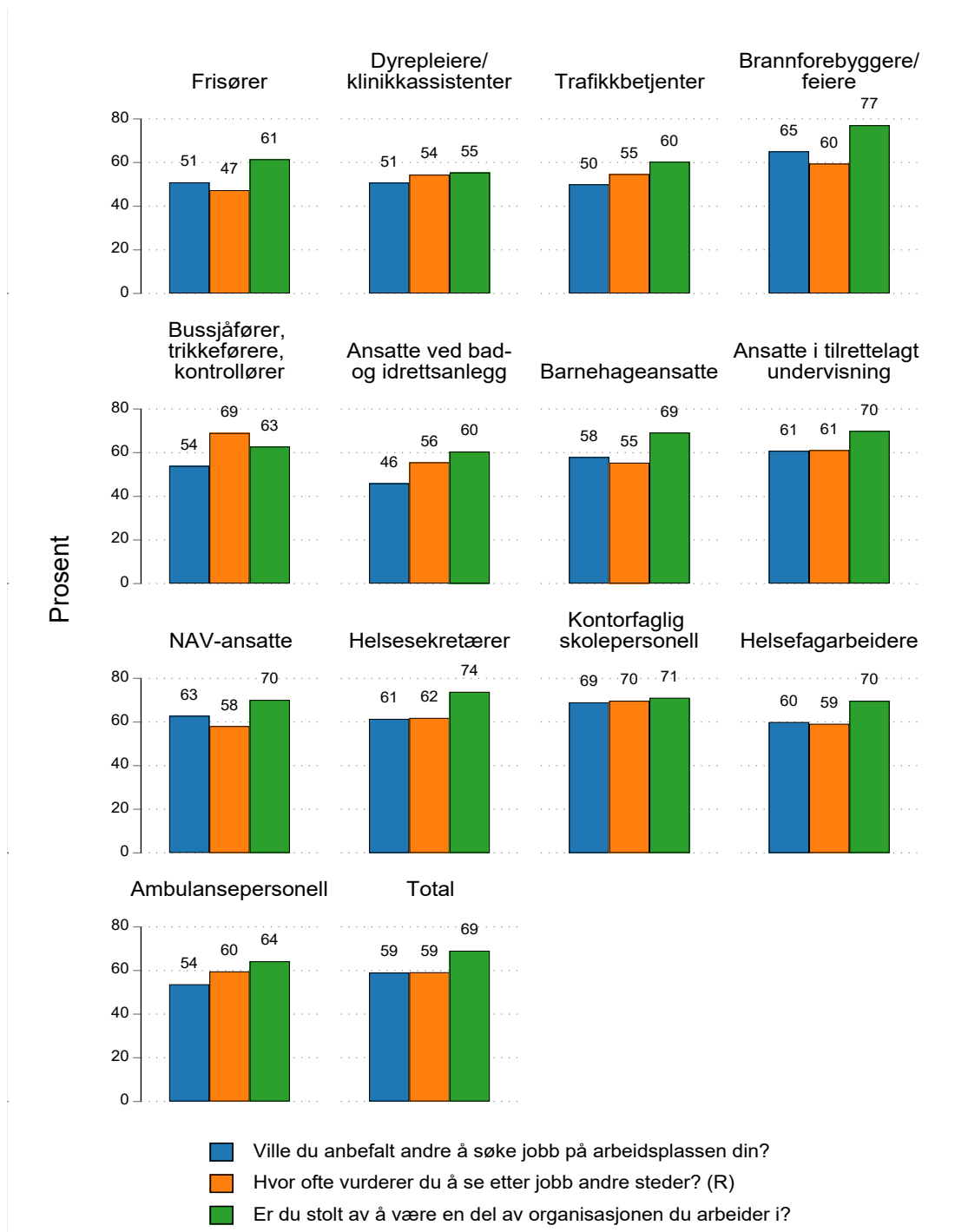


Figur 9.45 Regresjonsresultater fra samhold på jobb

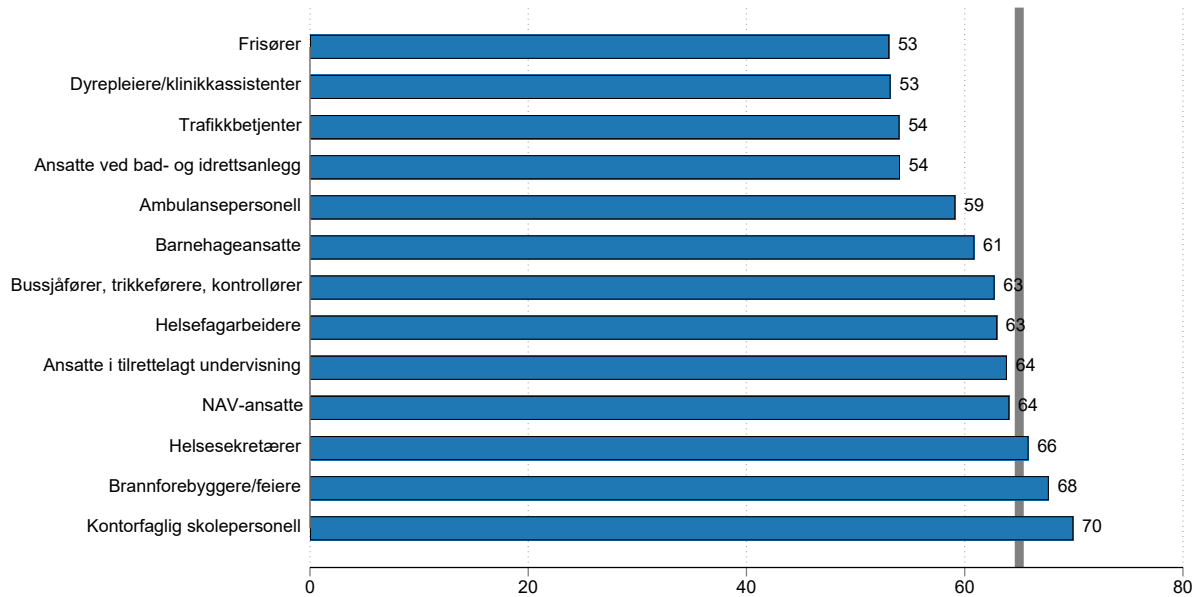
9.16 Forpliktelse til arbeidsplassen

Følgende spørsmål inngår:

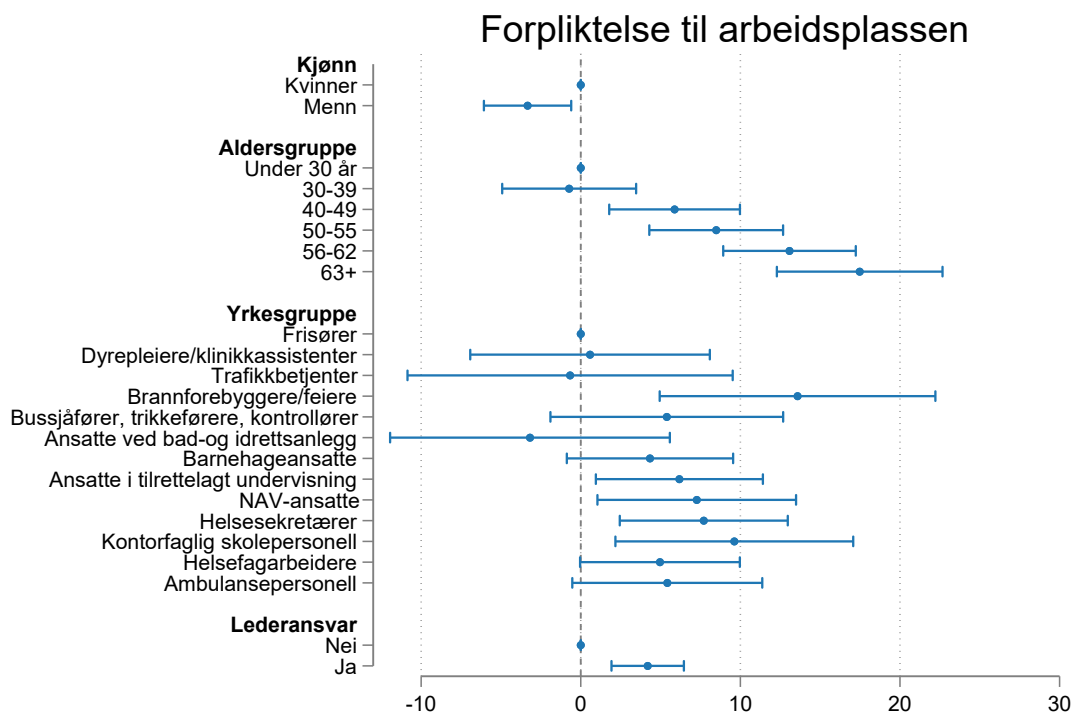
- Ville du anbefalt andre å søke jobb på arbeidsplassen din?
- Hvor ofte vurderer du å se etter jobb andre steder?
- Er du stolt av å være en del av organisasjonen du arbeider i?



Figur 9.46 Baselineverdier av spørsmål som inngår i forpliktelse til arbeidsplassen



Figur 9.47 Baselineverdier av forpliktelse til arbeidsplassen

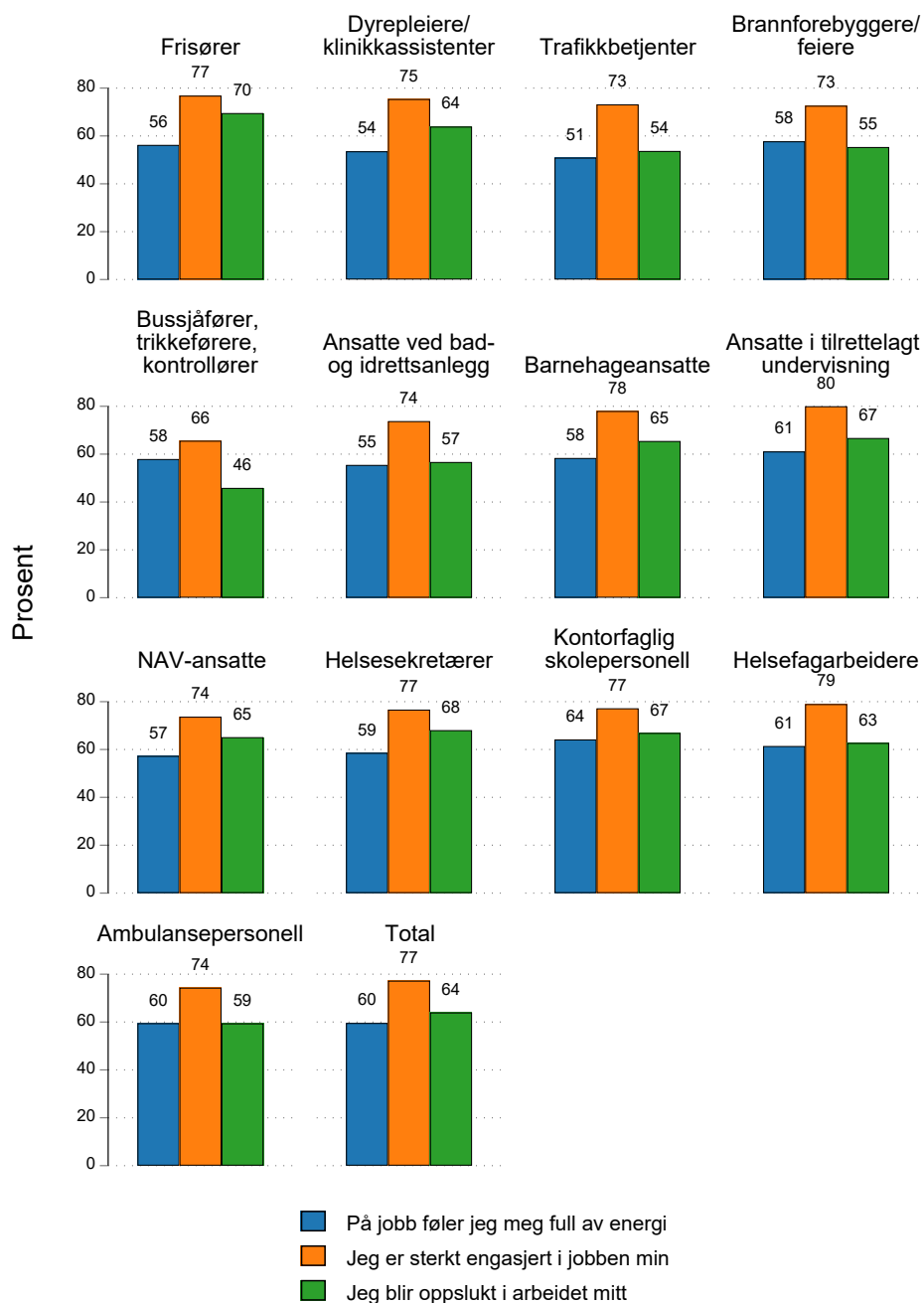


Figur 9.48 Regresjonsresultater av forpliktelse til arbeidsplassen

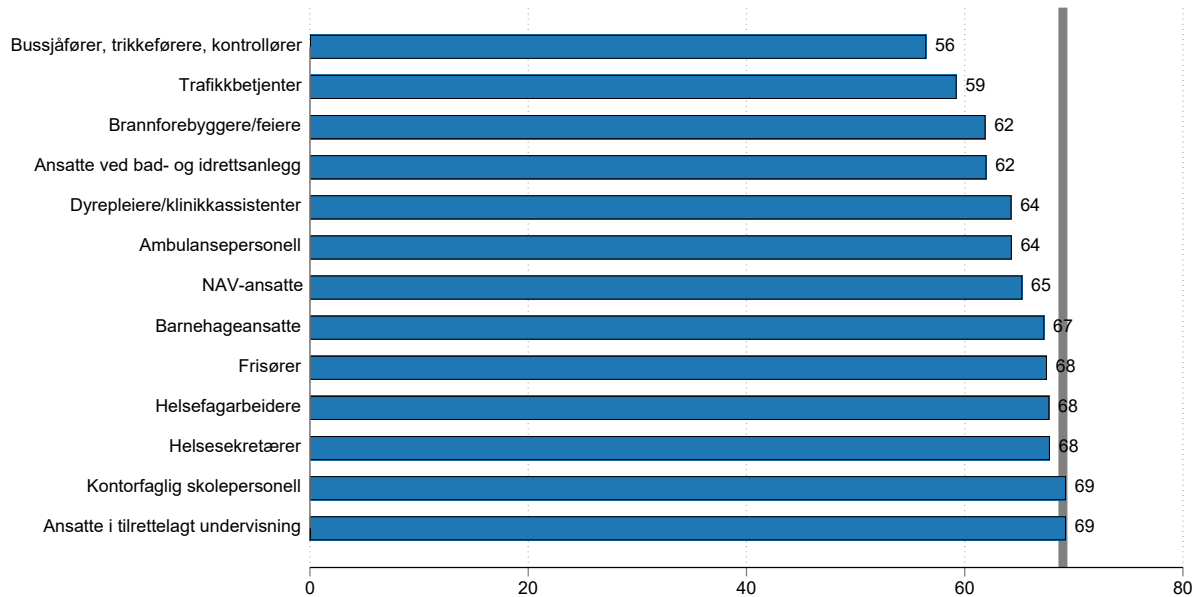
9.17 Arbeidsengasjement

Hvor ofte opplever du følgende:

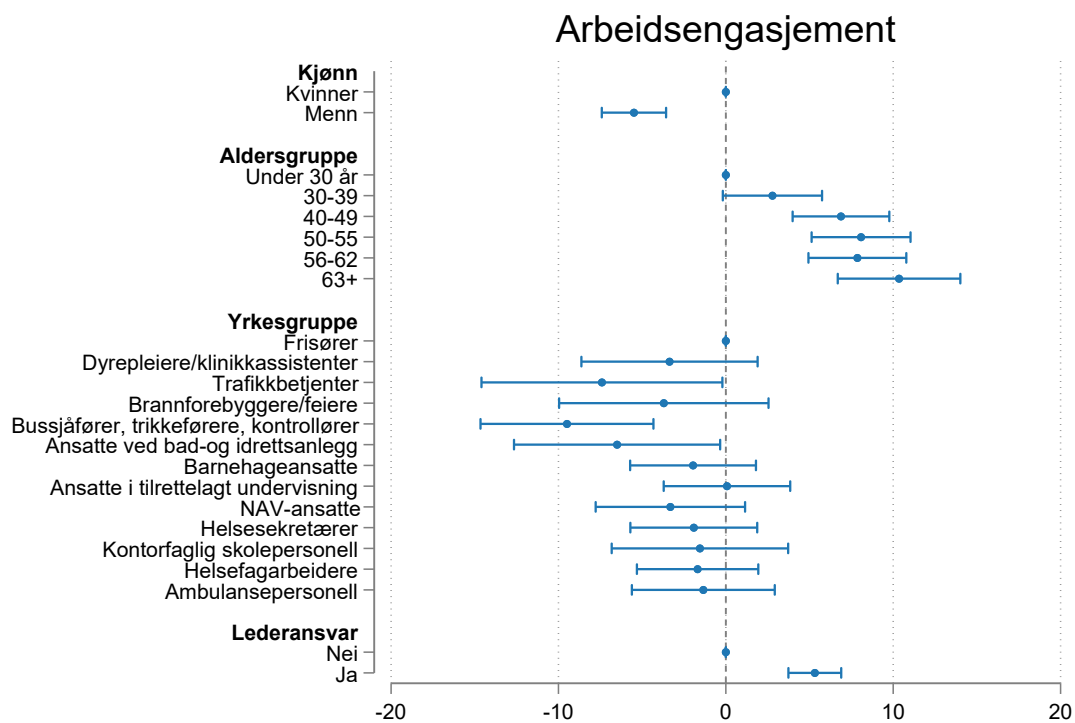
- På jobb føler jeg meg full av energi.
- Jeg er sterkt engasjert i jobben min.
- Jeg blir oppslukt i arbeidet mitt



Figur 9.49 Baselineverdier av spørsmål som inngår i arbeidsengasjement



Figur 9.50 Baselineverdier av arbeidsengasjement

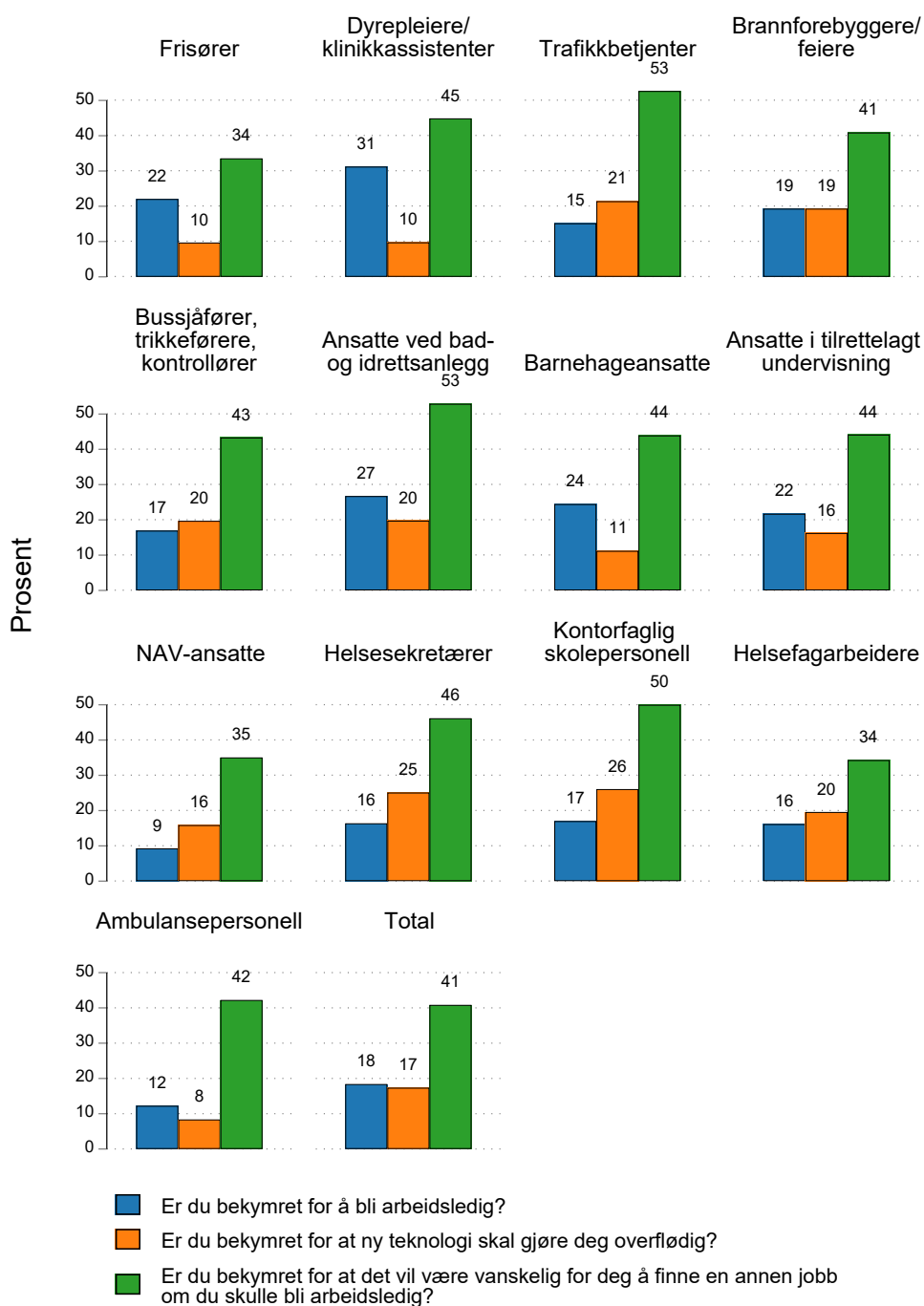


Figur 9.51 Regresjonsresultater fra arbeidsengasjement

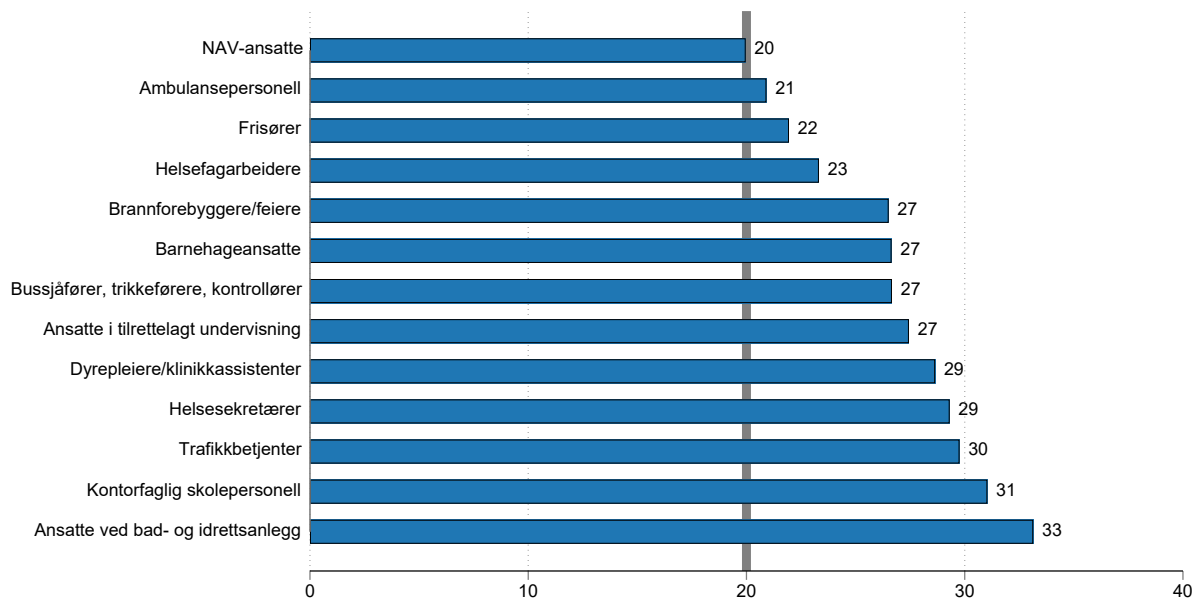
9.18 Jobbusikkerhet

Følgende spørsmål inngår:

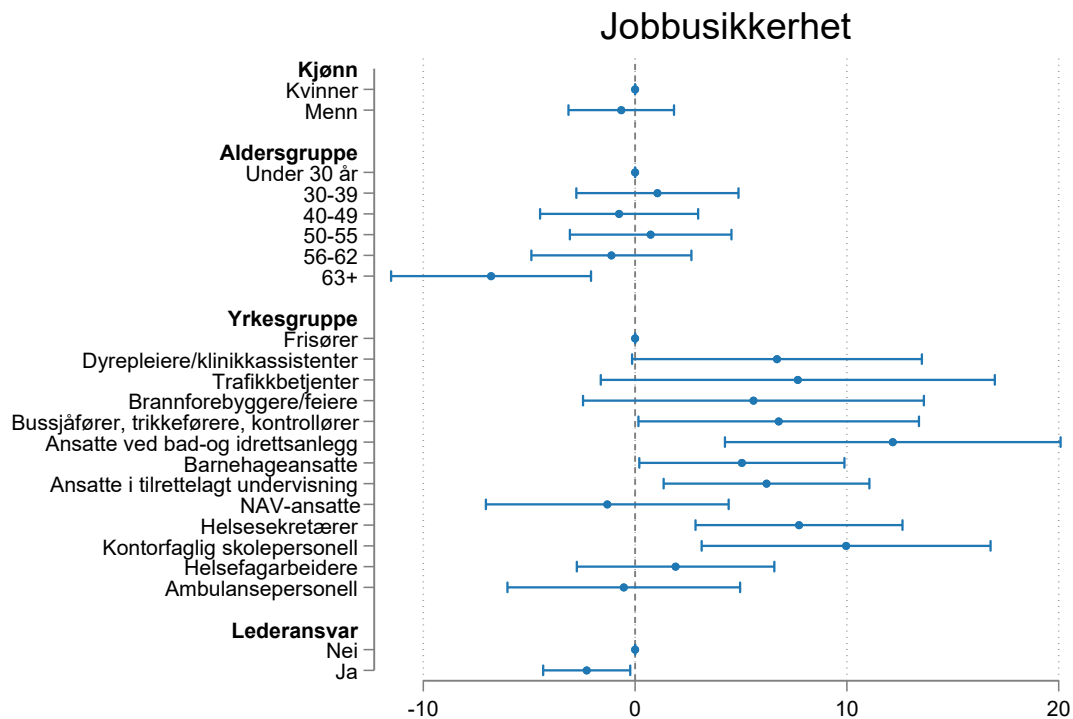
- Er du bekymret for å bli arbeidsledig?
- Er du bekymret for at ny teknologi skal gjøre deg overflødig?
- Er du bekymret for at det vil være vanskelig for deg å finne en annen jobb om du skulle bli arbeidsledig?



Figur 9.52 Baselineverdier av spørsmål som inngår i jobbusikkerhet



Figur 9.53 Baselineverdier for jobbusikkerhet

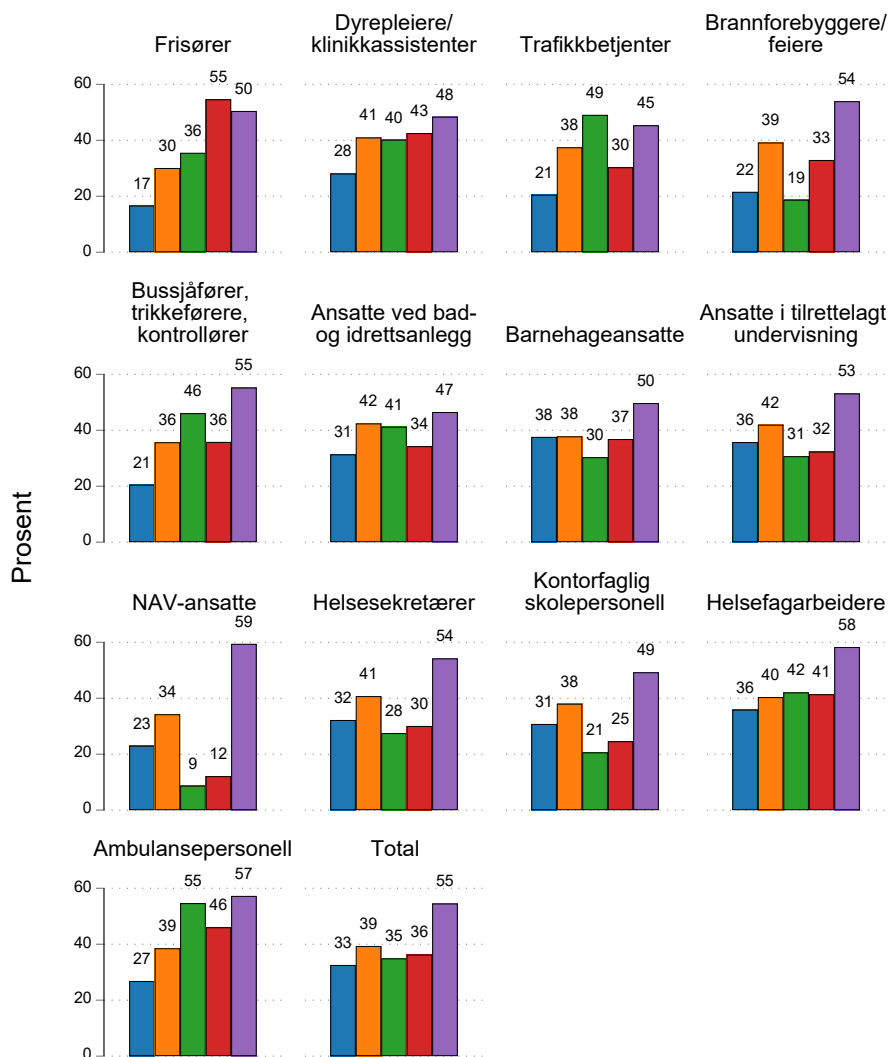


Figur 9.54 Regresjonsresultater for jobbusikkerhet

9.19 Usikkerhet rundt arbeidsbetingelser

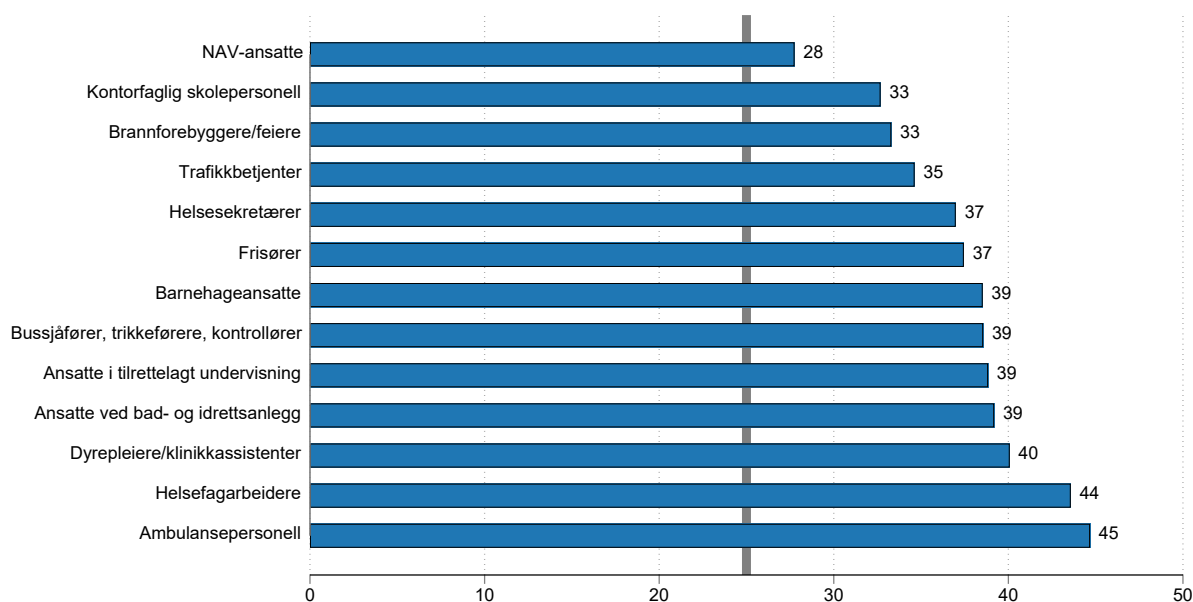
Følgende spørsmål inngår:

- Er du bekymret for å bli omplassert mot din vilje?
- Er du bekymret for at arbeidsoppgavene dine skal bli endret mot din vilje?
- Er du bekymret for at arbeidstiden din endres (skift/vakter, dager, tidspunkt for start og avslutning?) mot din vilje?
- Er du bekymret for nedgang i lønn (reduksjon, innføring av variabel lønn, tap av tillegg etc.)?
- Er det gode framtidsutsikter i jobben din?

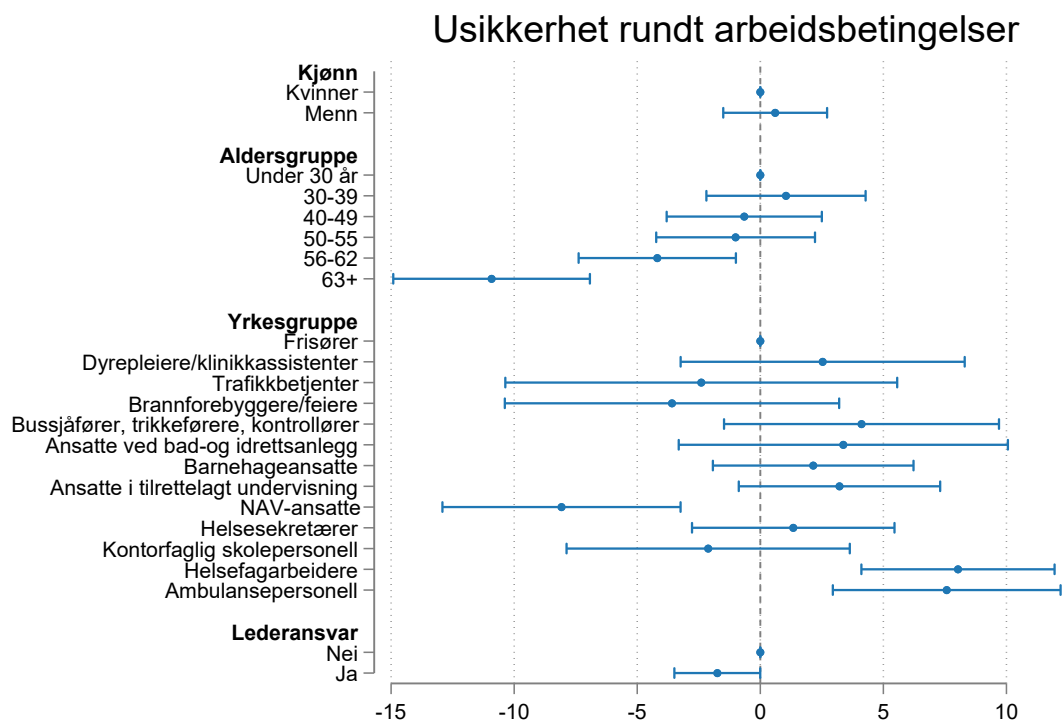


- Er du bekymret for å bli omplassert mot din vilje?
- Er du bekymret for at arbeidsoppgavene dine skal bli endret mot din vilje?
- Er du bekymret for at arbeidstiden din endres mot din vilje?
- Er du bekymret for nedgang i lønn?
- Er det gode framtidsutsikter i jobben din?

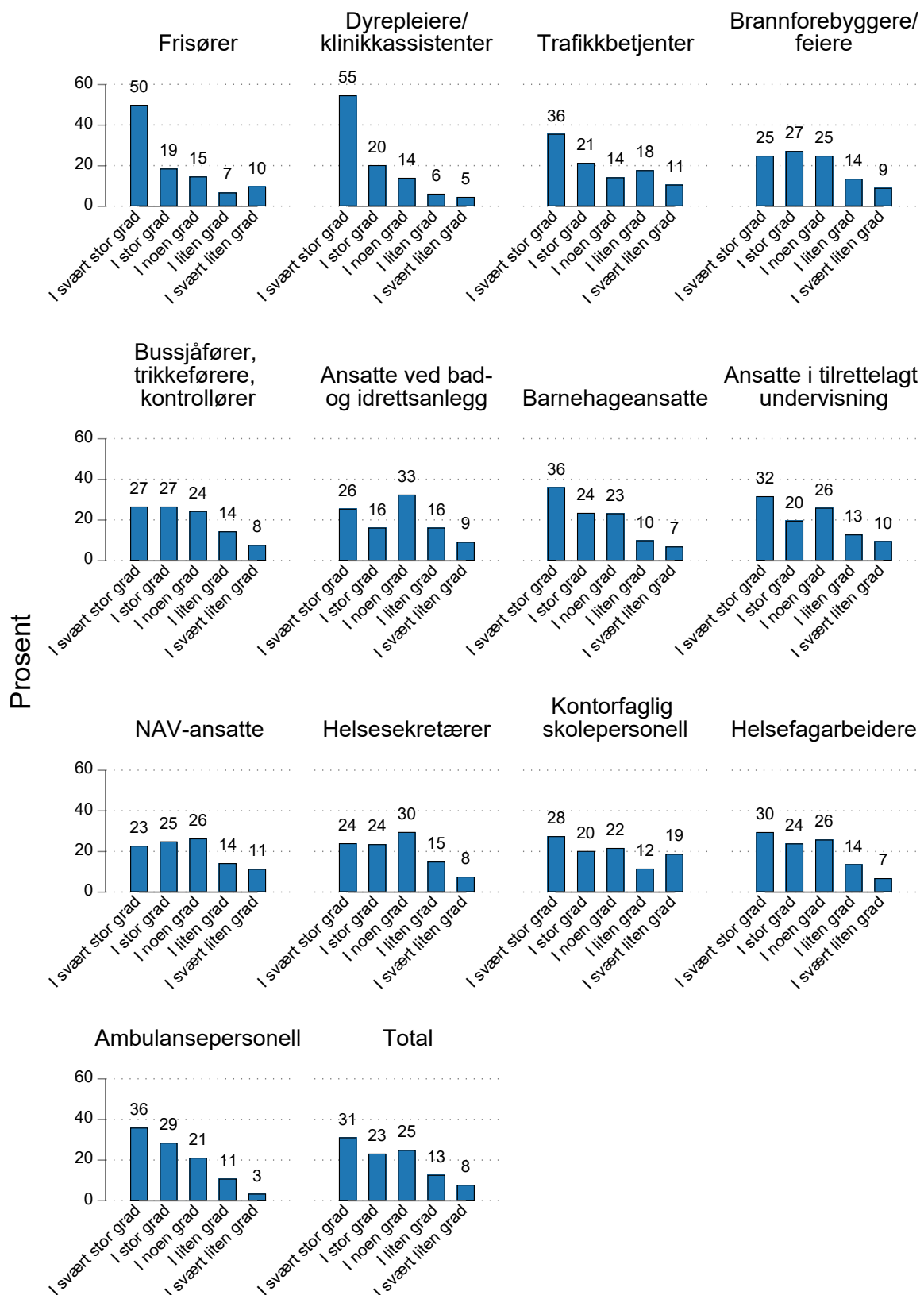
Figur 9.55 Baselineverdier for spørsmål som inngår i usikkerhet rundt arbeidsbetingelser



Figur 9.56 Baselineverdier av usikkerhet rundt arbeidsbetingelser



Figur 9.57 Regresjonsresultater av usikkerhet rundt arbeidsbetingelser

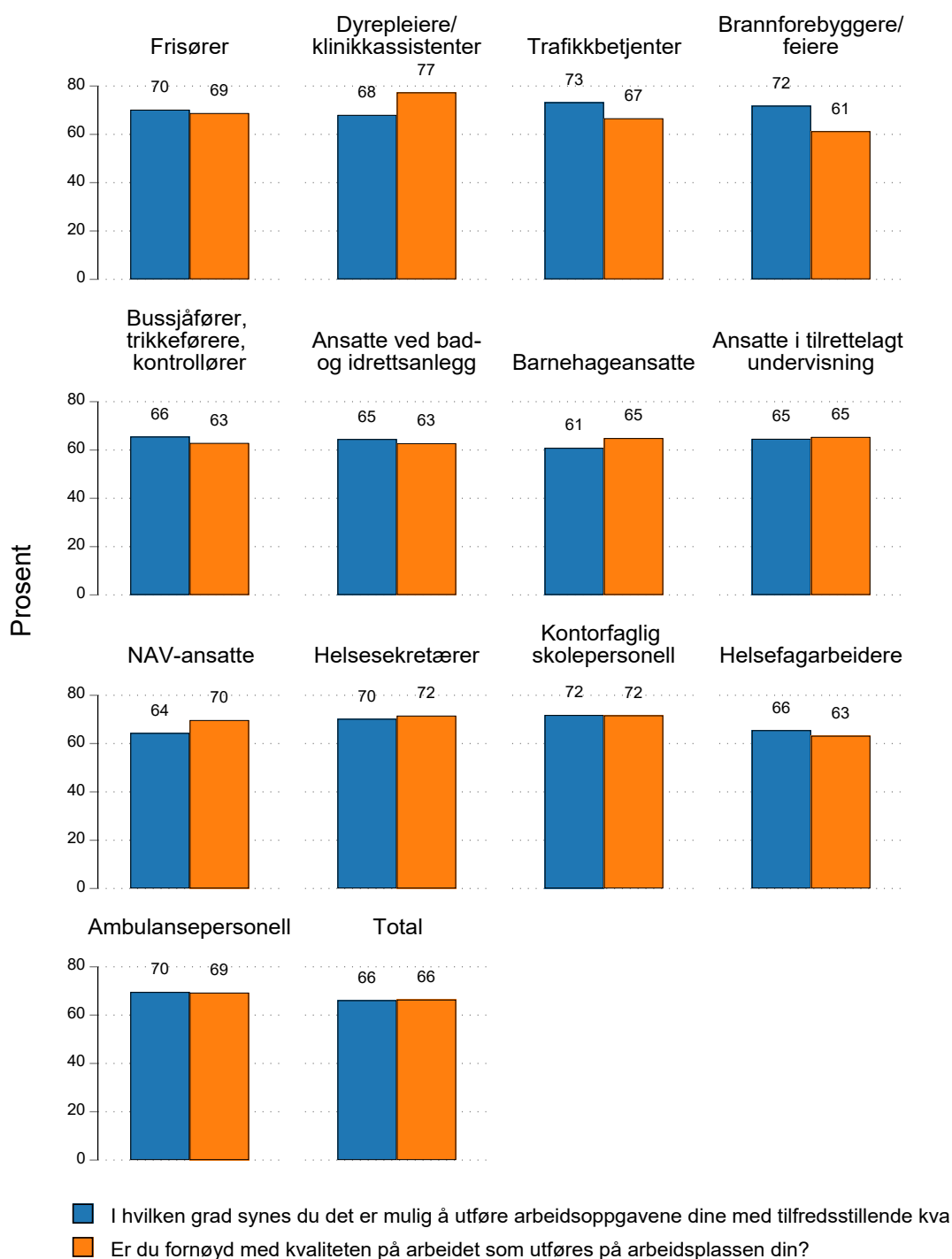


Figur 9.58 Er du bekymret for at lønnsutviklingen din blir svak?

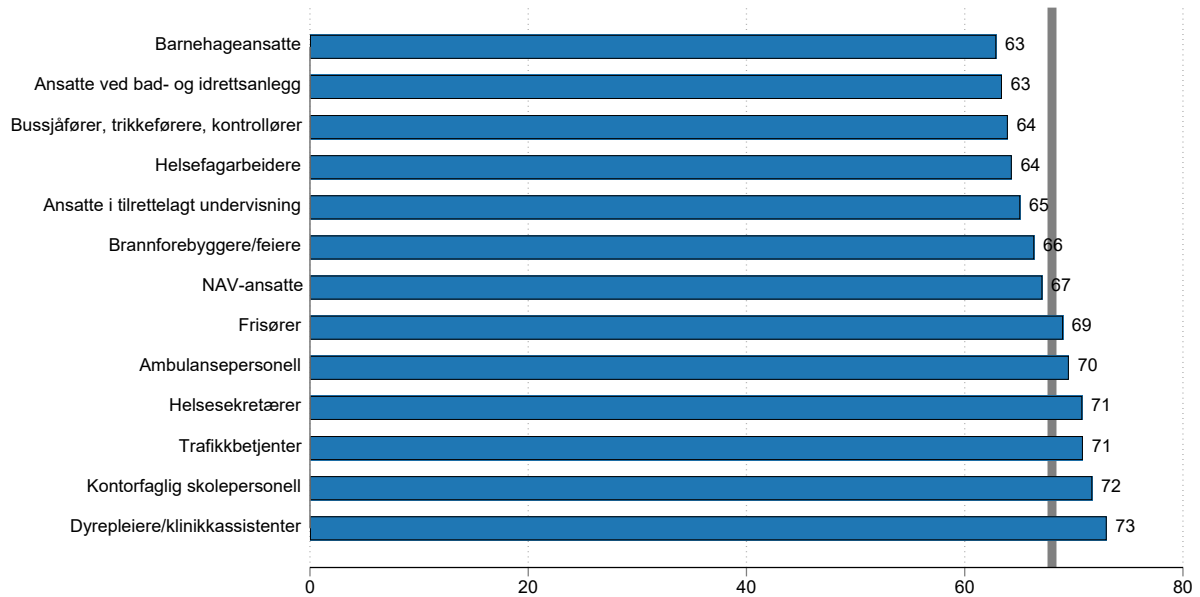
9.20 Kvalitet på arbeidet

Følgende to spørsmål inngår:

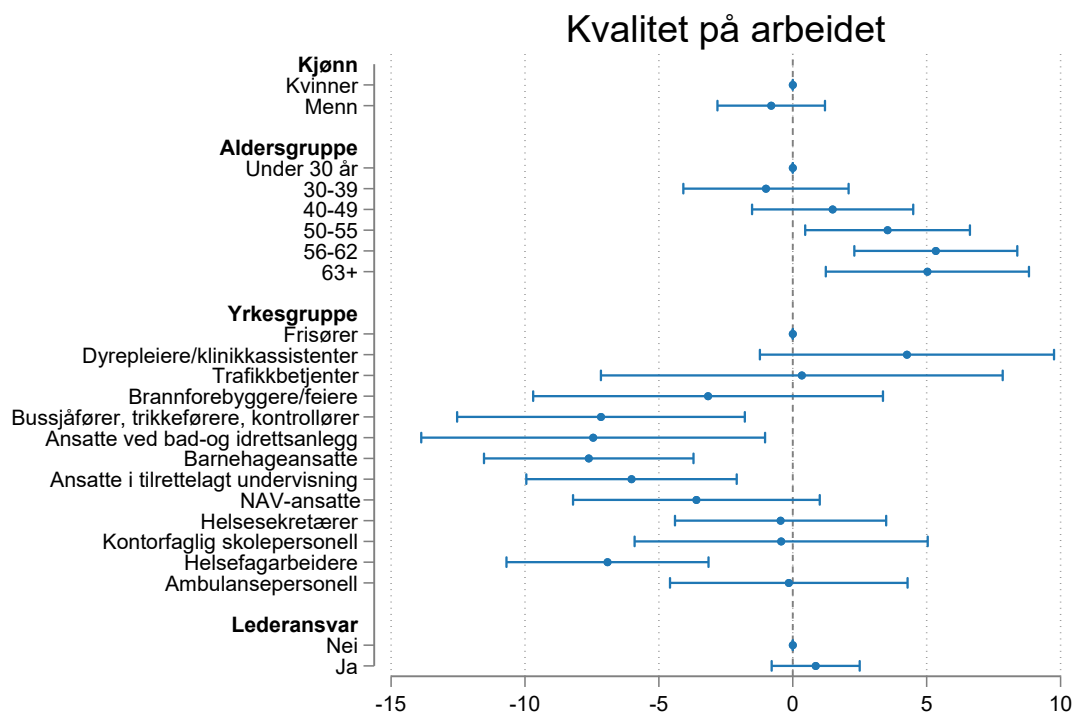
- I hvilken grad synes du det er mulig å utføre arbeidsoppgavene dine med tilfredsstillende kvalitet?
- Er du fornøyd med kvaliteten på arbeidet som utføres på arbeidsplassen din?



Figur 9.59 Baselineverdier for spørsmål som inngår i kvalitet på arbeidet



Figur 9.60 Baselineverdier for kvalitet på arbeidet

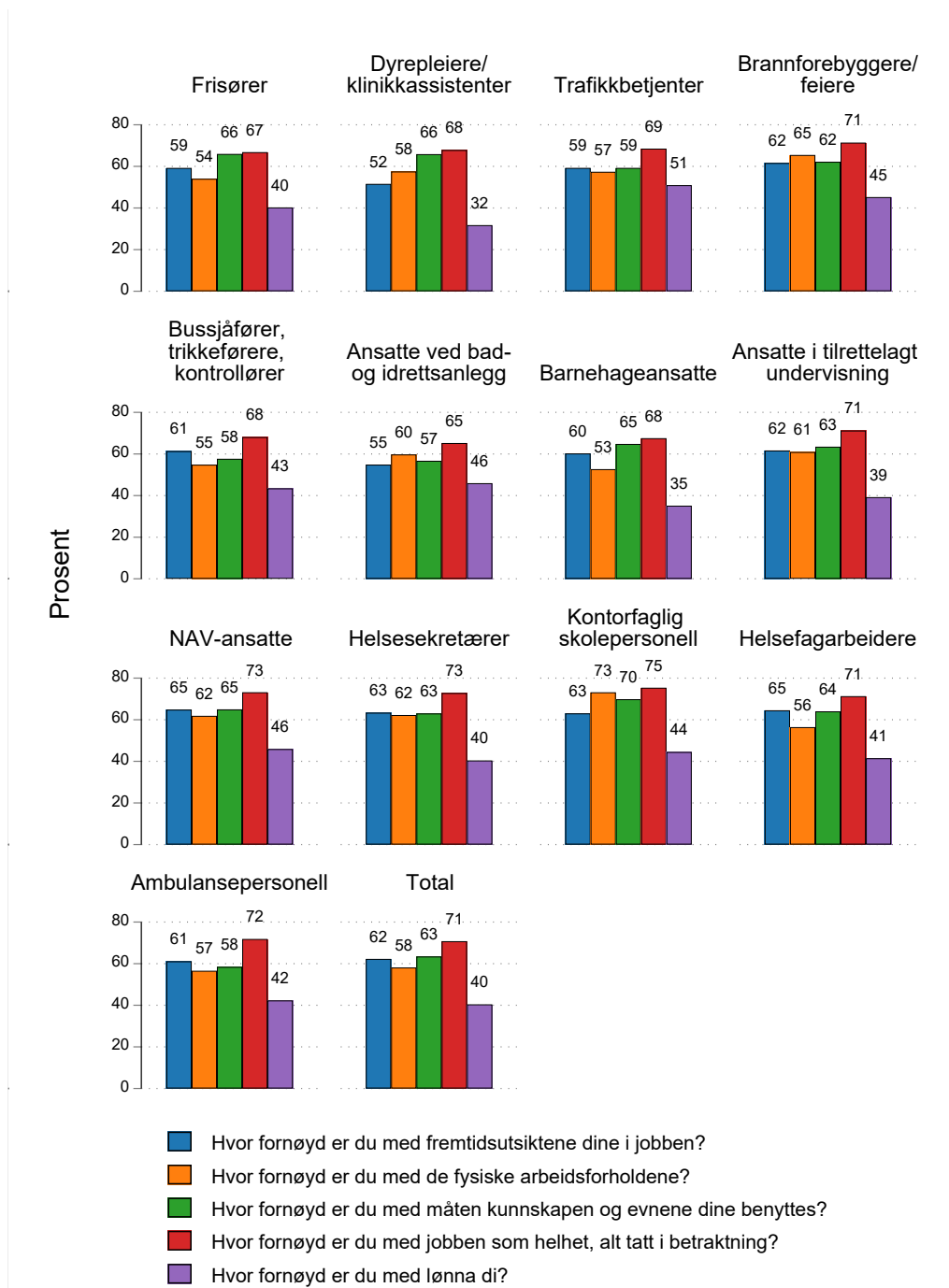


Figur 9.61 Regresjonsresultater for kvalitet på arbeidet

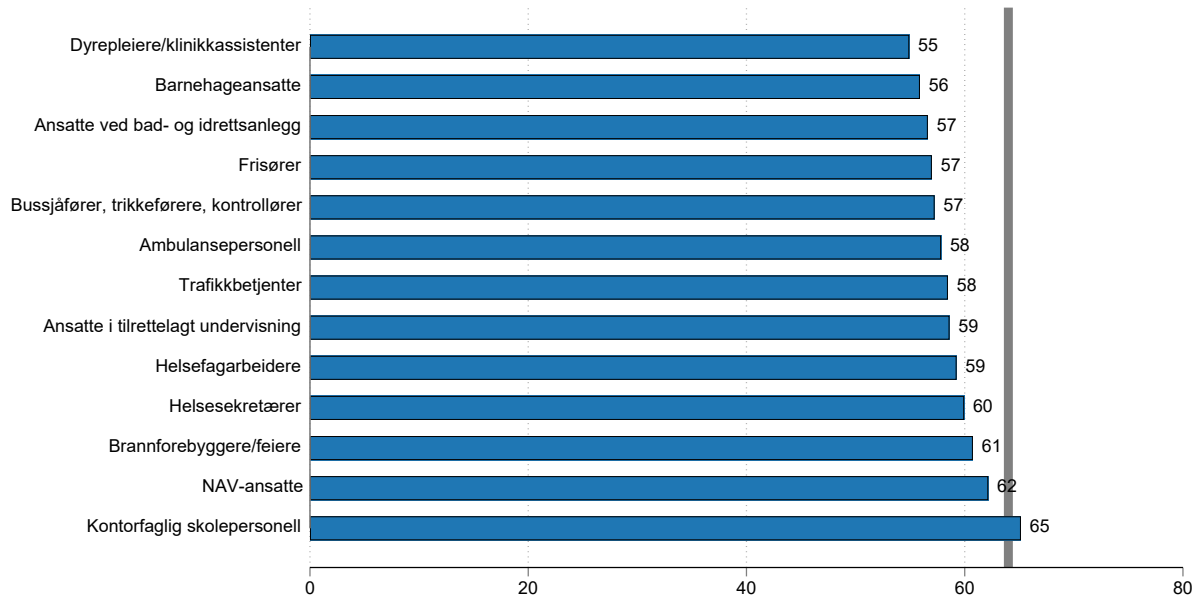
9.21 Jobbtilfredshet

Her inngår følgende spørsmål: Hvor fornøyd er du med:

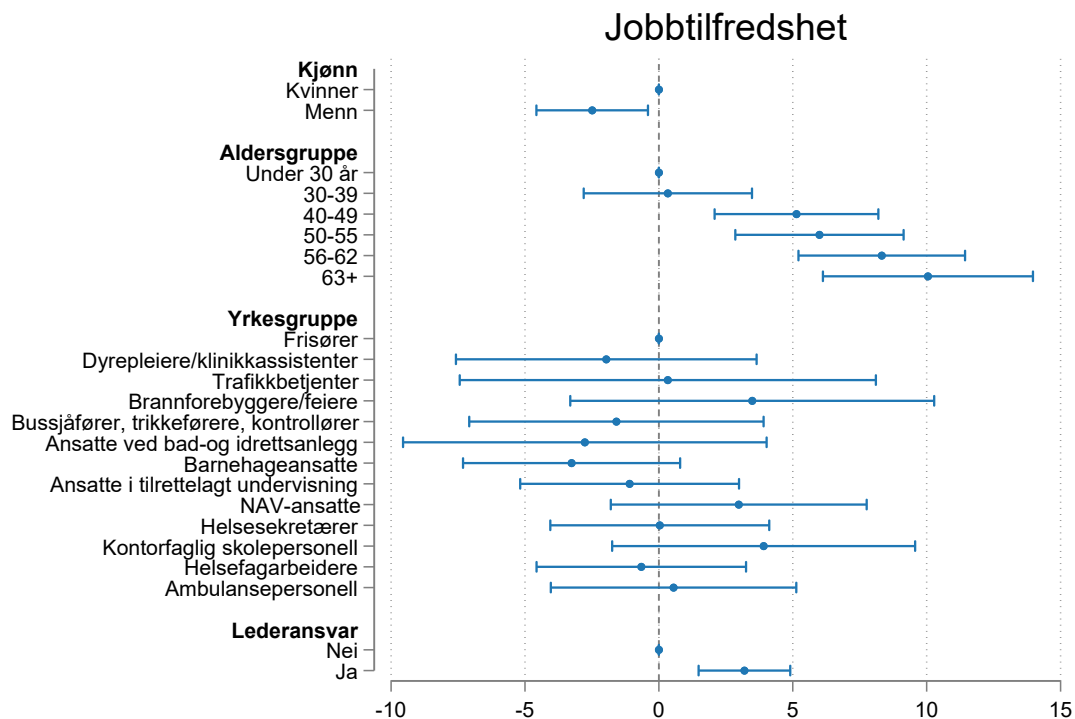
- fremtidsutsiktene dine i jobben?
- de fysiske arbeidsforholdene?
- måten kunnskapen og evnene dine benyttes?
- jobben som helhet, alt tatt i betraktning?
- lønna di?



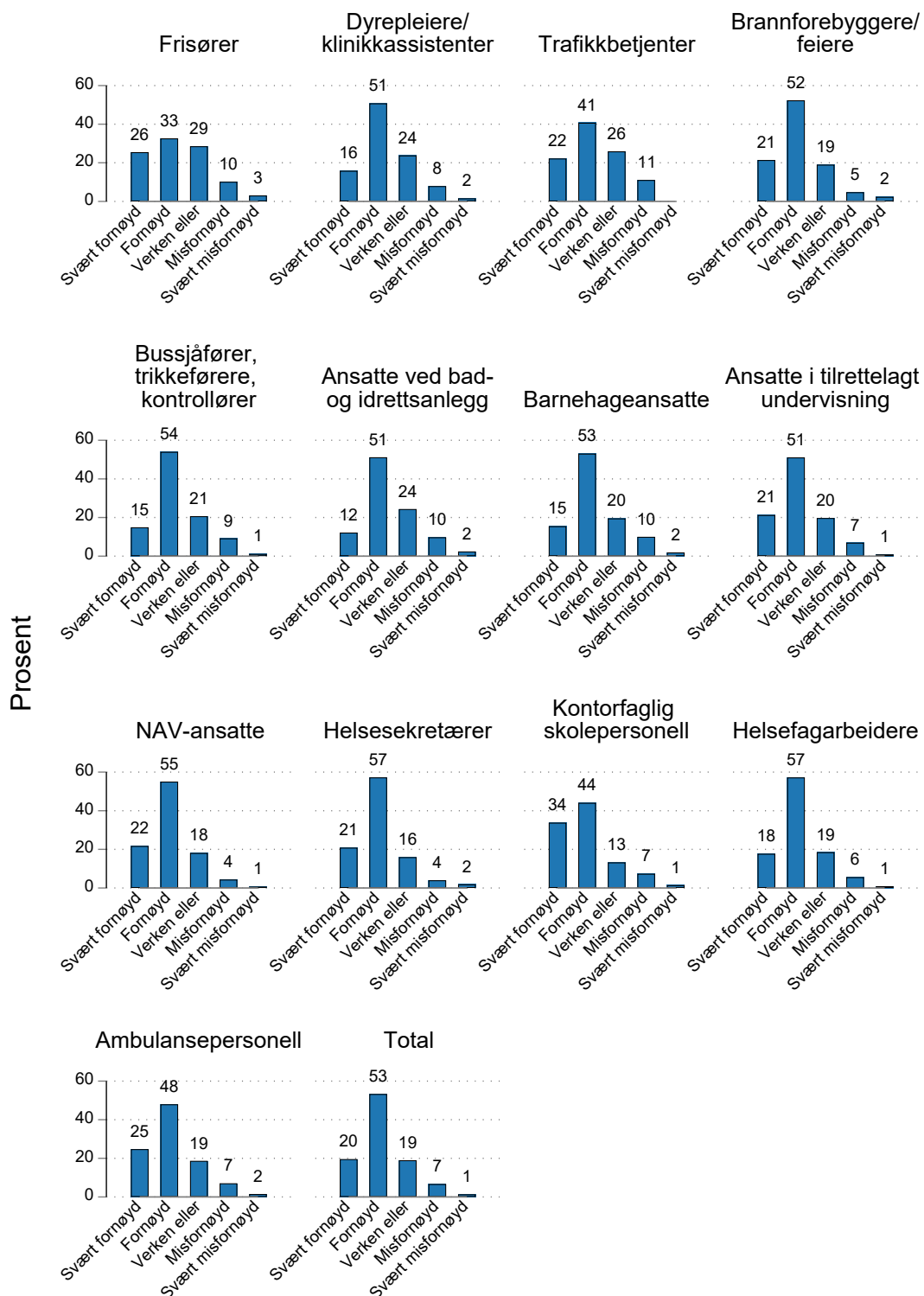
Figur 9.62 Baselineverdier for spørsmål som inngår i jobbtilfredshet



Figur 9.63 Baselineverdier av jobbtilfredshet



Figur 9.64 Regresjonsresultater for som inngår i jobbtilfredshet



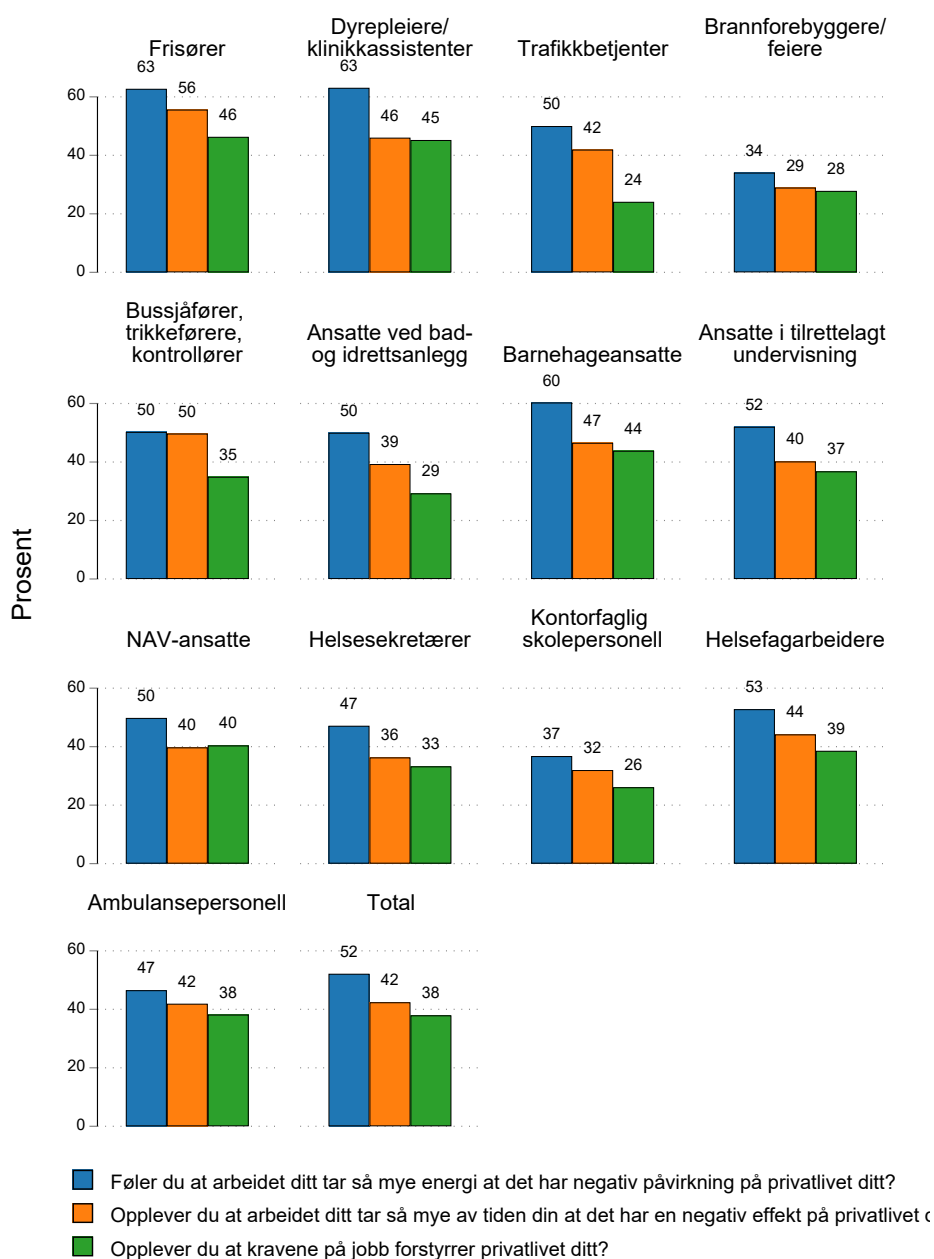
Figur 9.65

Prosent som svarer på hvor fornøyd de er med jobben sin som helhet, alt tatt i betraktning.

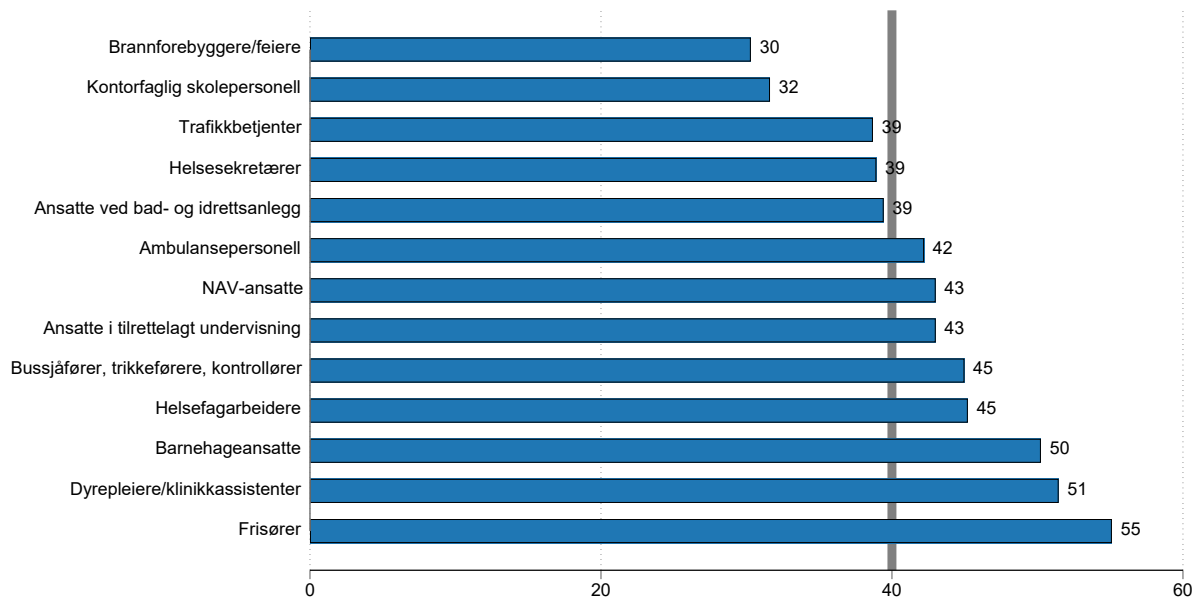
9.22 Arbeid-fritid konflikt

Her inngår følgende tekst: De neste spørsmålene angår måten arbeidet ditt påvirker privatlivet:

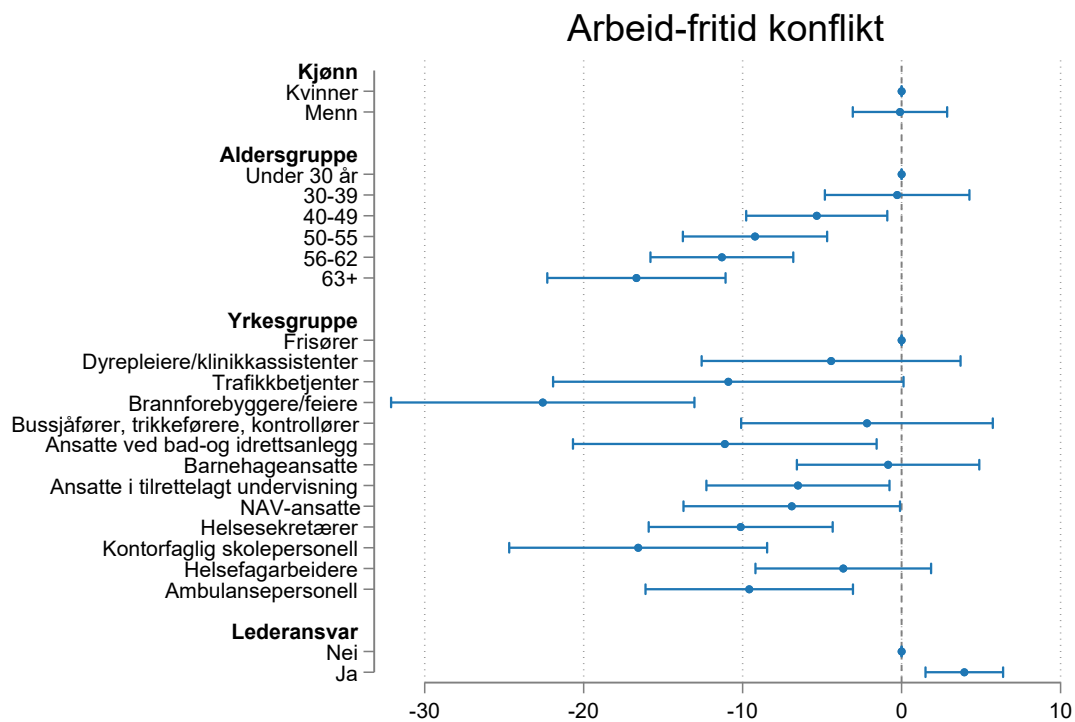
- Føler du at arbeidet ditt tar så mye energi at det har negativ påvirkning på privatlivet ditt?
- Opplever du at arbeidet ditt tar så mye av tiden din at det har en negativ effekt på privatlivet ditt?
- Opplever du at kravene på jobb forstyrrer privatlivet ditt?



Figur 9.66 Baselineverdier for spørsmål som inngår i arbeid-fritid konflikt



Figur 9.67 Baselineverdier av arbeid-fritid konflikt

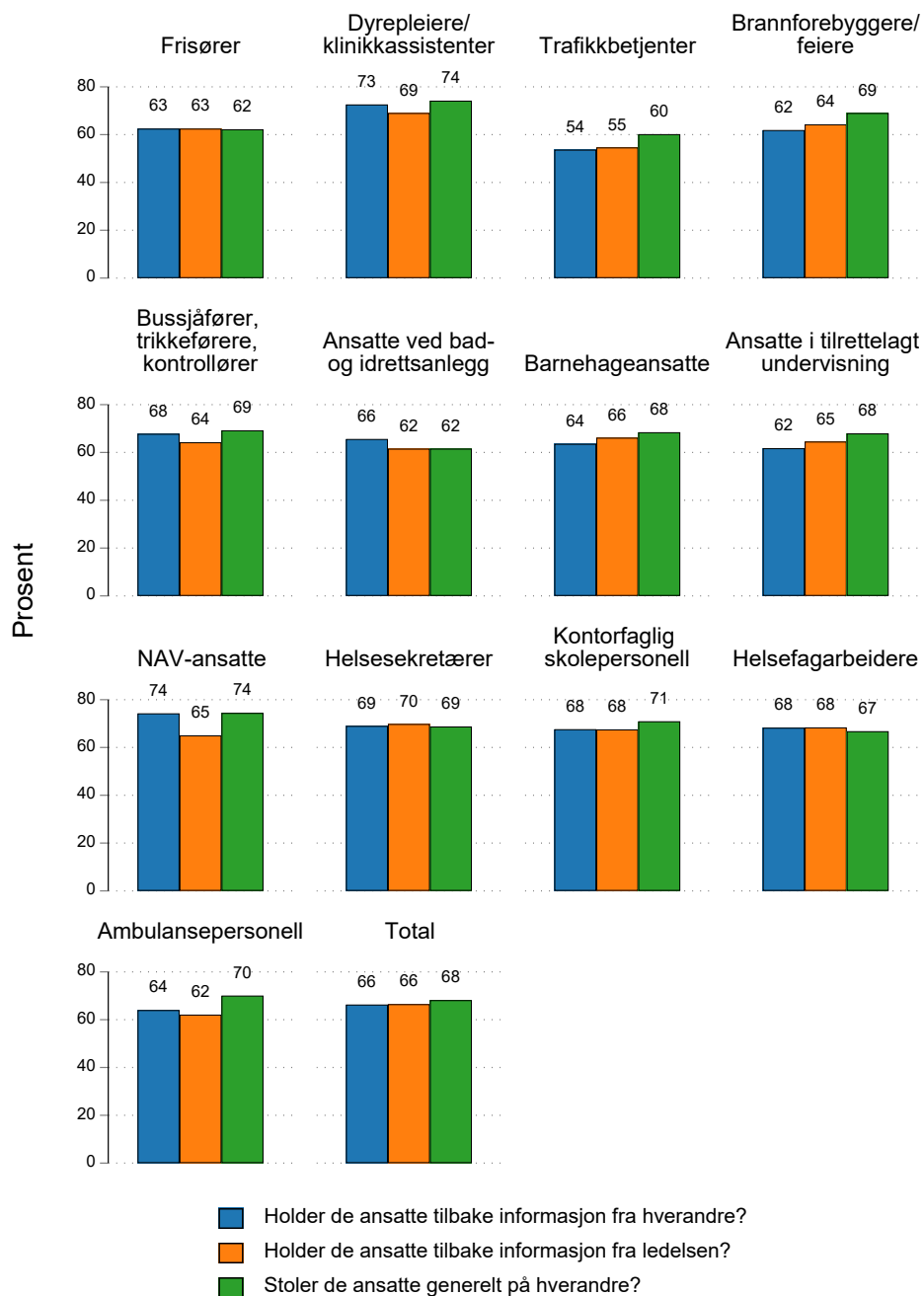


Figur 9.68 Regresjonsresultater av arbeid-fritid konflikt

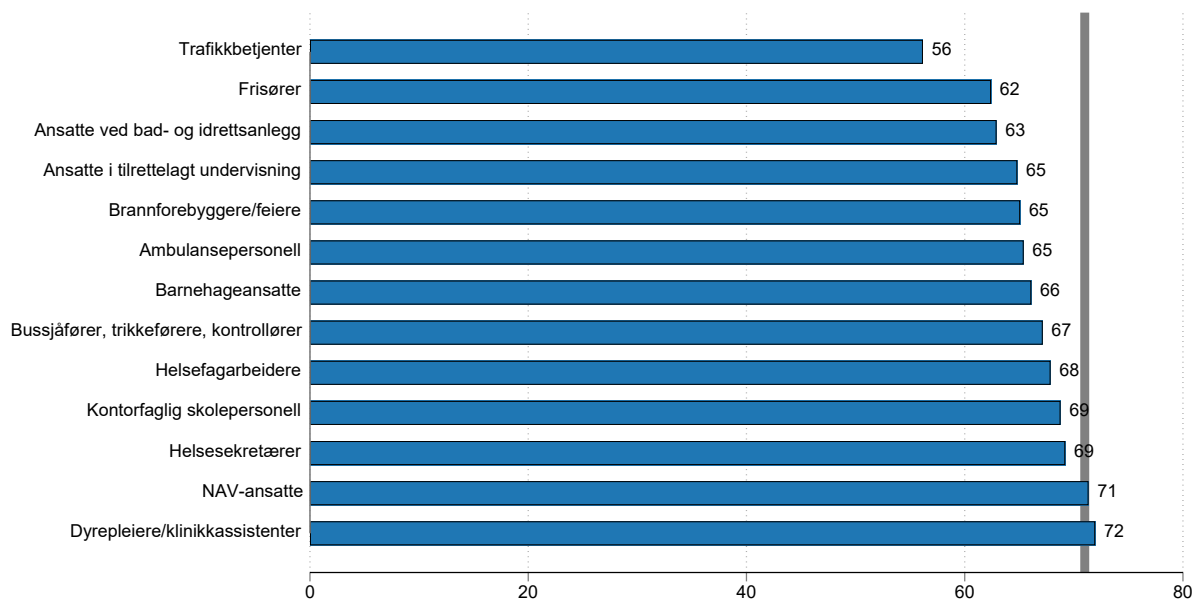
9.23 Horisontal tillit

Her inngår følgende spørsmål:

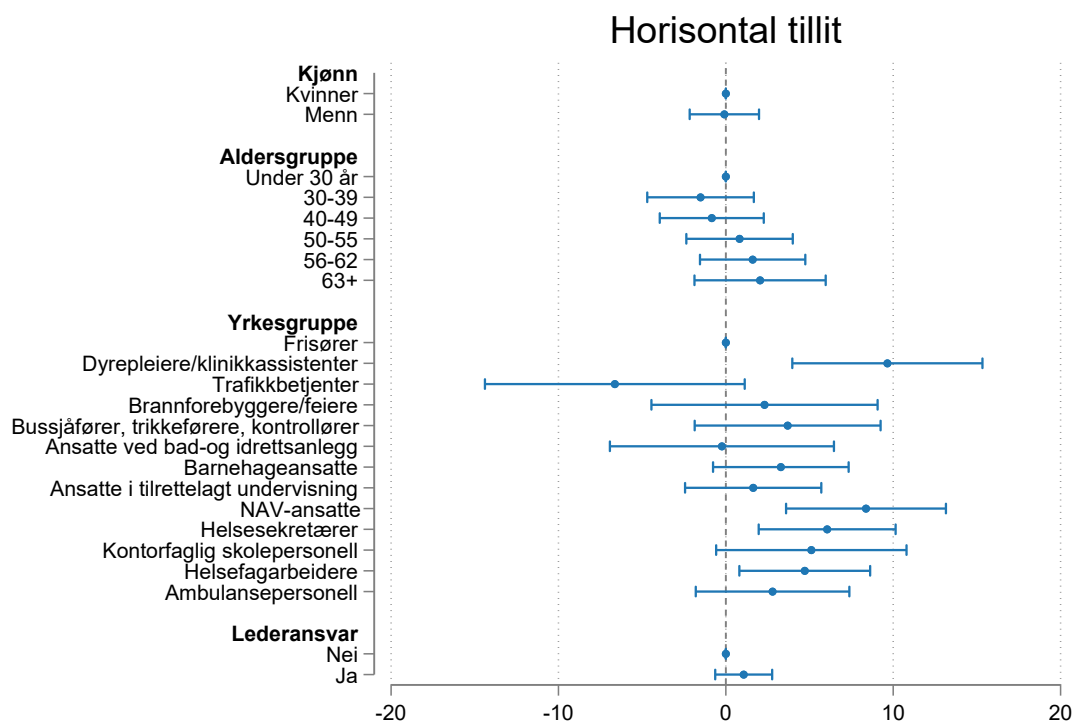
- Holder de ansatte tilbake informasjon fra hverandre?
- Holder de ansatte tilbake informasjon fra ledelsen?
- Stoler de ansatte generelt på hverandre?



Figur 9.69 Baselineverdier for spørsmål som inngår i horisontal tillit



Figur 9.70 Baselineverdier av horisontal tillit

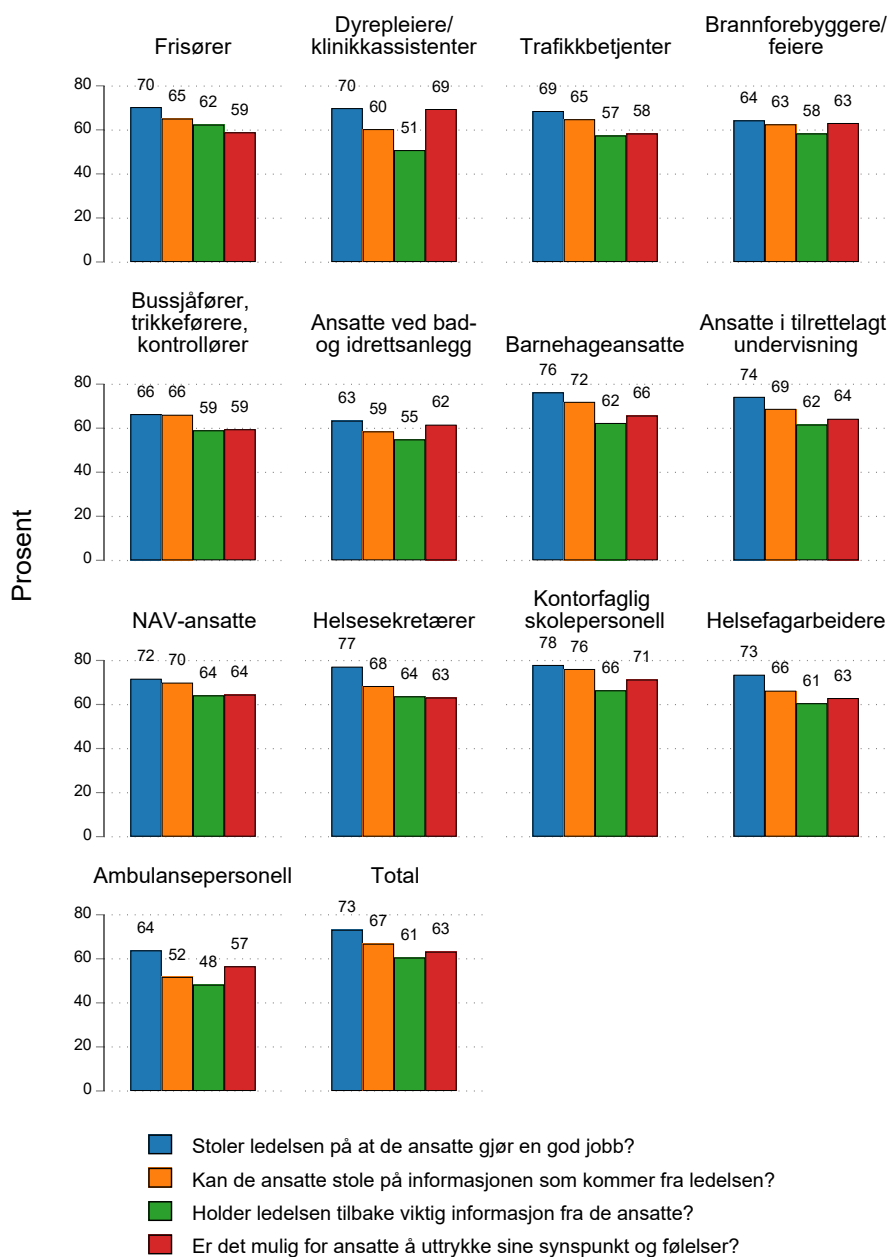


Figur 9.71 Regresjonsresultater for horisontal tillit

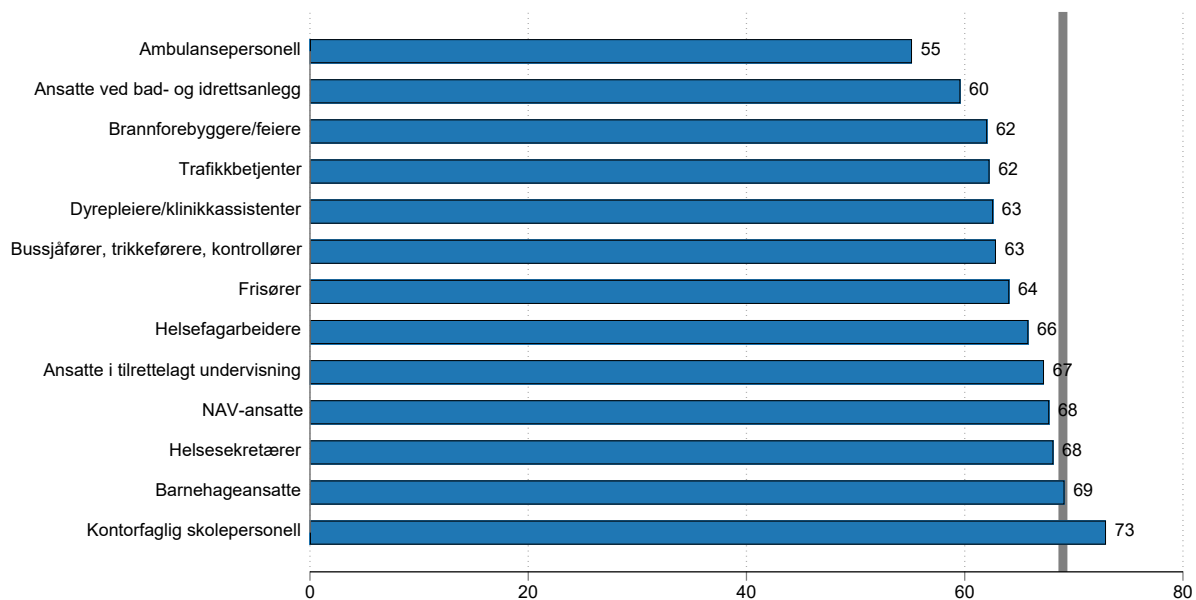
9.24 Vertikal tillit

Her inngår følgende spørsmål:

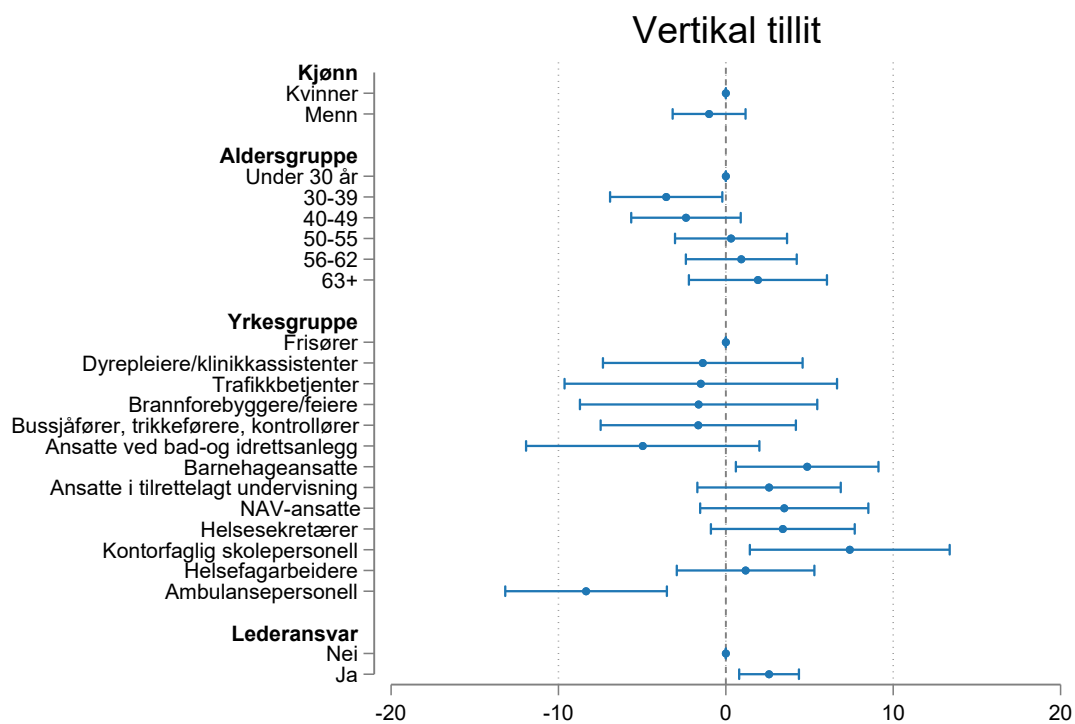
- Stoler ledelsen på at de ansatte gjør en god jobb?
- Kan de ansatte stole på informasjonen som kommer fra ledelsen?
- Holder ledelsen tilbake viktig informasjon fra de ansatte?
- Er det mulig for ansatte å uttrykke sine synspunkt og følelser?



Figur 9.72 Baselineverdier for spørsmål som inngår i vertikal tillit



Figur 9.73 Baselineverdier av vertikal tillit

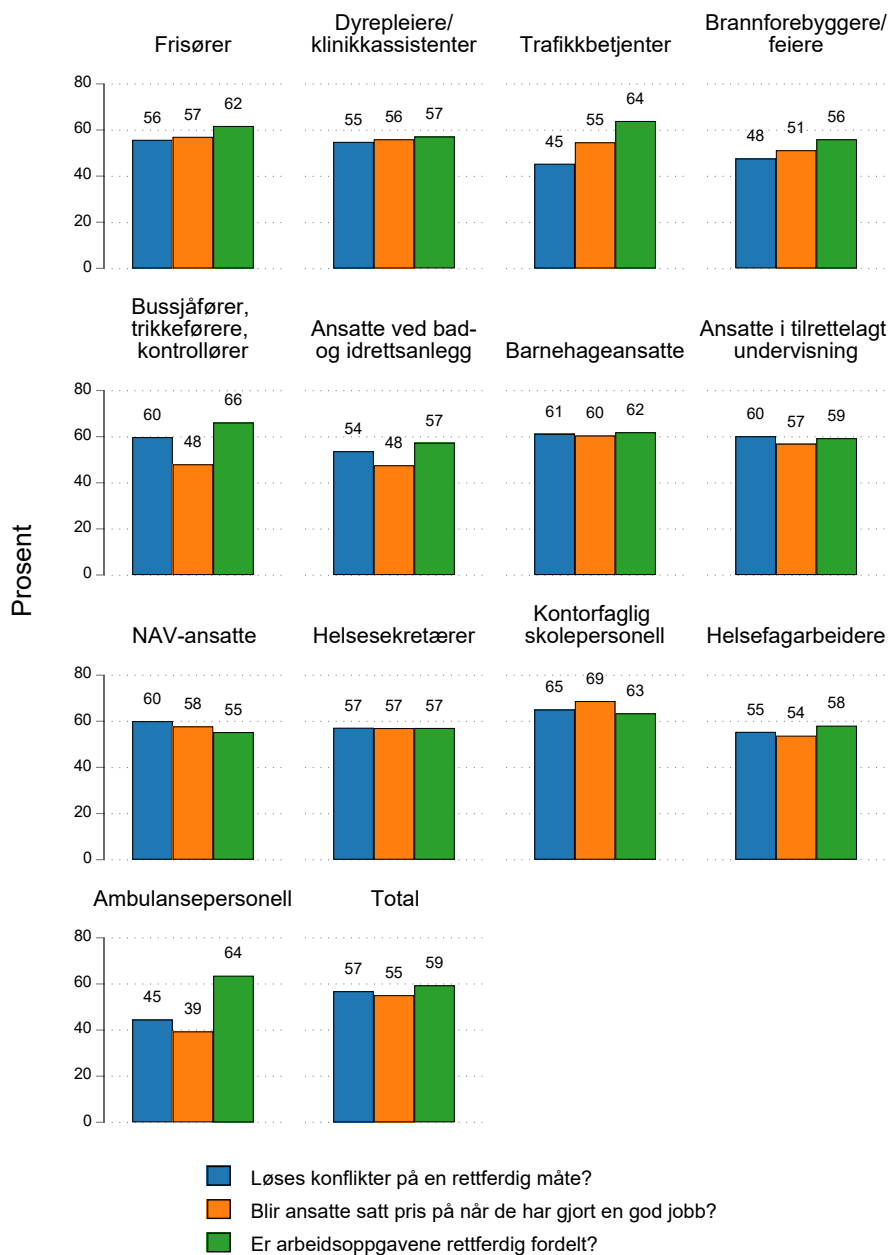


Figur 9.74 Regresjonsresultater for vertikal tillit

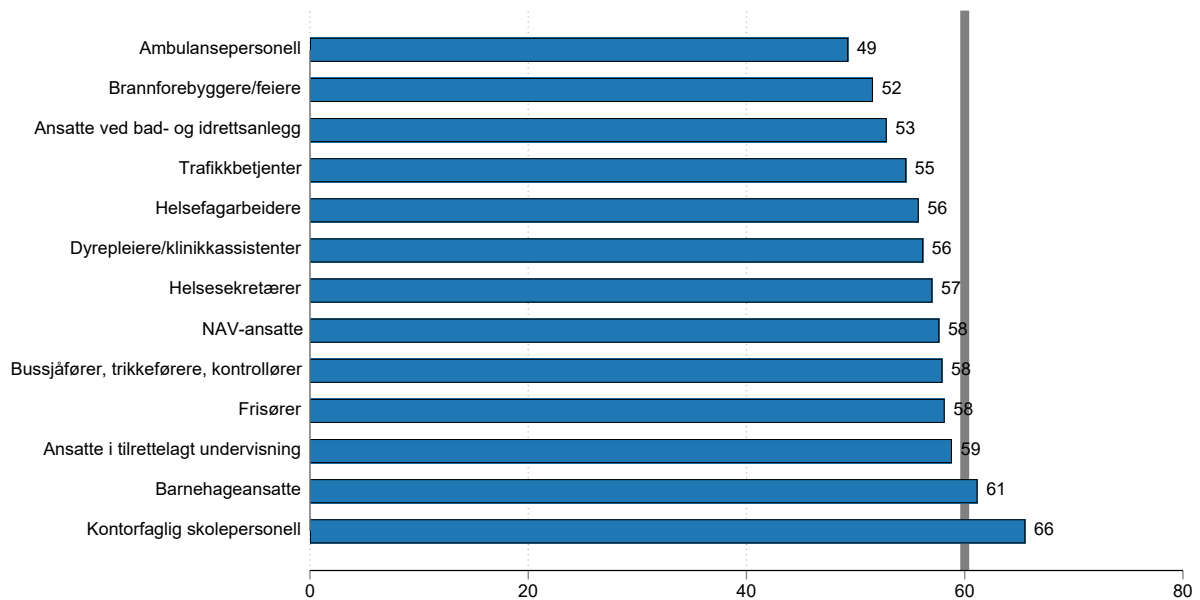
9.25 Organisasjonsrettferdighet

Her inngår følgende spørsmål:

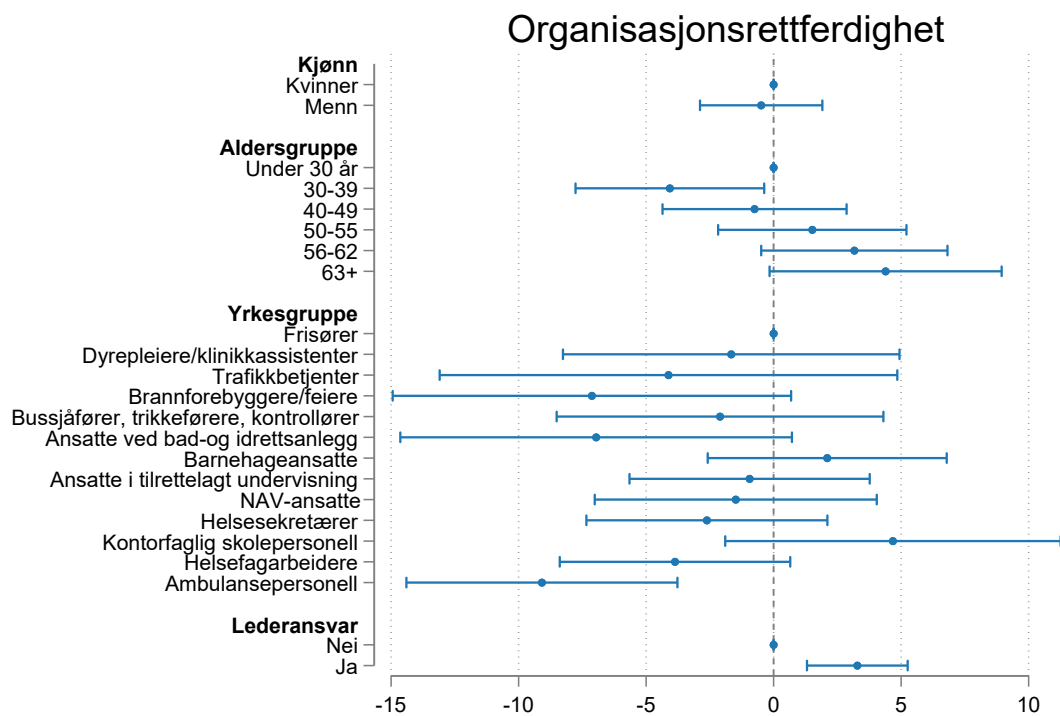
- Løses konflikter på en rettferdig måte?
- Blir ansatte satt pris på når de har gjort en god jobb?
- Er arbeidsoppgavene rettferdig fordelt?



Figur 9.75 Baselineverdier for spørsmål som inngår i organisasjonsrettferdighet



Figur 9.76 Baselineverdier for organisasjonsrettferdighet



Figur 9.77 Regresjonsresultater for organisasjonsrettferdighet

9.26 Oppsummering

Dette kapitlet har handlet om ulike arbeidsmiljøfaktorer eller dimensjoner i arbeidsmiljøet. Den første dimensjonen er kvantitative krav, og der ser vi at det er NAV-ansatte som har de høyeste kvantitative kravene i utvalget, mens trafikkbetjenter har de laveste kvantitative kravene i utvalget. Ledere har høyere kvantitative krav enn de som ikke har lederansvar. Det er ingen systematiske kjønnsforskjeller i kvantitative krav, men det er de i aldersgruppen 30 til 39 år som opplevde de høyeste kvantitative kravene.

Den neste dimensjonen er arbeidstempo, som handler om å jobbe raskt eller i et høyt tempo. Det er frisørene som rapporterer høyest arbeidstempo, mens trafikkbetjentene har lavest arbeidstempo i utvalget. Dyrepleiere/klinikkassistenter, barnehageansatte, NAV-ansatte og helsesekretærer har også ganske høyt arbeidstempo i sine jobber. Menn har lavere krav til arbeidstempo enn kvinner også når vi kontrollerer for yrkesgruppe, og det er de to eldste aldersgruppene som opplever lavest krav til arbeidstempo. Ansatte med lederansvar oppgir høyere arbeidstempo enn ansatte uten lederansvar.

Den neste dimensjonen er innflytelse på jobben, og her er det brannforebyggere/feiere som ligger aller høyest og har mest innflytelse på jobben, mens bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk og ambulanspersonell har minst innflytelse på jobben i dette utvalget. De med lederansvar oppgir å ha mer innflytelse på jobben enn de uten lederansvar.

Når det gjelder muligheter for utvikling, er det frisører og dyrepleiere/ klinikkassistenter som ligger høyest, sammen med NAV-ansatte og ambulanspersonell. Det er ansatte ved bad -og idrettsanlegg og bussjåfører, trikkeførere, kontrollører i kollektivtrafikk og trafikkbetjenter som oppgir å ha lavest mulighet for utvikling. Menn oppgir lavere muligheter for utvikling enn kvinner, men det er ingen systematiske aldersforskjeller. De med lederansvar oppga bedre muligheter for utvikling enn de uten lederansvar.

Variasjon i arbeidet handler om i hvilken grad jobben er variert, eller om man må gjøre det samme om og om igjen. Det er ambulanspersonell som har mest variasjon i arbeidet i dette utvalget og bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk oppgir minst variasjon i arbeidet. Det er de to eldste aldersgruppene som oppgir å ha mest variasjon i arbeidet, og ansatte med lederansvar rapporterer mer variasjon i arbeidet enn de uten lederansvar.

Kontroll over egen arbeidstid er en viktig arbeidsmiljødimensjon, og dette handler om i hvilken grad man selv kan bestemme når man skal ta pauser og om man for eksempel kan forlate arbeidsoppgavene for å prate med en kollega. Her ser vi at det er brannforebyggere/feiere, NAV-ansatte, trafikkbetjenter og kontorfaglig skolepersonell som har mest kontroll over arbeidstiden sin, mens både sjåfører og kontrollører, ambulanspersonell og barnehagepersonell og ansatte i tilrettelagt undervisning har mindre kontroll over egen arbeidstid. Det er tydelige kjønnsforskjell når vi kontrollerer for yrkesgruppe, og menn har mer kontroll over arbeidstiden enn kvinner. Det

er de yngste som oppgir minst kontroll over egen arbeidstid, og kontrollen øker tydelig med alderen.

Arbeidets betydning handler om hvorvidt arbeidet er meningsfylt og om man føler at arbeidet man gjør er viktig. Det er barnehageansatte, helsefagarbeidere og ambulanspersonell som i størst grad opplever at arbeidet deres har stor betydning, mens trafikkbetjenter, frisører og ansatte ved bad - og idrettsanlegg ikke opplever arbeidet like betydningsfullt. Menn oppgir lavere betydning av arbeidet enn kvinner, og betydningen av arbeidet øker med alderen.

Når det gjelder forutsigbarhet i arbeidet er det barnehageansatte, kontorfaglige skolepersonell og NAV-ansatte som oppgir at arbeidet er forutsigbart, mens ambulanspersonell, ansatte ved bad- og idrettsanlegg, og dyrepleiere/ klinikkassistenter opplevde lavere grad av forutsigbarhet. Men det er ikke svært store forskjeller mellom yrkesgruppene. Forutsigbarheten øker med alder.

Anerkjennelse handler om hvorvidt arbeidet blir anerkjent og verdsatt av ledelsen, om ledelsen respekterer de ansatte og om de ansatte blir behandlet rettferdig. Det er kontorfaglig skolepersonell, barnehageansatte og NAV-ansatte som oppgir mest anerkjennelse, mens ambulanspersonell, trafikkbetjenter og ansatte ved bad - og idrettsanlegg oppgir lavest nivå på anerkjennelse. Det er ingen systematiske kjønnsforskjeller, men opplevelse av anerkjennelse øker med alder, og ansatte med lederfunksjoner får mer anerkjennelse enn de som ikke er ledere på måletidspunktet.

Rolleklarhet handler blant annet om hvorvidt det er klare mål for arbeidet som skal gjøres og at ansatte vet hva som forventes av dem. Her er det bussjåfører, trikkførere og kontrollører i kollektivtrafikk som har høyest rolleklarhet i utvalget, mens ansatte i tilrettelagt undervisning og dyrepleiere/ klinikkassistenter oppgir litt lavere rolleklarhet enn de andre yrkesgruppene. Menn opplever lavere rolleklarhet enn kvinner i utvalget, og rolleklarheten øker med alderen.

Rollekonflikter handler blant annet om å få motstridende krav på jobb. I dette utvalget, er det NAV-ansatte som oppgir mest rollekonflikter, men også ambulanspersonell og helsefagarbeidere ligger høyt. Kontorfaglig skolepersonell og ansatte ved bad - og idrettsanlegg opplever i noe mindre grad rollekonflikter enn de andre yrkesgruppene. Menn opplever mer rollekonflikter enn kvinner i utvalget, og rollekonflikter reduseres betydelig med alderen.

Ledelseskvalitet handler om hvorvidt den nærmeste lederen gir ansatte gode utviklingsmuligheter, er god til å planlegge arbeidet og til å håndtere konflikter. Ansatte ved bad – og idrettsanlegg og ambulanspersonell oppgir systematisk lavere nivå på ledelseskvalitet enn resten av utvalget. Det er ingen systematiske kjønns- og aldersforskjeller i opplevd ledelseskvalitet.

Dimensjonen sosial støtte fra overordnet, handler om nærmeste leder gir hjelp og støtte til de ansatte om de har behov for det. Det er kontorfaglig skolepersonell som oppgir mest sosial støtte

fra overordnet, mens ambulanspersonell, trafikkbetjenter, ansatte ved bad -og idrettsanlegg, frisører og helsefagarbeidere oppgir lavere sosial støtte fra overordnet. Det er ingen tydelige kjønns – eller aldersforskjeller i denne dimensjonen når vi har kontrollert for yrkesgruppe.

Sosial støtte fra kolleger handler om hvorvidt de får hjelp og støtte fra sine kolleger om det trengs. Det er NAV-ansatte, dyrepleiere/ klinikkassistenter og ambulanspersonell som opplever mest sosial støtte fra kolleger. Trafikkbetjenter, bussjåfører, trikkeførere, kontrollører i kollektivtrafikk og frisører opplever generelt mindre sosial støtte fra kolleger. Menn har signifikant lavere sosial støtte fra kolleger enn kvinner. Men det er ingen tydelige aldersforskjeller.

Opplevelse av samhold på jobb handler om hvorvidt det er god stemning mellom kolleger, om det er godt samarbeid og om de føler seg som en del av et fellesskap på arbeidsplassen. Det er dyrepleiere/klinikkassistenter, NAV-ansatte og ambulanspersonell som oppgir sterkt samhold på jobb, mens trafikkbetjenter, brannforebyggere/feiere og frisører i mindre grad opplever samhold på jobb. Menn oppgir lavere nivå på samhold på jobb enn kvinner, og opplevelse av samhold på jobb øker tydelig med alderen.

Forpliktelse til arbeidsplassen handler om hvorvidt de ville anbefalt andre å søke jobb på arbeidsplassen og om de vurderer å se etter jobb andre steder. Det er brannforebyggere/ feiere som i oppgir sterkest forpliktelse til arbeidsplassen. Frisører, dyrepleiere/klinikkassistenter, trafikkbetjenter og ansatte ved bad - og idrettsanlegg oppgir svakere forpliktelse til arbeidsplassen enn andre yrkesgrupper. Menn oppgir lavere forpliktelse til arbeidsplassen enn kvinner, og det er tydelig at forpliktelse til arbeidsplassen øker med økt alder i utvalget. Ansatte med lederfunksjoner opplever sterkere forpliktelse til arbeidsplassen enn ansatte uten lederfunksjoner. Det er ingen tydelige sektorforskjeller.

Arbeidsengasjement handler blant annet om hvor oppslukt folk blir av arbeidet sitt. Det er ansatte i tilrettelagt undervisning og kontorfaglig skolepersonell, helsesekretærer helsefagarbeidere, frisører og barnehageansatte som oppgir høyest arbeidsengasjement. Det er særlig bussjåfører, trikkeførere og kontrollører som har lavest arbeidsengasjement når vi kontrollerer for kjønn, alder og sektor. Menn oppgir signifikant lavere arbeidsengasjement enn kvinner, og arbeidsengasjementet øker tydelig med alderen i utvalget. Ansatte med lederansvar opplever høyere arbeidsengasjement enn de uten lederansvar.

Jobbusikkerhet handler om å være bekymret for å bli arbeidsledig eller for at ny teknologi skal gjøre ansatte overflødige. Det handler også om hvor vanskelig det ville være å finne en ny jobb om de skulle bli arbeidsledig. Det er ansatte ved bad - og idrettsanlegg, kontorfaglig skolepersonell, trafikkbetjenter, helsesekretærer og dyrepleiere/klinikkassistenter som oppgir mest jobbusikkerhet. Lavest nivå på jobbusikkerhet oppgis av NAV-ansatte, ambulanspersonell, frisører og helsefagarbeidere. Det er ingen kjønnsforskjeller i opplevd jobbusikkerhet, men vi de eldste i utvalget opplever mindre jobbusikkerhet enn yngre. Ansatte med lederfunksjoner opplever

lavere jobbsikkerhet enn ansatte uten lederfunksjoner, og det er spesielt ansatte i privat ideell sektor som opplever jobbusikkerhet.

Usikkerhet rundt arbeidsbetingelser handler blant annet om bekymring for å bli omplassert mot sin vilje, og om det er gode framtidsutsikter i jobben. Det er særlig helsefagarbeidere og ambulanspersonell som opplever høy grad av usikkerhet rundt arbeidsbetingelser, mens NAV-ansatte oppgir lavere nivå på usikkerhet rundt arbeidsbetingelser. Vi finner ingen systematiske kjønnsforskjeller, men usikkerhet rundt arbeidsbetingelser er tydelig lavere blant de to eldste aldersgruppene enn blant yngre. De med lederansvar oppgir mindre usikkerhet rundt arbeidsbetingelser enn de uten lederansvar.

Dimensjonen kvalitet på arbeidet, måler om man er fornøyd med kvaliteten på arbeidet som utføres på egen arbeidsplass. Det er særlig barnehageansatte som oppgir lavere nivåer på kvalitet, men det er ikke veldig store forskjeller mellom yrkesgrupper. Vi finner ingen kjønnsforskjeller i denne dimensjonen, men at opplevd kvalitet på arbeidet øker med alderen i utvalget.

Jobbtilfredshet handler blant annet om de fysiske arbeidsforholdene og om man er fornøyde med jobben i sin helhet, alt tatt i betraktning, inkludert lønn. Kontorfaglig skolepersonell ligger litt over de andre yrkesgruppene, mens det er dyrepleiere/ klinikkassistenter, barnehageansatte, ansatte ved bad- og idrettsanlegg og frisører som oppgir lavere jobbtilfredshet. Menn har litt lavere jobbtilfredshet enn kvinner, og jobbtilfredsheten økte tydelig med alder i utvalget. De med lederfunksjoner hadde høyere jobbtilfredshet enn ansatte uten lederfunksjoner.

Konflikter mellom arbeid og fritid er en av dimensjonene som er målt, og det handler om at arbeidet har negativ påvirkning på privatlivet. Det er særlig frisører som oppgir høyt nivå på konflikt mellom arbeid og fritid, men også barnehageansatte og dyrepleiere ligger ganske høyt. De som har lavest nivå på konflikt mellom arbeid og fritid konflikt, er brannforebyggere/feiere og kontorfaglige skolepersonell. Det var ingen kjønnsforskjeller i denne dimensjonen, men vi ser tydelig at arbeid-fritid konflikter går ned med økt alder. Det er høyest nivå på arbeid-fritid konflikt blant de to yngste aldersgruppene, dvs. de under 30 år og de i 30-årene. Ansatte med lederansvar har høyere nivå på arbeid-fritid-konflikt enn de som ikke har lederansvar. De som jobbet i privat kommersiell sektor, har høyere nivå på arbeid-fritid konflikter enn de som jobbet i andre sektorer.

Horisontal tillit måler tillitsnivå på samme nivå i organisasjonen, og det var særlig dyrepleiere/klinikkassistenter og NAV-ansatte som oppga høy horisontal tillit. Trafikkbetjenter oppgir relativt lavt nivå på horisontal tillit, og frisører og ansatte ved bad -og idrettsanlegg ligger også relativt lavt. Det var ingen kjønnsforskjeller eller systematiske forskjeller mellom aldersgruppene.

Vertikal tillit måler om ledelsen stoler på at de ansatte gjør en god jobb, og om det er mulig for ansatte å uttrykke sine synspunkt og følelser. Det er særlig kontorfaglige skolepersonell som skårer

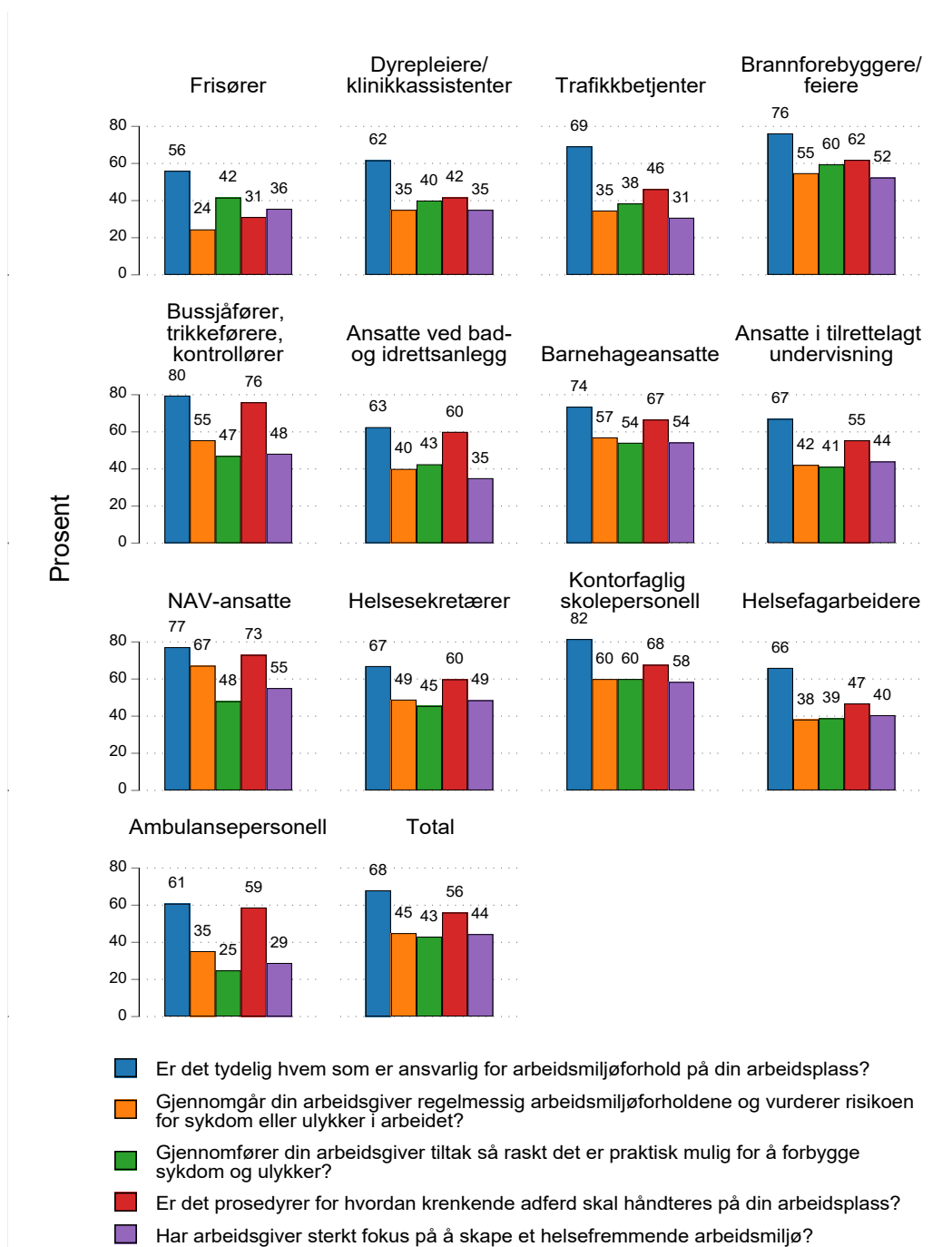
høyt, men barnehageansatte, helsesekretærer og NAV-ansatte opplever også høy vertikal tillit. De som oppgir lavt nivå på vertikal tillit, er særlig ambulanspersonell. Det er små forskjeller mellom kjønn og aldersgrupper, men de som har lederansvar oppgir litt høyere vertikal tillit enn de som ikke har lederansvar.

Den siste dimensjonen i dette kapitlet er organisasjonsrettferdighet. Det handler om hvorvidt konflikter på arbeidsplassen løses på en rettferdig måte, om arbeidsoppgaven er rettferdig fordelt og om ansatte blir satt pris på om de har gjort en god jobb. Det er særlig kontorfaglig skolepersonell som oppgir høy grad av organisasjonsrettferdighet, men barnehageansatte, ansatte i tilrettelagt undervisning og frisører ligger også relativt høyt. De som ligger lavest blant de inkluderte yrkesgruppene er ambulanspersonell, brannforebyggere/feiere og ansatte ved bad- og idrettsanlegg. Trafikkbetjenter og helsefagarbeidere ligger også relativt lavt. Det er ingen tydelige kjønns- eller aldersforskjeller, men ansatte med lederansvar opplever større grad av organisasjonsrettferdighet enn de som ikke har lederansvar.

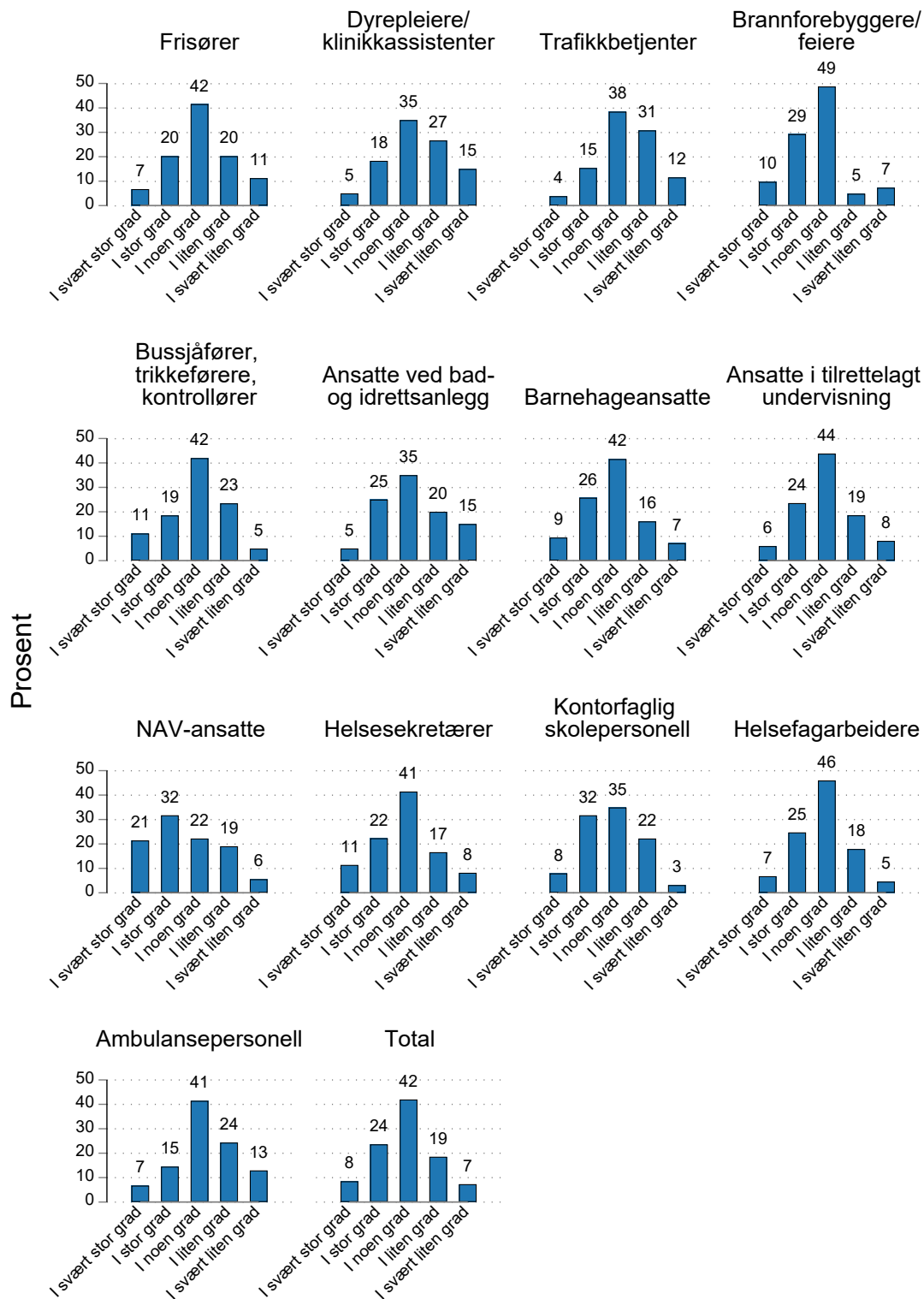
10 HMS og BHT

Dette kapittelet viser beskrivende figurer av svarfordelingen på ulike HMS-dimensjoner og bruk av BHT. Resultatene kommenteres i oppsummeringen i kapittel 10.3.

10.1 HMS og arbeidsmiljøforhold

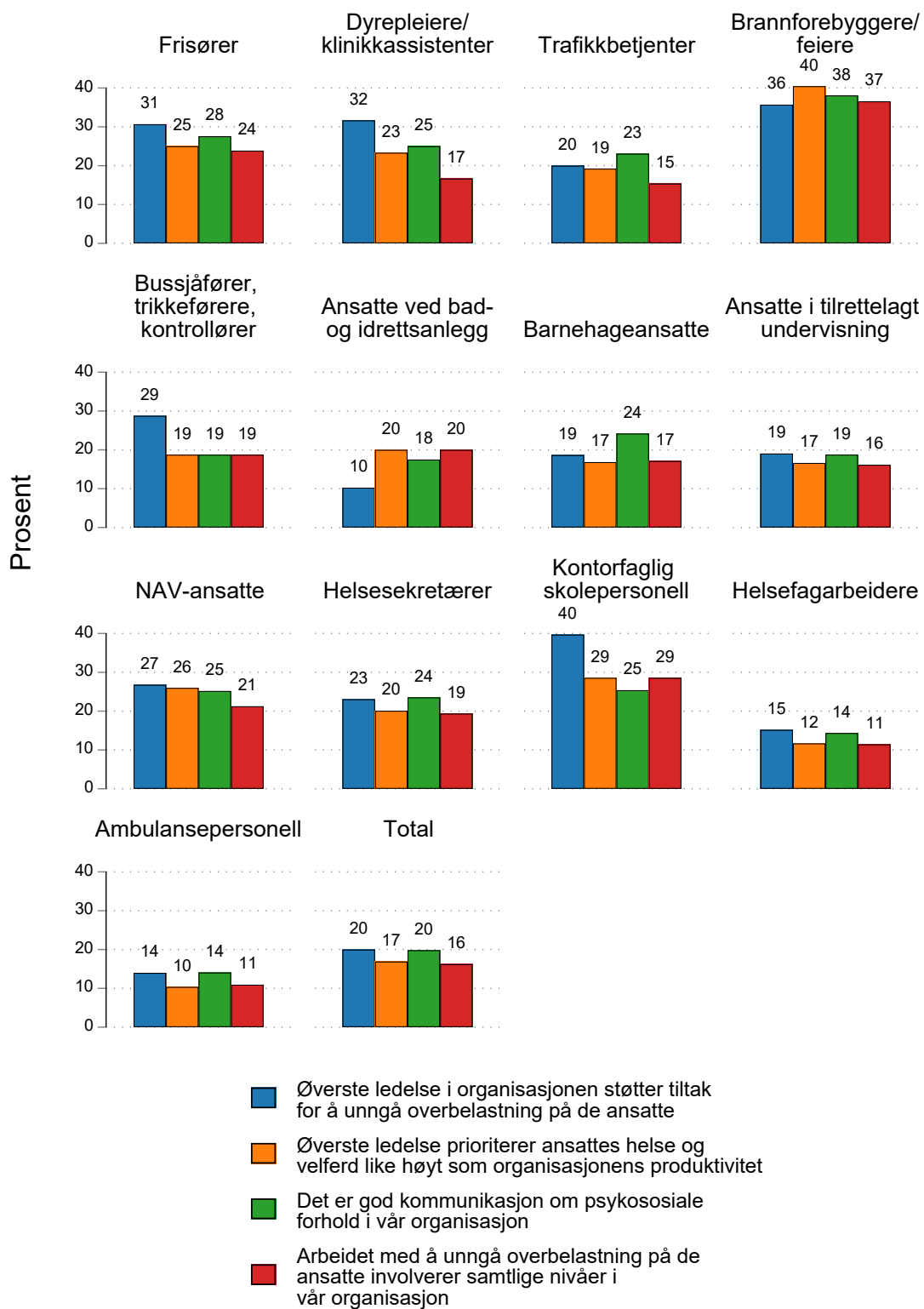


Figur 10.1 Prosent som svarer ja på spørsmålene

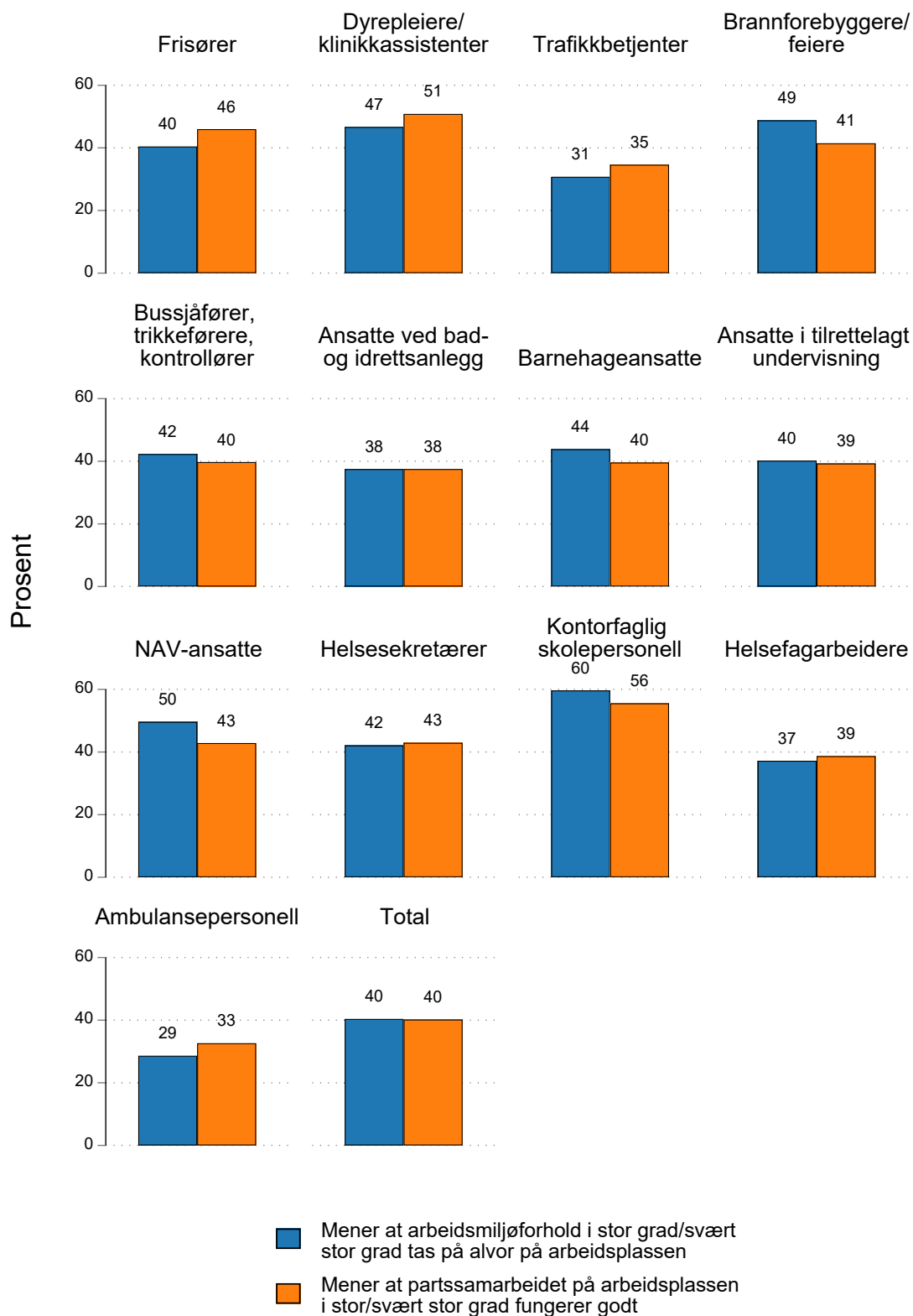


Figur 10.2

Prosentvis fordeling på svar på spørsmål om i hvilken grad relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet på arbeidsplassen.

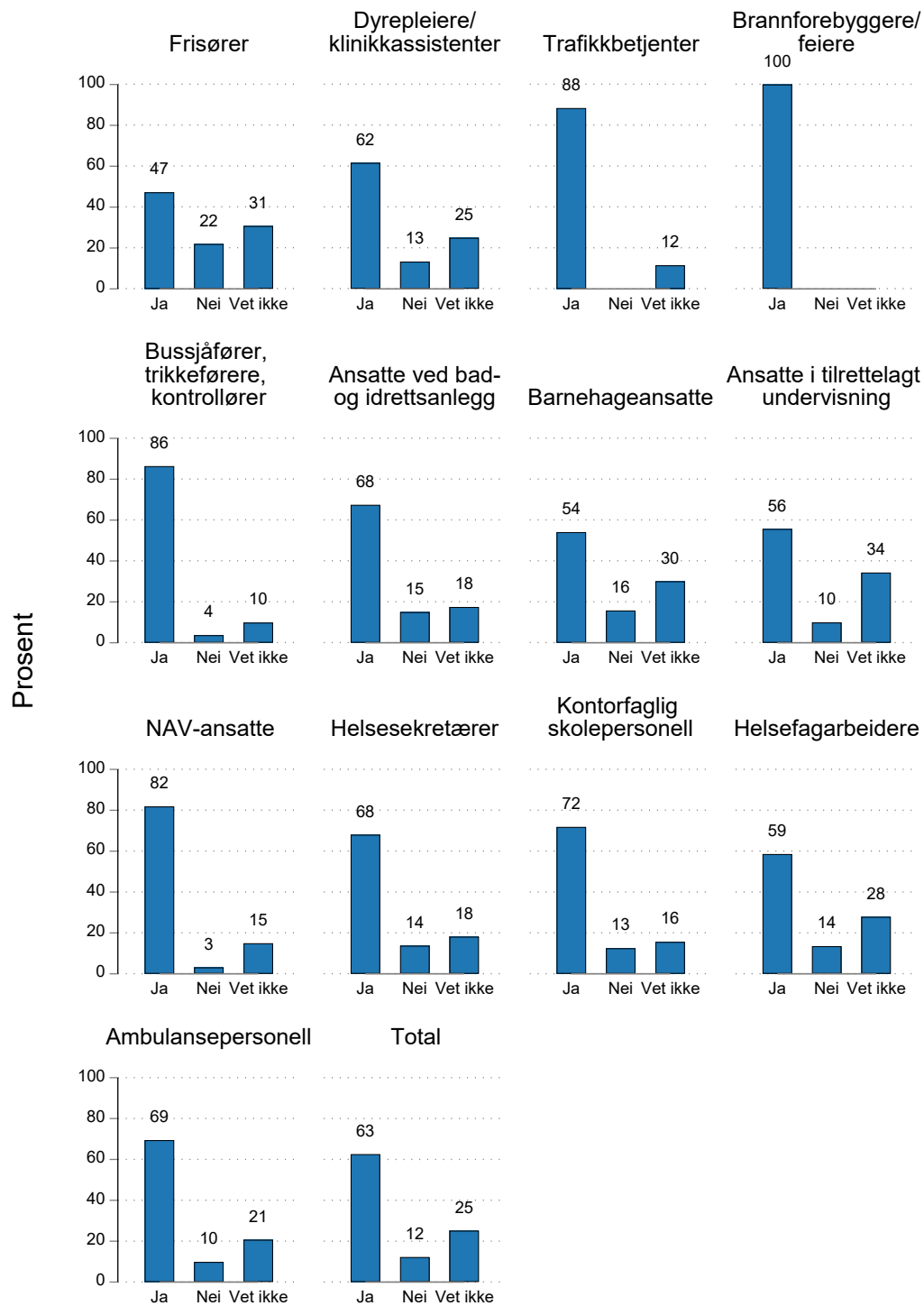


Figur 10.3 Prosent som er enig eller helt enig i påstander

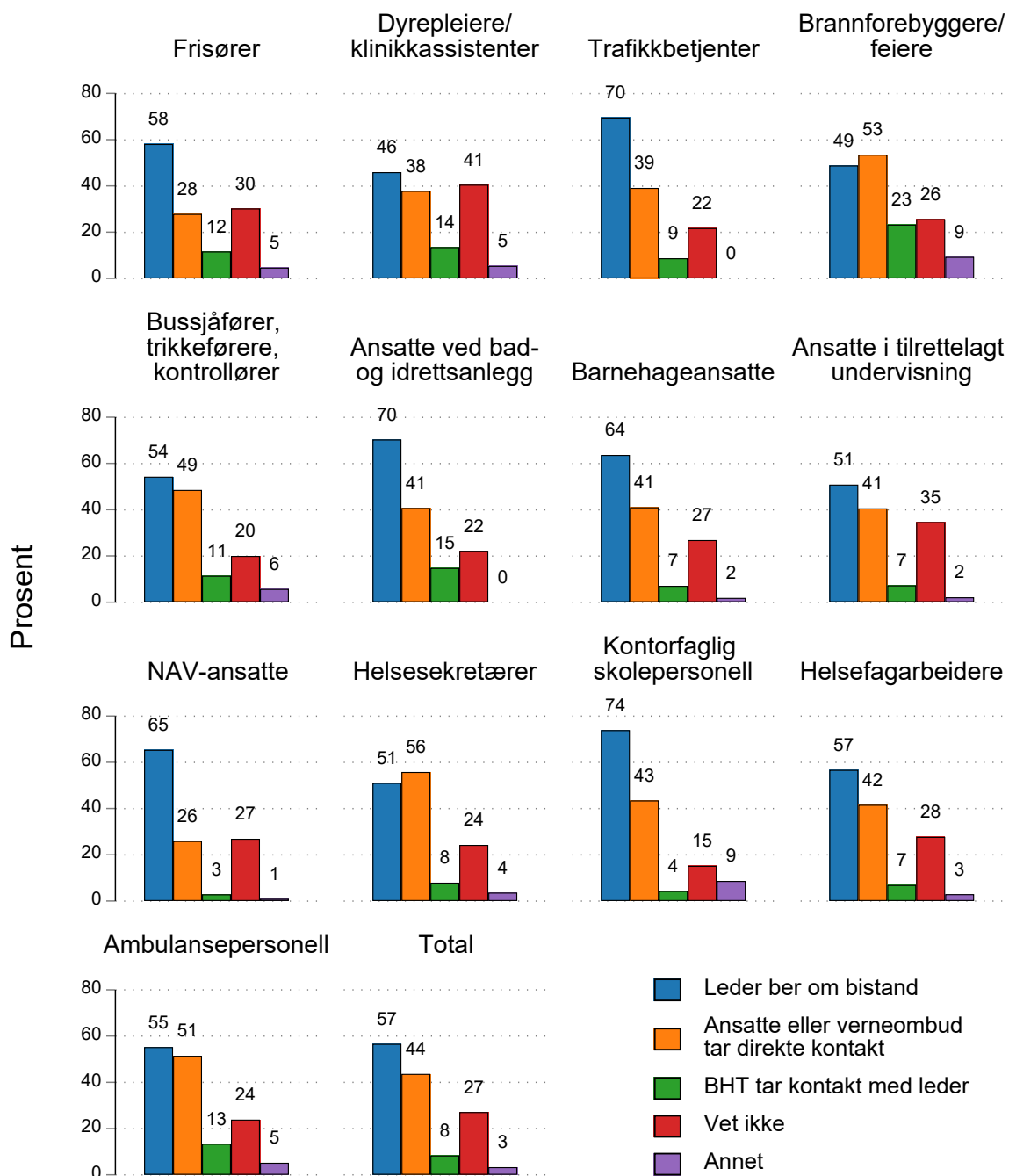


Figur 10.4 Prosent som svarer i stor eller svært stor grad.

10.2 Bedriftshelsetjeneste

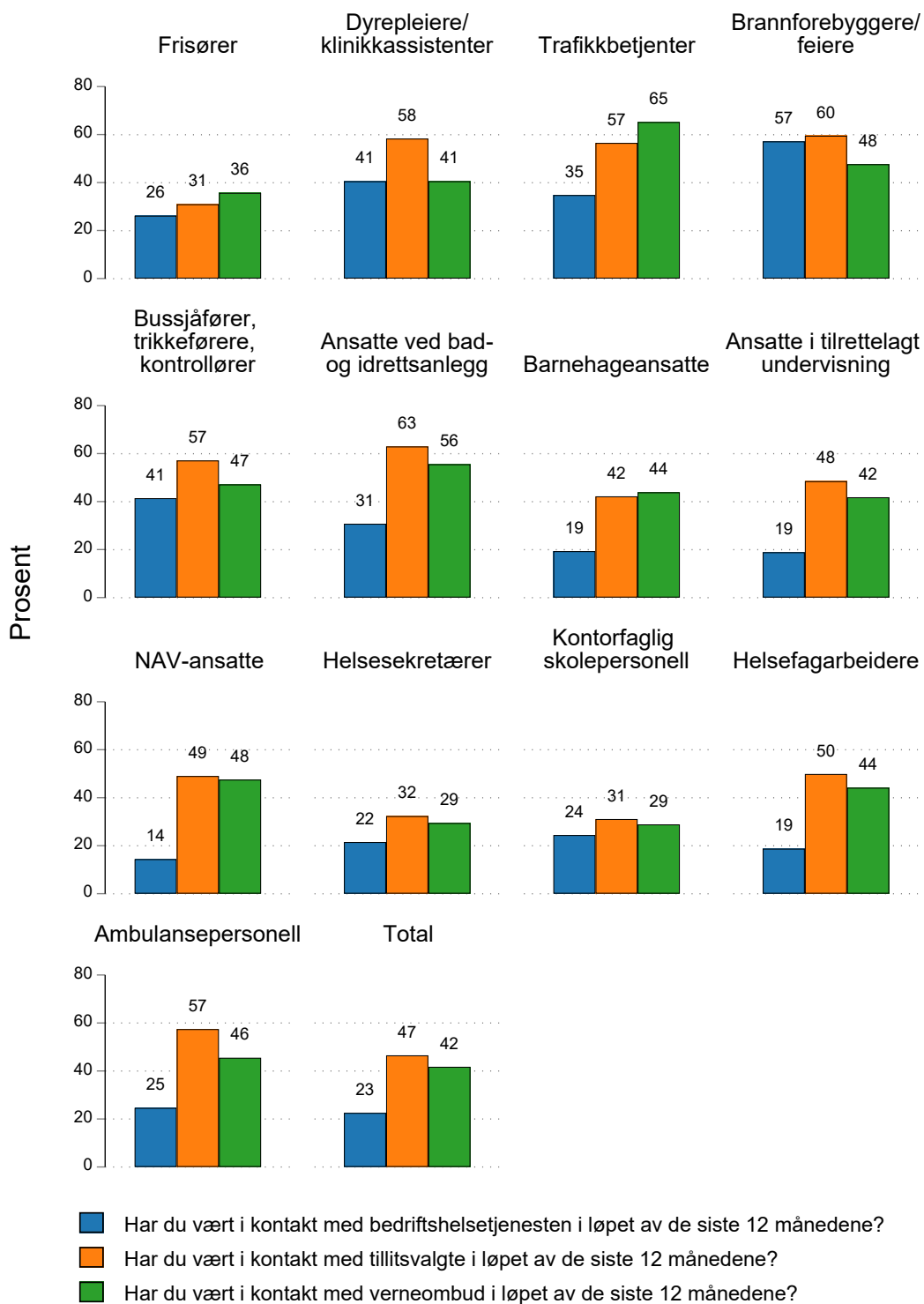


Figur 10.5 Prosent som svarer på om virksomheten har tilgang på bedriftshelsetjeneste.

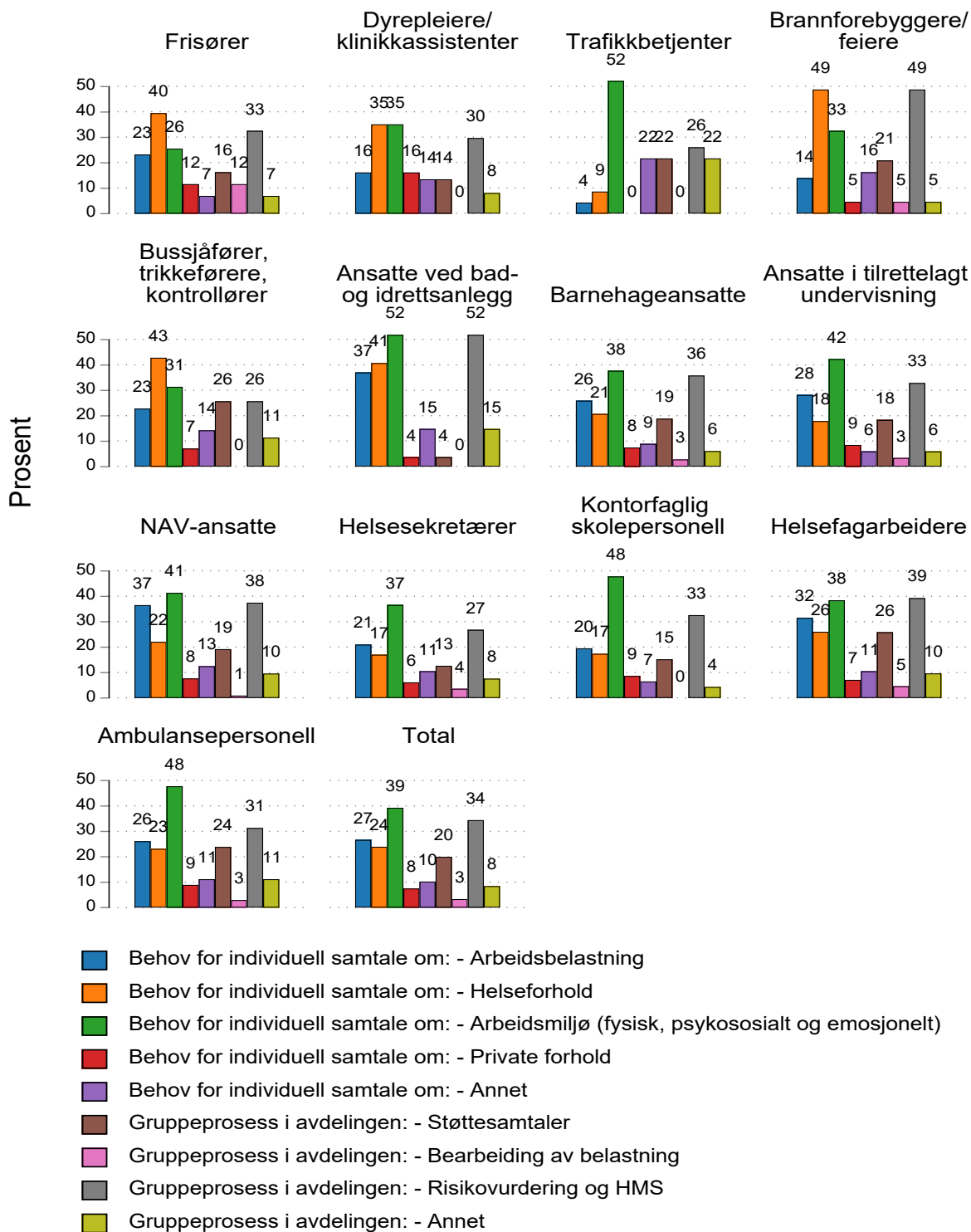


Figur 10.6

Prosent som svarer på spørsmål om hvilken måte de kan komme i kontakt med bedriftshelsetjenesten, flere kryss kunne settes.



Figur 10.7 Prosent som svarer ja på at de har vært i kontakt, av de som har BHT



Figur 10.8

Prosent som har ulike behov for bistand fra Bedriftshelsetjenesten (BHT)

10.3 Oppsummering

Av yrkesgruppene som er undersøkt var det færrest blant frisører (56 prosent) og ambulanspersonell (61 prosent) som svarer at det er tydelig hvem som er ansvarlig for arbeidsmiljøforhold på deres arbeidsplass, og flest blant kontorfaglig skolepersonell (82 prosent) og blant bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk (80 prosent).

Det var også færrest frisører (24 prosent) som svarer bekreftende på at arbeidsgiver regelmessig gjennomgår arbeidsmiljøforholdene og vurderer risikoen for sykdom eller ulykker i arbeidet. Dyrepleiere/klinikkassistenter, trafikkbetjenter og ambulanspersonell ligger også lavt (35 prosent). Kontorfaglig skolepersonell og NAV-ansatte skårer høyest med hhv. 60 prosent og 67 prosent.

Det er færrest blant ambulanspersonell som svarer at arbeidsgiver gjennomfører tiltak så raskt det er praktisk mulig for å forbygge sykdom og ulykker (25 prosent), og flest blant brannforebyggere/feiere og kontorfaglig skolepersonell (60 prosent).

På spørsmål om det er prosedyrer for hvordan krenkende adferd skal håndteres på arbeidsplassen, var det også færrest frisører som svarer bekreftende (31 prosent), mens de som skåret høyest er bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk (76 prosent) og NAV-ansatte (73 prosent).

Det er lavest andel blant ambulanspersonell som svarer at arbeidsgiver har sterkt fokus på å skape et helsefremmende arbeidsmiljø (29 prosent), og andelen var også lav for trafikkbetjenter (31 prosent), dyrepleiere/klinikkassistenter (35 prosent), ansatte ved bad- og idrettsanlegg (35 prosent) og blant frisører (36 prosent). Andelen var høyere blant NAV-ansatte (55 prosent) og høyest blant kontorfaglig skolepersonell (58 prosent).

Det er svært få blant trafikkbetjenter (19 prosent), blant ambulanspersonell (21 prosent) og blant dyrepleiere/klinikkassistenter (23 prosent) som svarer at relasjonelle og emosjonelle risikofaktorer i stor eller svært stor grad inkluderes i det systematiske HMS-arbeidet på arbeidsplassen. Andelen er helt klart høyest blant NAV-ansatte (53 prosent).

Det er 20 prosent av utvalget som svarer at øverste ledelse i organisasjonen støtter tiltak for å unngå overbelastning på de ansatte og 17 prosent som svarer at øverste ledelse prioriterer ansattes helse og velferd like høyt som organisasjonens produktivitet. Dette er lave tall når vi vet at øverste ledelse samtidig ofte er veldig opptatt av å redusere sykefraværet.

Det er 63 prosent av utvalget som svarte at de har tilgang til BHT, 12 prosent svarte at de ikke har det, mens 25 prosent oppgir at de ikke vet om de har tilgang til bedriftshelsetjeneste. Andelen som svarer de har BHT er lavest blant frisører (47 prosent), blant barnehageansatte (54 prosent) og blant ansatte i tilrettelagt undervisning (56 prosent) og blant helsefagarbeidere (59 prosent).

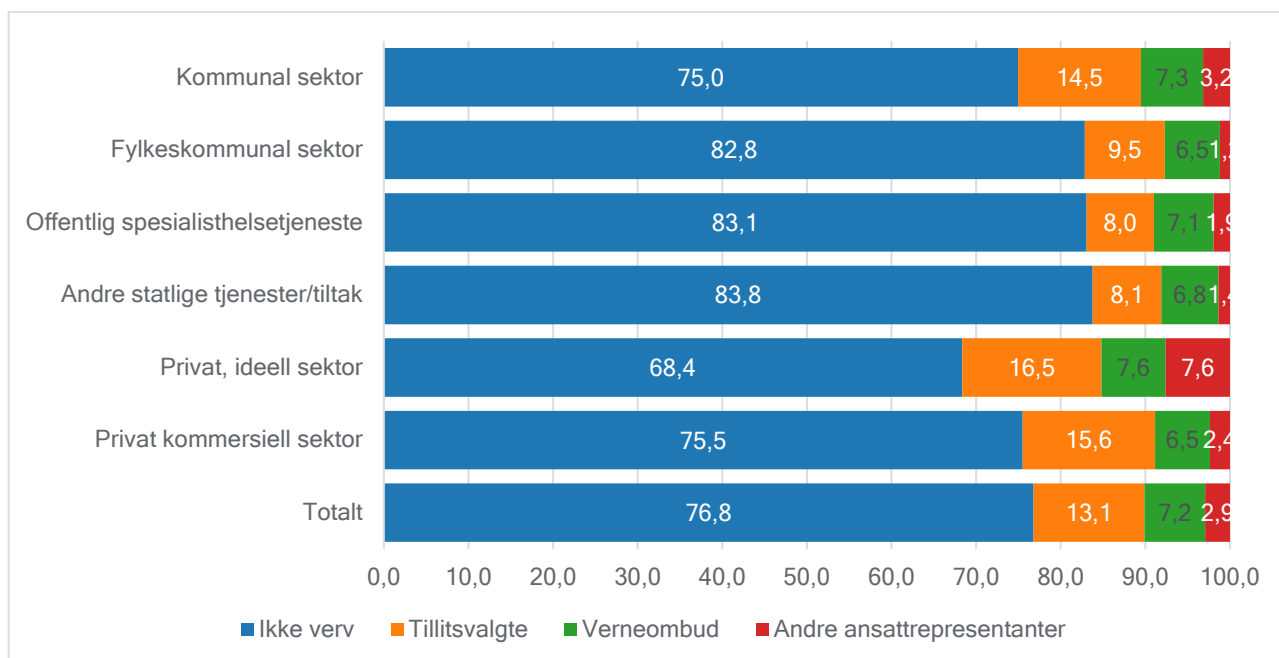
Andelen var høyest blant brannforebyggere/feiere (100 prosent), blant trafikkbetjenter (88 prosent) og blant bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk (86 prosent). Andelen var også relativt høy blant NAV-ansatte (82 prosent).

11 Ansattrepresentanter

Det er totalt 472 tillitsvalgte, 258 verneombud, og 105 andre ansattrepresentanter som har svart på undersøkelsen. Totalt var det 23 prosent av respondentene som oppga å ha ett eller flere verv som representant for de ansatte.

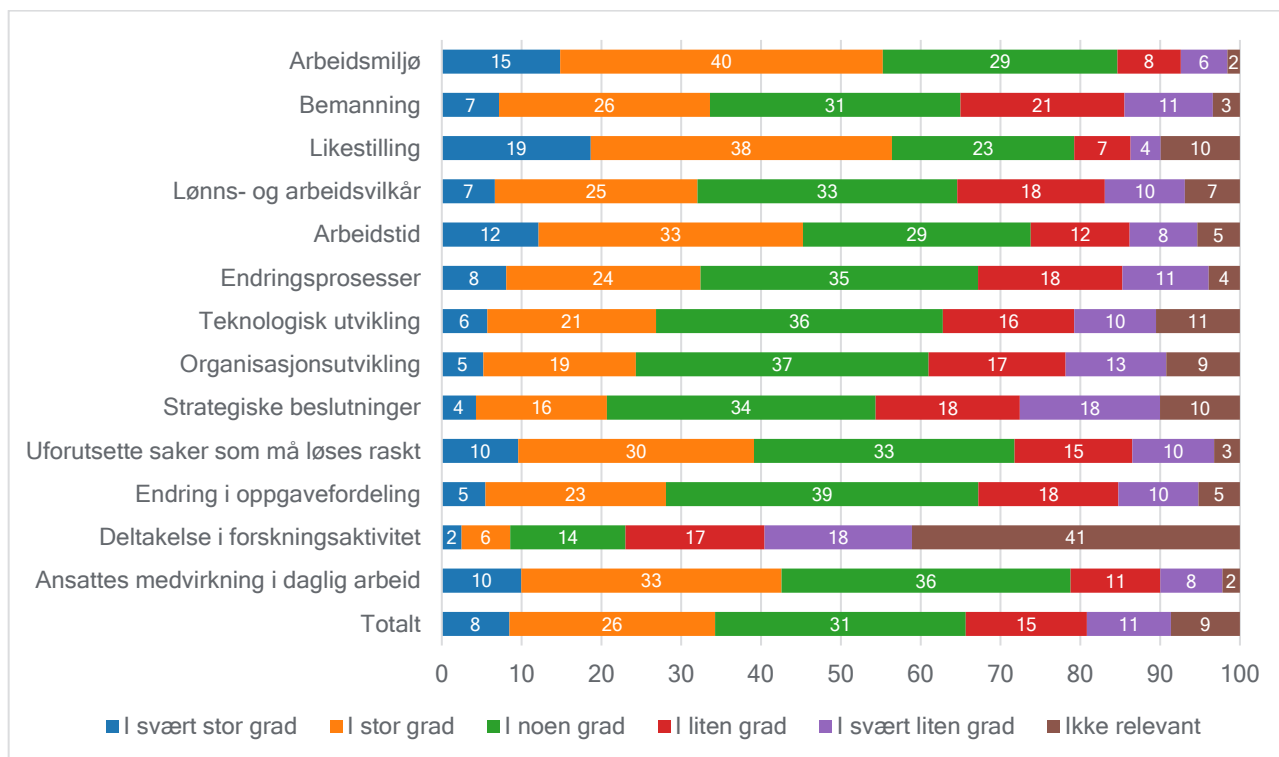
11.1 Type verv

	Ikke verv	Tillitsvalgte	Verneombud	Andre ansattrepresentanter	Totalt
Kommunal sektor	1 634	317	160	69	2 180
Fylkeskommunal sektor	140	16	11	2	169
Offentlig spesialisthelsetjeneste	564	54	48	13	679
Andre statlige tjenester/tiltak	62	6	5	1	74
Privat, ideell sektor	108	26	12	12	158
Privat kommersiell sektor	256	53	22	8	339
Totalt	2 764	472	258	105	3 599



Figur 11.1 Prosent på ulike verv etter sektor

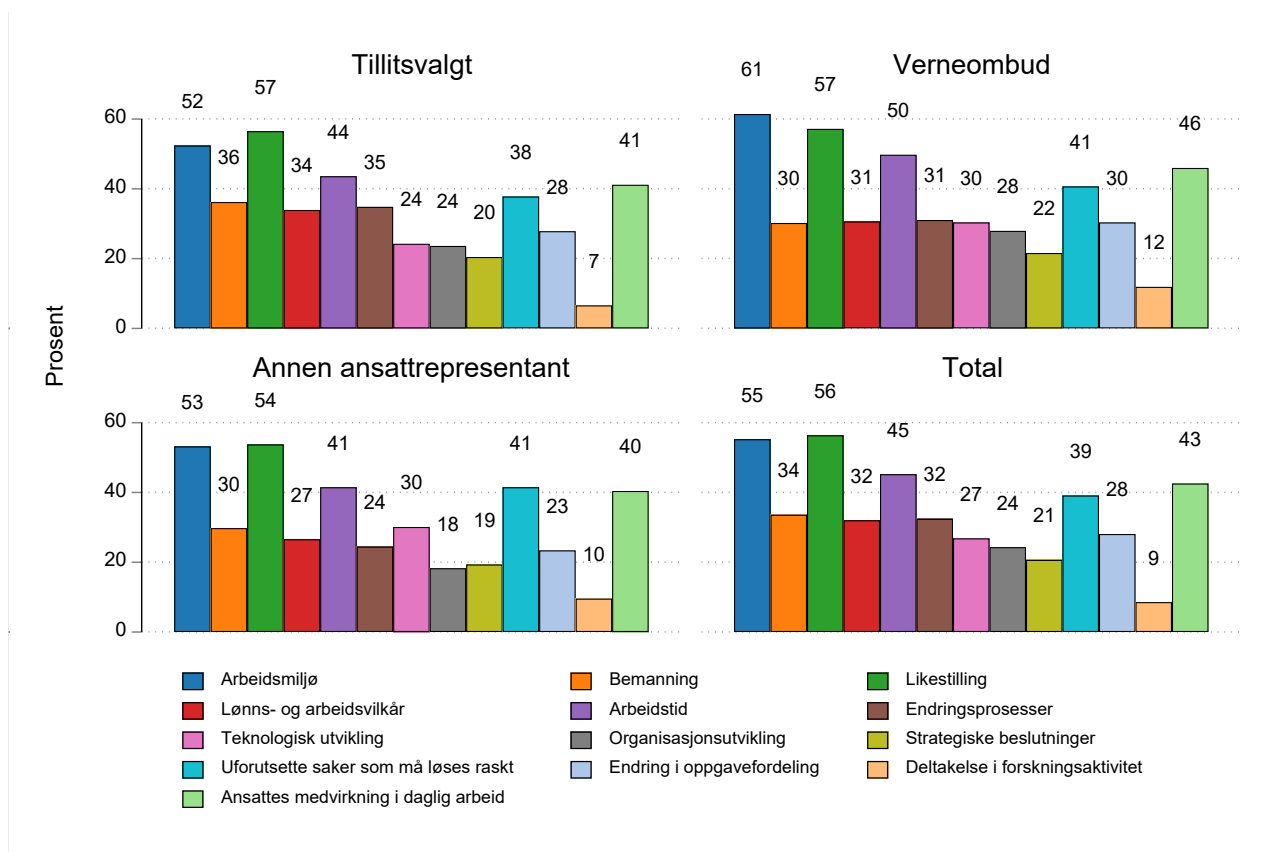
11.2 Innhold i partssamarbeidet



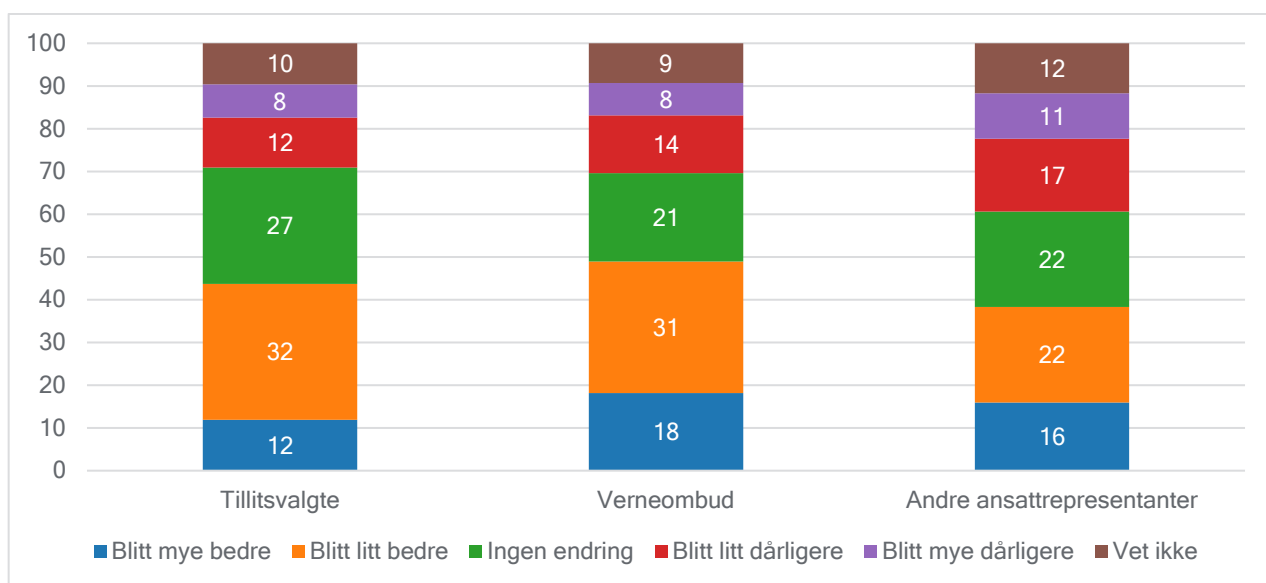
Figur 11.2 I hvilken grad de erfarer at partssamarbeidet fungerer godt på arbeidsplassen på ulike områder

Som vist i figur 11.3, er det små forskjeller mellom svarene til de ulike ansattrepresentantene. Det er flest som svarer at partssamarbeidet rundt arbeidsmiljø og likestilling fungerer godt, men også en del som svarer at det fungerer godt for området arbeidstid, uforutsette saker som må løses raskt og i ansattes medvirkning i daglig arbeid.

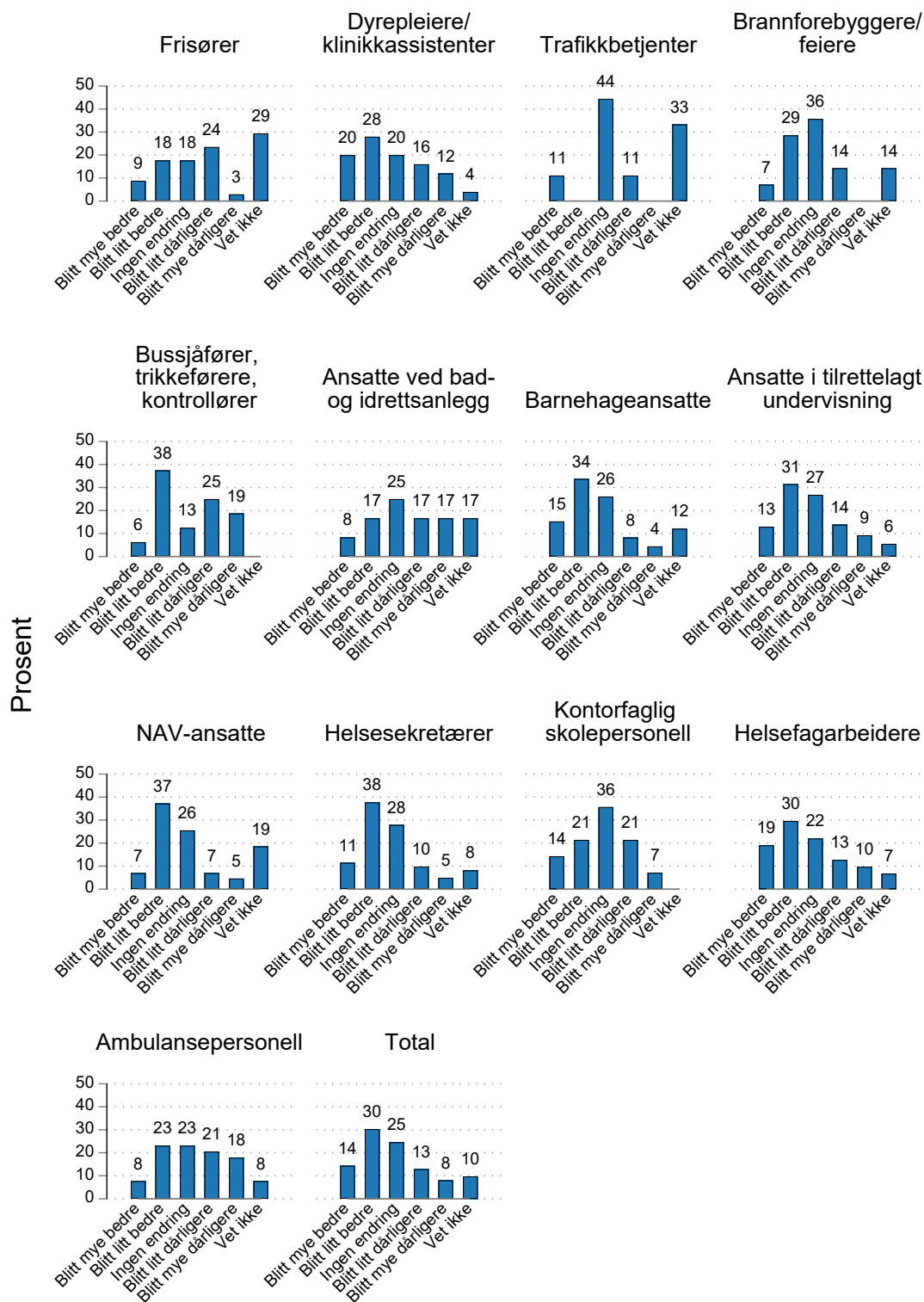
Det er heller ikke store forskjeller i svarfordelingen på spørsmål om hvordan de opplever at partssamarbeidet har utviklet seg de siste årene (figur 11.5). Det er totalt 14 prosent som oppgir at partssamarbeidet har blitt mye bedre, mens 30 prosent oppgir at det har blitt litt bedre. Det er 21 prosent som oppgir at det har blitt litt dårligere eller mye dårligere de siste årene.



Figur 11.3 Prosent som oppgir at partssamarbeidet fungerer godt på arbeidsplassen for ulike områder.

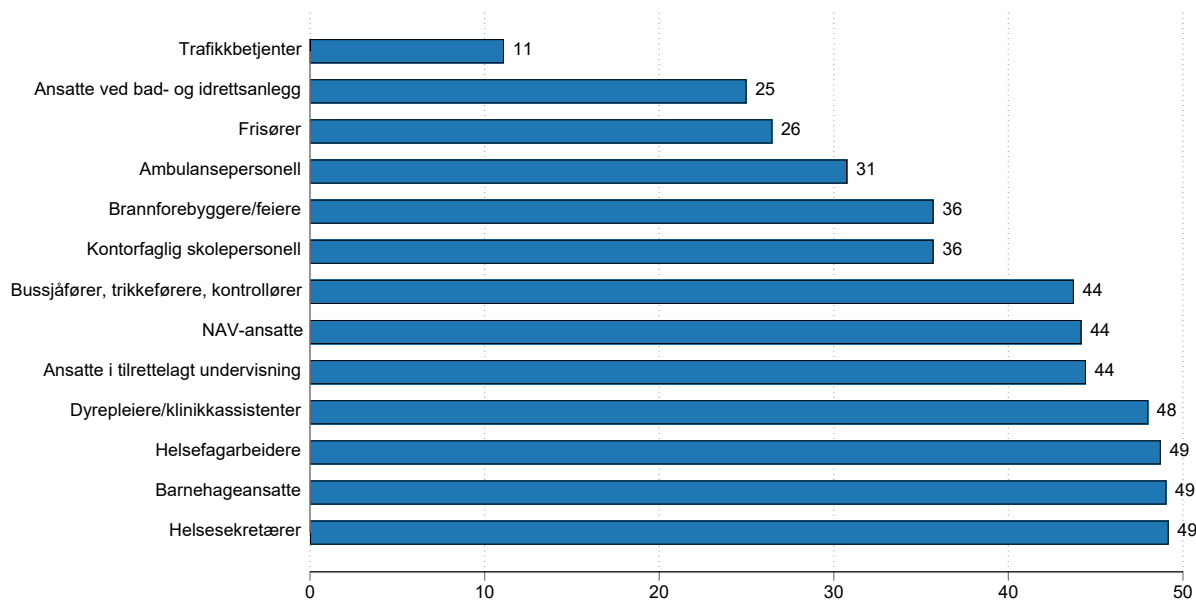


Figur 11.4 Hvordan de opplever at partssamarbeidet har utviklet seg de siste årene.



Figur 11.5

Hvordan ansattrepresentanter opplever at partssamarbeidet har utviklet seg de siste årene



Figur 11.6 Prosent som svarer at partssamarbeidet har blitt litt eller mye bedre.

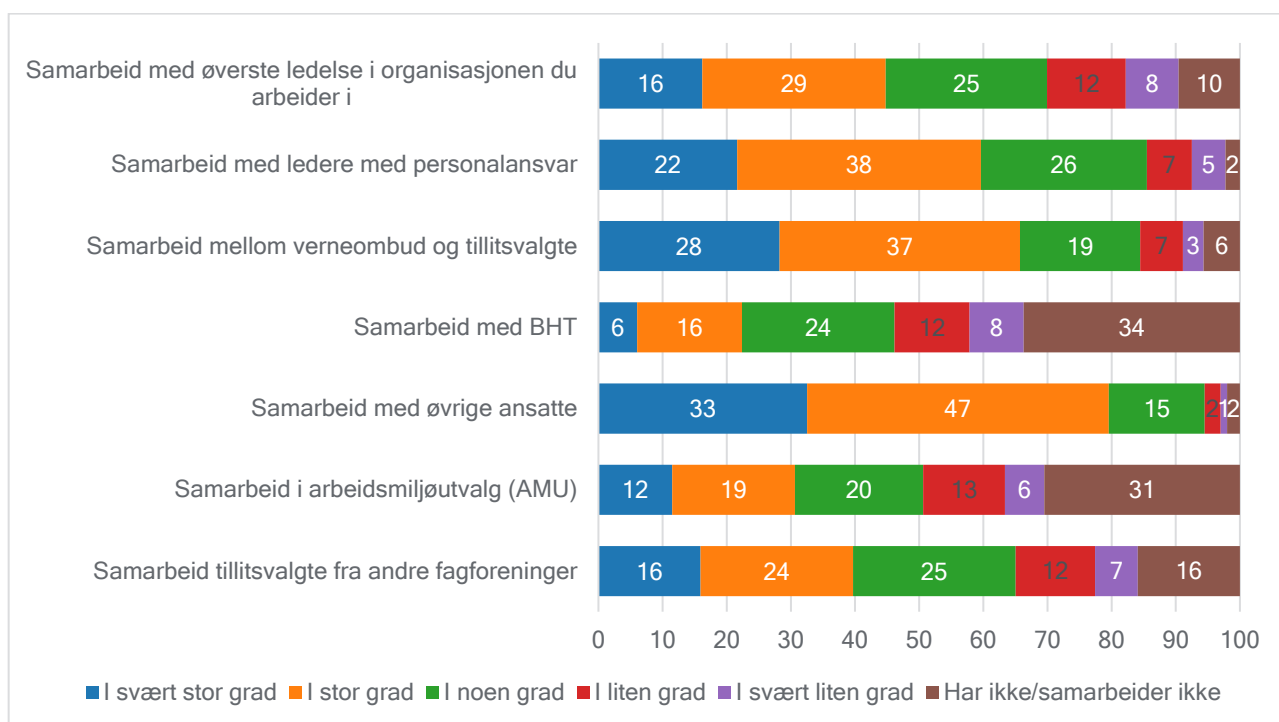
Vi har også spurt om de kan beskrive årsaken til endringen i partssamarbeidet. Det har kommet 323 svar på disse spørsmålene, og de krever dypere analyser som blir gjort i en planlagt artikkel. Under har vi listet eksempler på tema som Copilot har oppsummert basert på et utvalg av svarene:

1. **Ny leder:** Siden i fjor sommer har vi fått en ny leder som er dyktig, reflektert og lyttende. Hun involverer de ansatte i hva som skjer, men økonomi prioriteres ofte over helse.
2. **Travle tider:** Alle har det travelt, og møter blir ofte utsatt eller avlyst.
3. **Åpenhet og diskusjon:** Det er mer rom for diskusjon, noe som gir bredere enighet i ulike saker.
4. **Manglende handling:** Mange ting forblir på papiret uten reell handling.
5. **Hemmelighetskremmeri:** Informasjon holdes ofte hemmelig mellom ledere og ansatte.
6. **Anbud i kollektivtrafikken:** Anbudsselskapene tar mange avgjørelser som påvirker de ansatte, uten at sjåfører eller tillitsvalgte har innflytelse.
7. **Mindre påvirkning:** Anbudsprosesser gir mindre påvirkning på arbeidsrelaterte elementer.
8. **Ansatte ikke hørt:** Ansatte føler seg ofte ikke hørt eller sett av ledelsen.
9. **Informasjon og innflytelse:** Ansatte blir mer informert og får litt mer innflytelse på avgjørelser, men krever mer medvirkning.
10. **Ansvarsfordeling:** Det er behov for bedre ansvarsfordeling og åpen dialog gjennom månedlige møter.
11. **Arbeidsgivers fokus:** Arbeidsgiver fokuserer mer på økonomi enn personalpolitikk og bruker verneombud kun når det er lovpålagt.

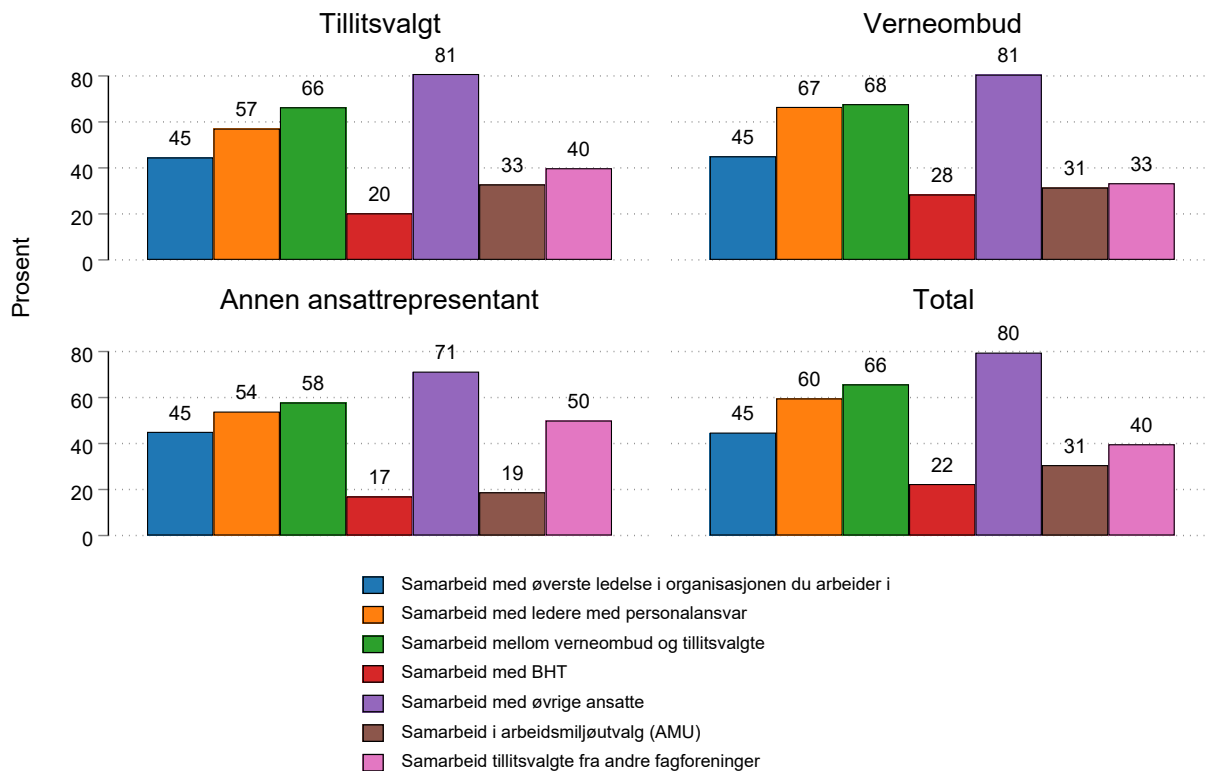
12. **Arbeidsmiljø:** Arbeidsmiljøet har tidvis vært dårlig på grunn av lite struktur og fraværende involvering av arbeidstakere ved prosedyreendringer.
13. **Organisering og gjennomslag:** Organisering blant ansatte har ført til at arbeidsgiver tar dem mer på alvor, og de har fått mer gjennomslag i saker.
14. **Kommunikasjon og samarbeid:** Det er behov for bedre kommunikasjon og samarbeid mellom grupper og ledere.
15. **Lederskifte:** Det har vært hyppige lederskifter, men nå har dere fått en fast leder å forholde dere til.
16. **Dårlig arbeidsmiljø:** Det er rapportert om dårlig arbeidsmiljø og uprofesjonell håndtering fra arbeidsgiver, med maktstrategier og utfrysing.

11.3 Kvalitet på samarbeidet

Samarbeidet med øvrige ansatte fungerer stort sett bra for ansattrepresentantene, og samarbeidet mellom verneombud og ansattrepresentanter fungerer bra mange steder.

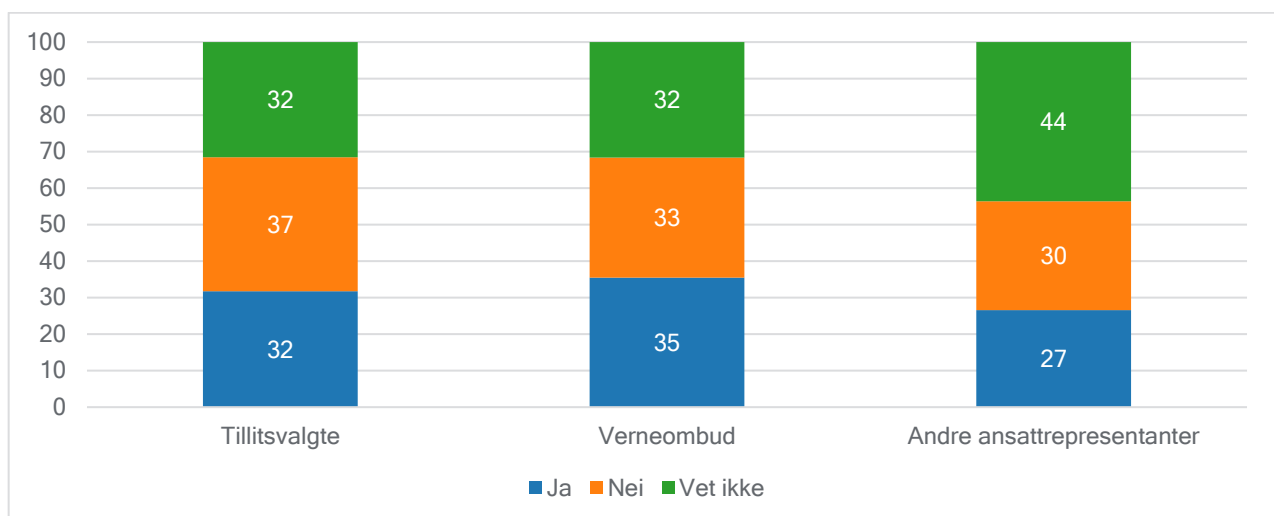


Figur 11.7 Hvor godt samarbeidet med ulike aktører fungerer for representantene for ansatte

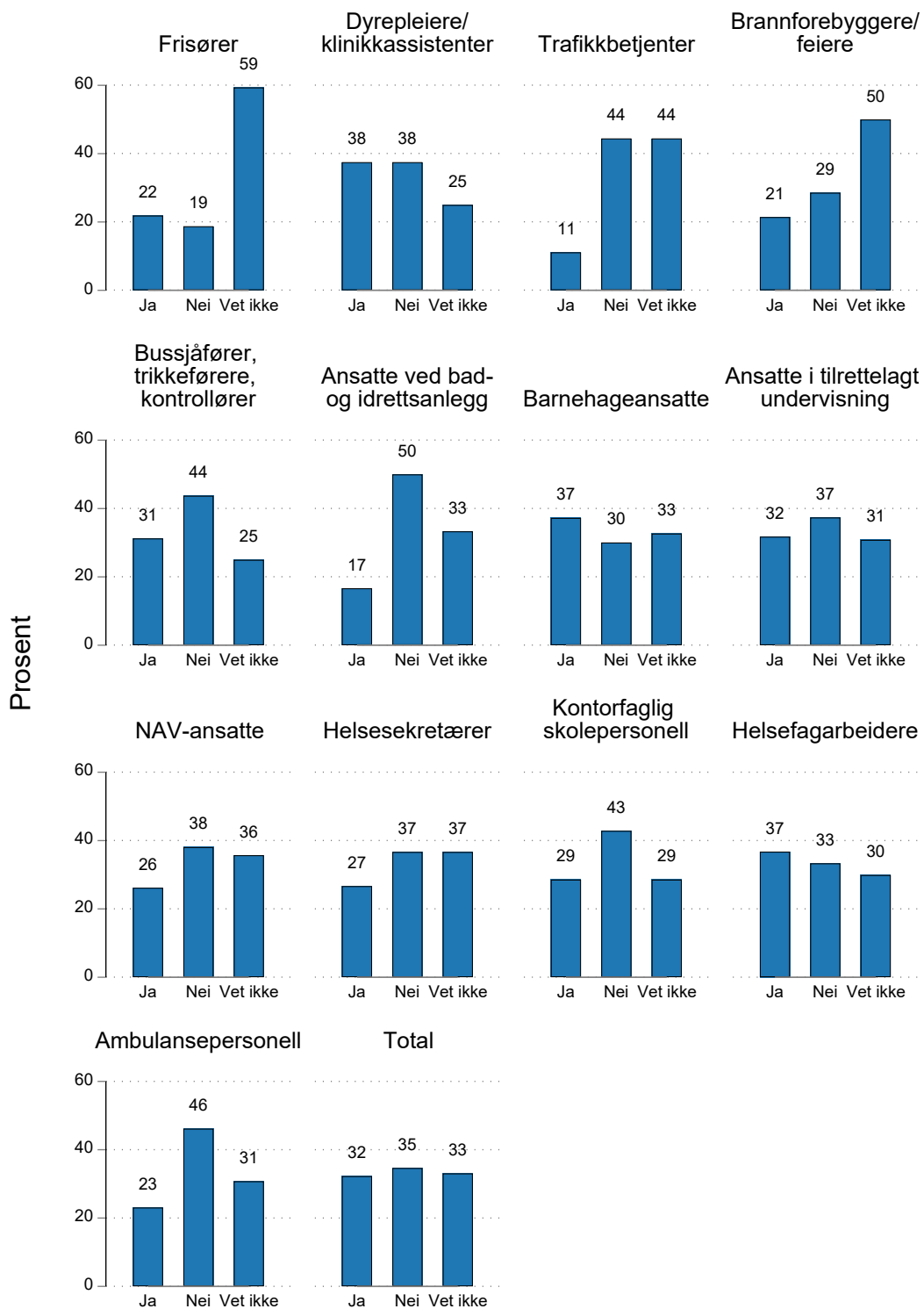


Figur 11.8 Prosent som svarer at samarbeidet med ulike aktører i stor eller svært stor grad fungerer godt for representanter for ansatte, baseline.

11.4 Om de samarbeider på flere områder enn tidligere

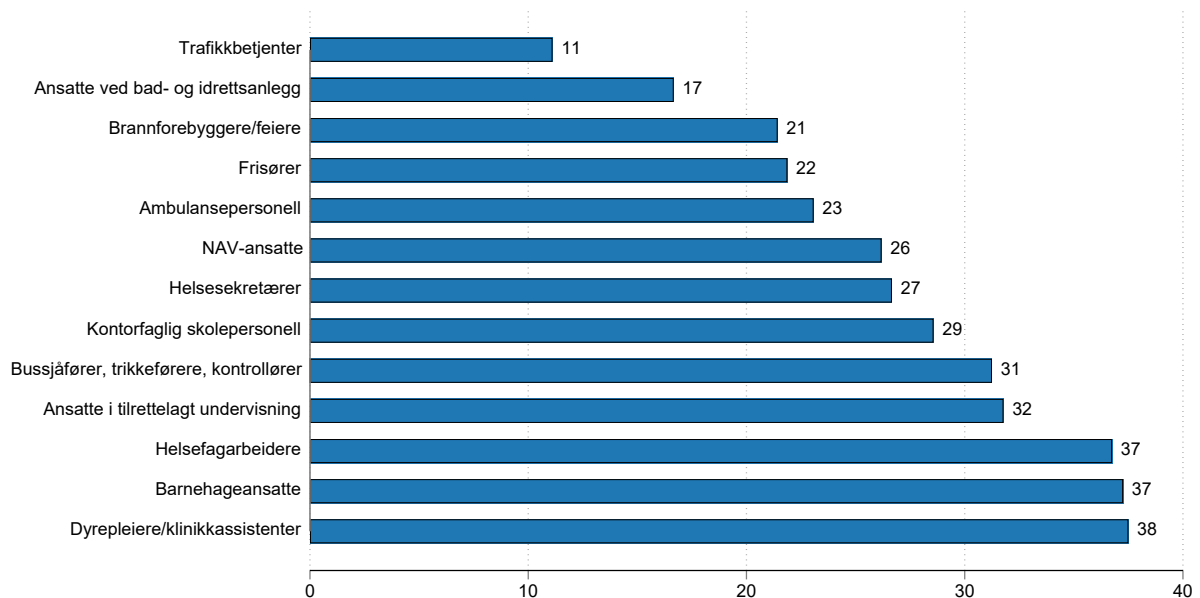


Figur 11.9 Svarfordeling i prosent på spørsmål om de opplever at de samarbeider om flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere



Figur 11.10

Svarfordeling i prosent på spørsmål om ansattrepresentanter opplever at de samarbeider om flere områder i partssamarbeidet nå enn tidligere



Figur 11.11 Prosent som opplever at de samarbeider på flere områder nå enn tidligere.

11.5 Oppsummering

Totalt har 23 prosent av respondentene ett eller flere verv som representant for de ansatte. 13 prosent er tillitsvalgte, 7 prosent var verneombud og 3 prosent oppga at de var annen type ansattrepresentant. Generelt var det små forskjeller mellom svarene til tillitsvalgte, verneombud og andre ansattrepresentanter.

Det er flest som svarer at partssamarbeidet rundt arbeidsmiljø og likestilling fungerer godt, men også en del som svarer at det fungerer godt for området arbeidstid, uforutsette saker som må løses raskt og i ansattes medvirkning i daglig arbeid.

Det var 44 prosent av ansattrepresentantene som oppgir at partssamarbeidet har blitt bedre de siste årene. 25 prosent svarer at de opplever ingen endring, og 21 prosent oppgir at det har blitt dårligere. De resterende 10 prosentene svarer at de ikke vet hvordan utviklingen har vært.

Det er særlig mange dyrepleiere/klinikkassistenter (48 prosent), helsefagarbeidere (49 prosent), barnehageansatte (49 prosent) og helsesekretærer (49 prosent) som svarer at partssamarbeidet har blitt litt eller mye bedre de siste årene. De som i minst grad har opplevd bedring i partssamarbeidet, er trafikkbetjenter (11 prosent), ansatte ved bad – og idrettsanlegg (25 prosent) og frisører (26 prosent).

Det er 45 prosent av ansattrepresentantene som oppgir at de samarbeider godt med øverste ledelse i organisasjonen, og 60 prosent som samarbeider godt med ledere med personalansvar. To av tre

svarte at samarbeidet mellom tillitsvalgte og verneombud fungerer godt. Det er 22 prosent av ansattrepresentantene som svarer at de samarbeider godt med BHT, og 31 prosent av ansattrepresentantene oppgir at de samarbeider godt med AMU på baselinemålingen.

Det er 32 prosent av ansattrepresentantene som oppgir at de samarbeider på flere områder i partssamarbeidet enn tidligere, mens 35 svarer at de ikke samarbeider på flere områder enn tidligere. De resterende 33 prosentene, svarer at de ikke vet om de samarbeider på flere områder nå enn tidligere.

Det er dyrepleiere/klinikkassistenter (38 prosent), helsefagarbeidere (37 prosent) og barnehageansatte (37 prosent) som oftest oppgir at de samarbeider på flere områder nå enn tidligere, mens andelen er betydelig lavere blant trafikkbetjener (11 prosent) og ansatte ved bad- og idrettsanlegg (17 prosent).

12 Sykefravær

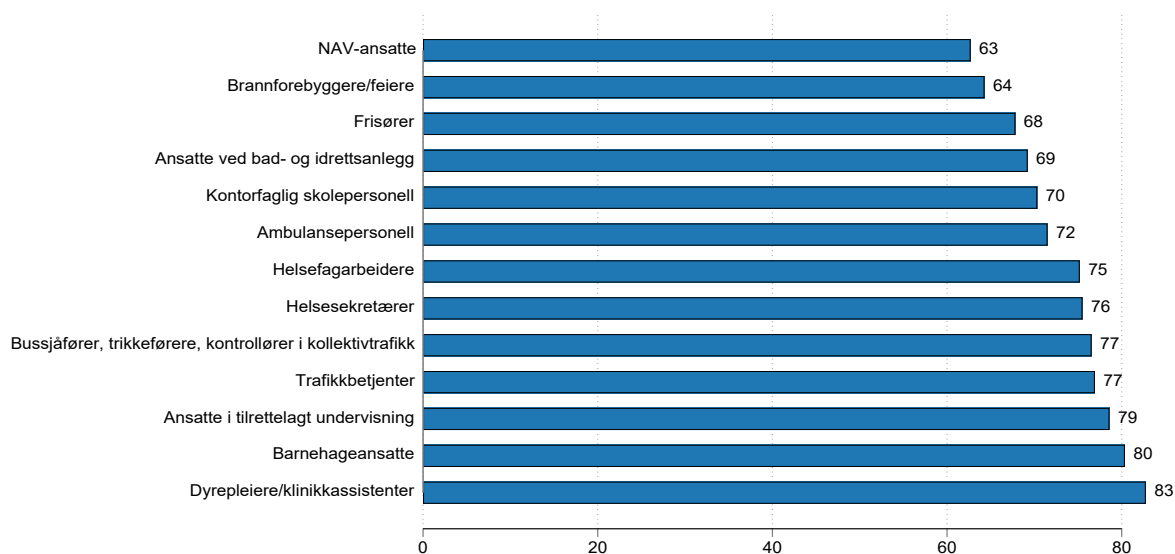
12.1 Egenrapportert sykefravær det siste halve året

Det er 2704 personer som har svart på spørsmålene om sykefravær, dvs. 74 prosent av utvalget som samtykket til å delta. Det er 22 prosent som svarer at de ikke har hatt fravær det siste halve året. Det er noen som kun har hatt fravær pga. syke barn (2 prosent), og andre som har hatt fravær pga. syke barn kombinert med annet fravær.

Tabell .1 Svar på spørsmål om de har hatt sykefravær det siste halve året.

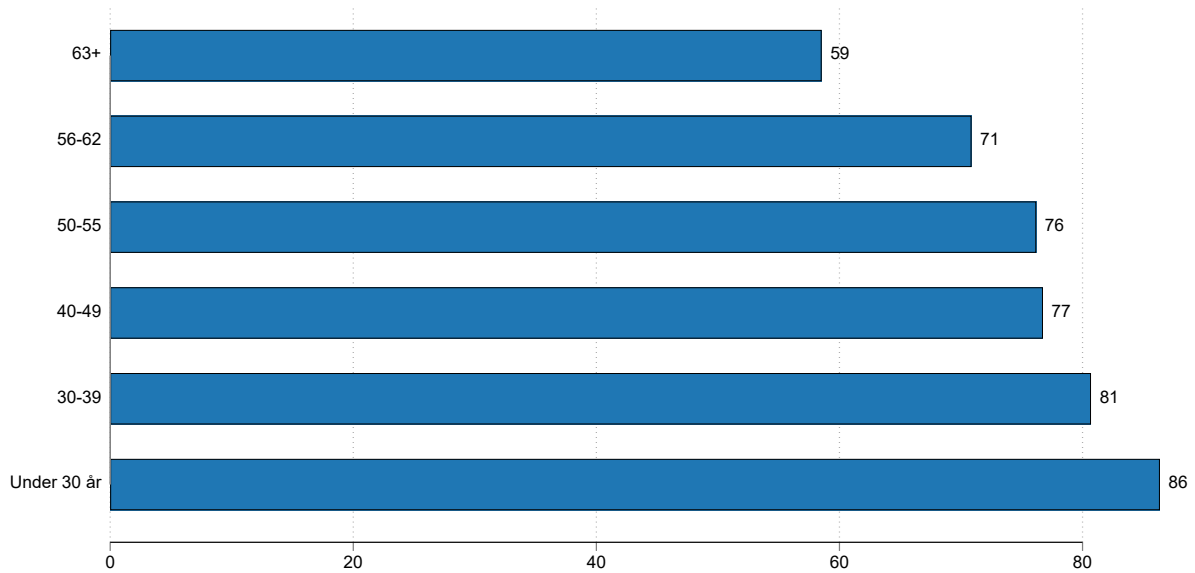
	Antall	Prosent
Nei, har ikke hatt fravær det siste halve året	605	22
Kun fravær pga. syke barn	64	2
Ja, 1-3 korte sykefravær (egenmelding)	1 068	39
Ja, mer enn 3 korte sykefravær (egenmelding)	221	8
Ja, ett langt fravær (sykmelding)	747	28
Ja, flere lange fravær (sykmelding)	129	5
Ja, annet	124	5
Totalt antall svar	2 704	100

Alle yrkesgruppene har høy andel som har hatt sykefravær, og blant barnehageansatte og dyrepleiere/klinikkassistenter er det over 80 som oppgir at de har hatt sykefravær det siste halve året.



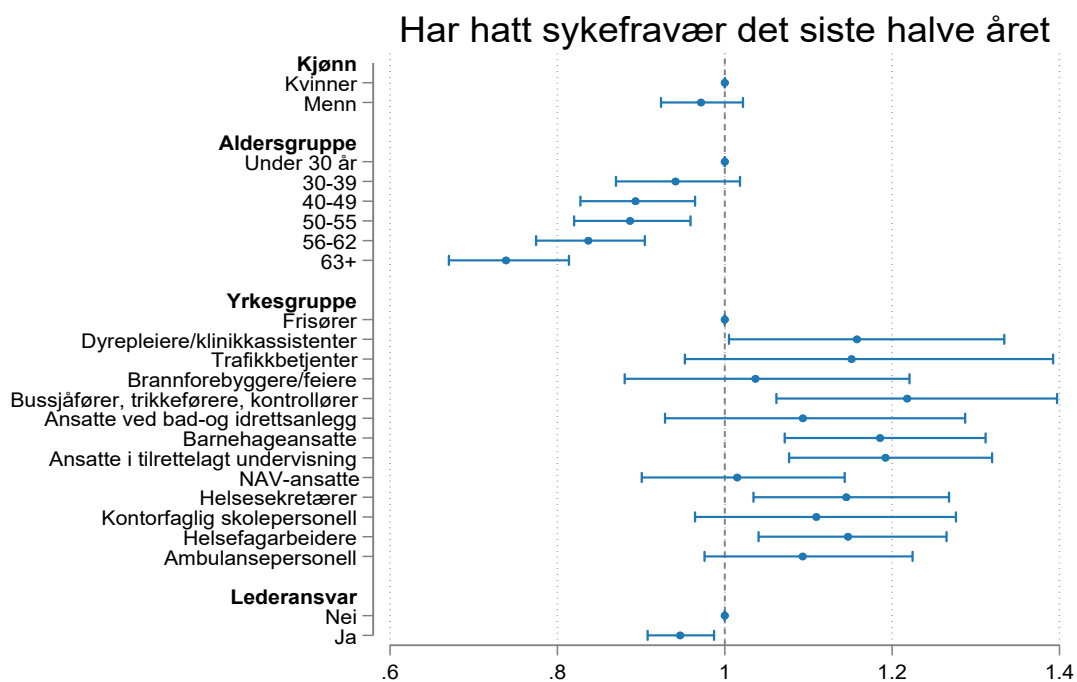
Figur 12.1 Prosent som oppgir at de har hatt sykefravær det siste halve året grunnet egne helseproblemer

Som vist i figur 12.2, reduseres sannsynligheten for å ha hatt sykefravær med alder i dette utvalget, på baselinemålingen.



Figur 12.2 Prosent som oppgir at de har hatt sykefravær det siste halve året grunnet egne helseproblemer, aldersgrupper.

Figur 12.3 viser resultater fra en enkel lineær regresjon for de som har hatt sykefravær det siste halve året sammenliknet med de som ikke har hatt det.



Figur 12.3 Regresjonsresultater fra lineær regresjonsanalyse, koeffisientplot.

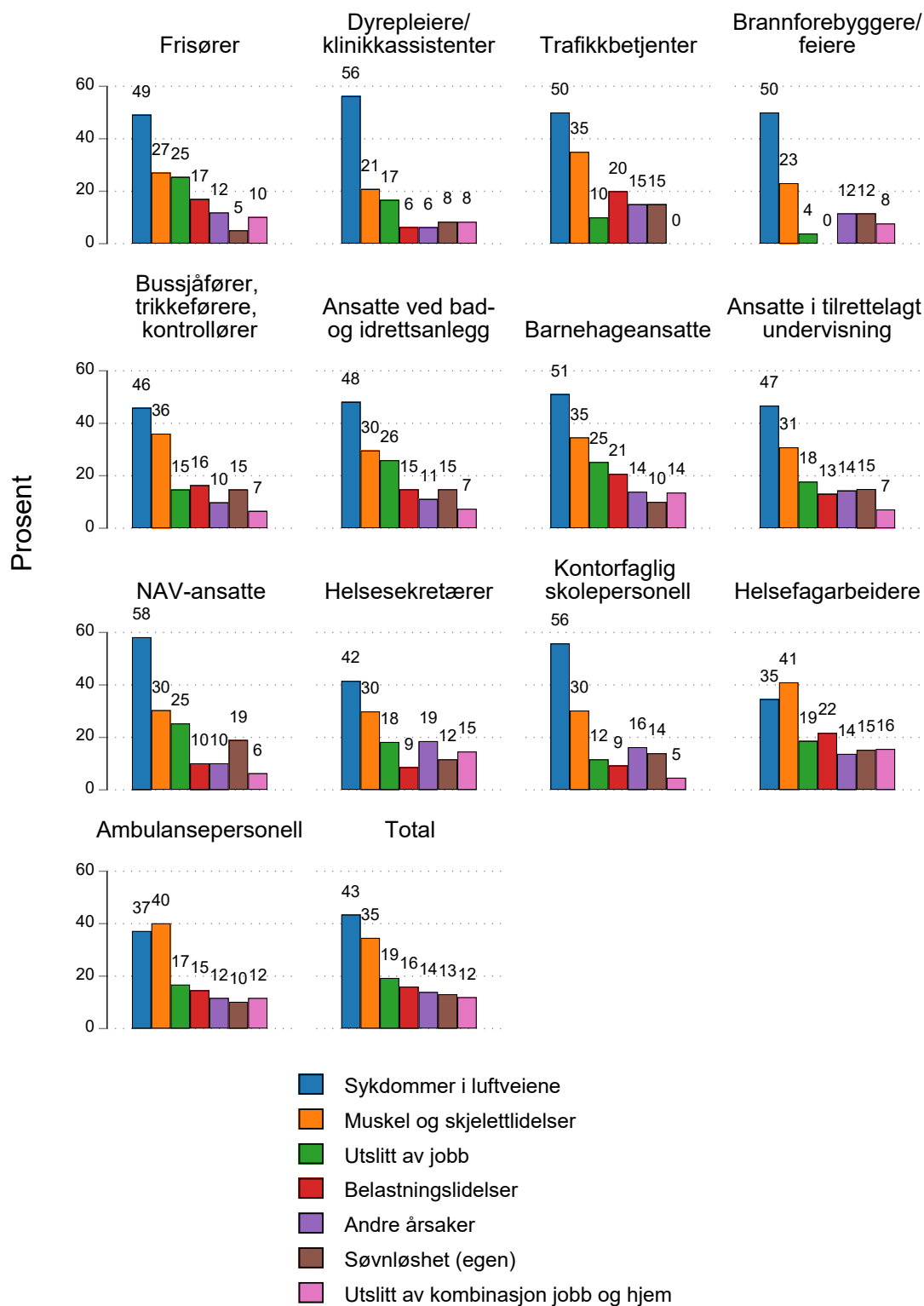
Det er ingen signifikante kjønnsforskjeller i sannsynligheten for å ha hatt sykefravær siste halve året i dette utvalget, men sannsynligheten går ned med økt alder også når vi kontrollerer for yrkesgruppe. Det er altså de yngste som har høyest sannsynlighet for å ha sykefravær siste halve året. Når vi kontrollerer for kjønn og særlig alder, er det bussjåfører, trikkførere og kontrollører, barnehageansatte og ansatte i tilrettelagt undervisning, helsesekretærer og helsefagarbeidere som har høyere sannsynlighet for å ha hatt sykefravær det siste halve året enn de andre yrkesgruppene i utvalget.

12.2 Årsaker til sykefravær

Som vist i figur 12.4, er det særlig sykdommer i luftveiene som har gitt sykefravær det siste halve året, som dekker vinteren 2023/2024. Det er flest blant helsefagarbeiderne som oppgir muskel- og skjelettproblemer som årsak (41 prosent) og blant ambulanspersonell (40 prosent).

Det er totalt 19 prosent av utvalget som svarer at de har vært sykmeldt fordi de har vært utslitt av jobb. Andelen er høyest blant ansatte ved bad- og idrettsanlegg (26 prosent), blant barnehageansatte (25 prosent), NAV-ansatte (25 prosent) og frisører (25 prosent). Blant helsefagarbeidere er det 22 prosent som har vært sykmeldt på grunn av belastningslidelser og nesten like mange blant barnehageansatte (21 prosent). 19 prosent av NAV-ansatte har vært sykmeldt på grunn av søvnløshet og det samme gjelder for 15 prosent av helsefagarbeiderne som har vært sykmeldt.

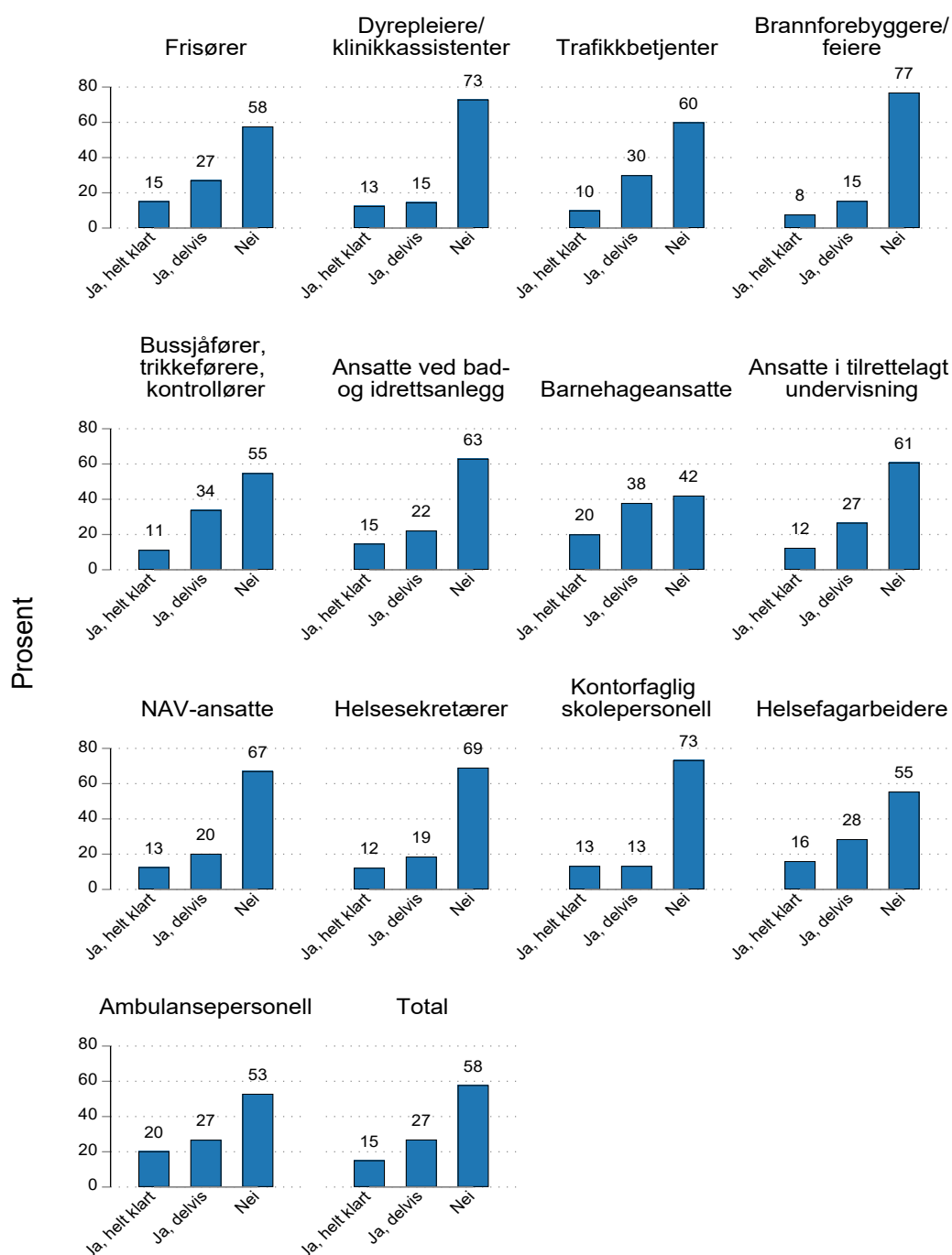
Blant helsefagarbeidere er det også 16 prosent som oppgir at sykefraværet skyldes at de var utslitt av kombinasjon jobb og hjem. Dette gjelder også 15 prosent av helsesekretærene og 14 prosent av barnehageansatte som har hatt sykefravær det siste halve året.



Figur 12.4 Årsaker til sykefravær, kan ha flere sykefravær og flere årsaker

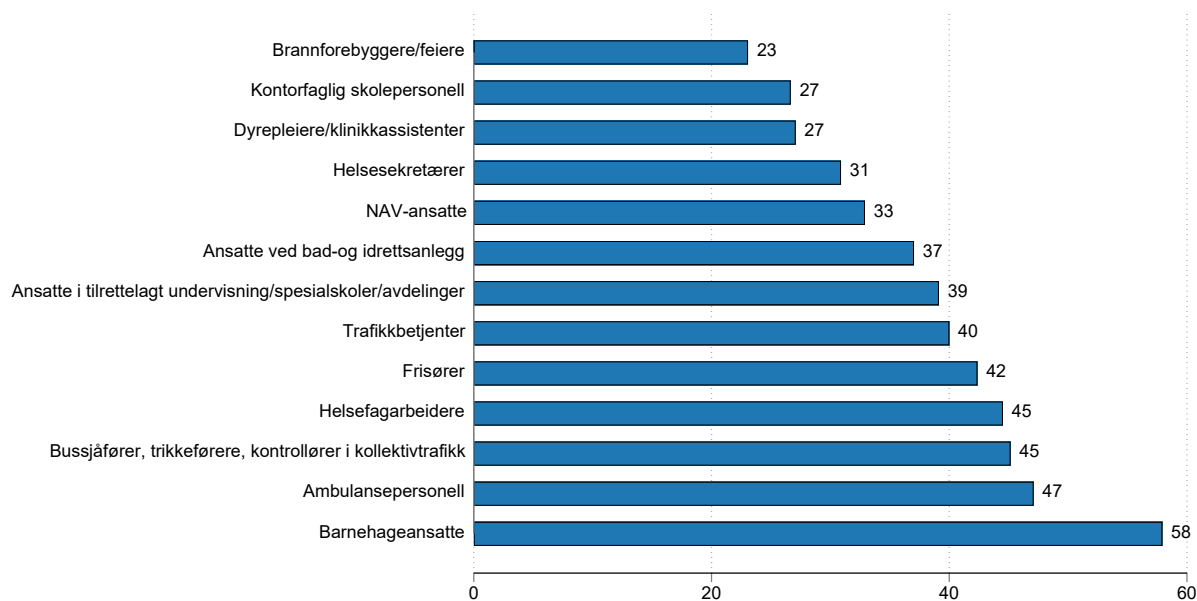
12.3 Arbeidsrelatert sykefravær

Det er 15 prosent som oppgir at siste sykefravær helt klart var forårsaket av arbeidssituasjonen, og 27 prosent som svarer at det delvis var forårsaket av arbeidssituasjonen. Totalt er det altså 42 prosent av utvalget som har hatt sykefravær det siste halve året, som oppgir at sykefraværet helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen.



Figur 12.5 Om siste sykefravær var forårsaket av arbeidssituasjonen

Det er særlig mange barnehageansatte som oppgir at siste sykefravær helt eller delvis var forårsaket av arbeidssituasjonen (58 prosent). Men tallene er høye generelt, og for trafikkbetjenter, frisører, helsefagarbeidere, bussjåførere, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk og blant ambulanspersonell er det 40 prosent eller flere som oppgir at siste sykefravær skyldes helt eller delvis arbeidssituasjonen.



Figur 12.6 Prosent som oppgir at sykefraværet skyldes helt eller delvis arbeidet

Det er gitt 554 beskrivelser av årsak til sykefraværet som skyldes jobb. En analyse av disse svarene viser at det handler om:

- Smitte fra barn/brukere/pasienter/kolleger/kunder
- Stress/arbeidsbelastning
- Arbeidsmiljøproblemer
- Problemer med ledelse
- Dårlig tilrettelegging når helseproblemer oppstår

En helsefagarbeider oppsummerer det slik:

Arbeidsmengden og at det ikke er tid til å gjøre alt man skal, eller måten det skal gjøres. Man får flere og flere arbeidsoppgaver, og man må jobbe fortere og fortere. Man må hele tiden ta valg over hvem som skal vente på hjelp og hva som haster. Har alltid 10 000 ting som skal gjøres samtidig, blir aldri ferdig. Drar alltid hjem med dårlig samvittighet, over det jeg ikke rakk. Det er ikke rom for pauser/matpauser og refleksjon. Man har ingen fleksibilitet i arbeidstid, ferie eller arbeidsoppgaver. Dårlig kvalifiserte ansatte når det kommer til kunnskap, språk osv. Man kan være på vakt der man risikerer å må gjøre alt av arbeidsoppgaver, for den du jobber med ikke forstår. Dårligere pasienter som krever mye og mer tid enn tidligere, men ingen økt bemanning (Helsefagarbeider).

12.4 Oppsummering

Det er 22 prosent av utvalget som svarer at de ikke har hatt sykefravær i løpet av det siste halve året. Det er noen som kun har hatt fravær pga. syke barn (2 prosent). Alle yrkesgruppene hadde en høy andel som har hatt sykefravær, og blant barnehageansatte og dyrepleiere/klinikkassistenter er det over 80 prosent som oppgir at de har hatt sykefravær det siste halve året. Andelen i utvalget er lavest blant NAV-ansatte, men det er likevel 63 prosent av NAV-ansatte i utvalget som har hatt sykefravær det siste halve året. Andelen er 86 prosent blant de under 30 år og går ned med økt alder og er 59 prosent blant de over 63 år.

Det er særlig sykdommer i luftveiene som hadde gitt sykefravær det siste halve året (43 prosent) og nest vanligst var muskel – og skjelettproblemer (35 prosent). Den tredje vanligste årsaken var at de var utslitt fra jobb (18 prosent) og 16 prosent av de som hadde hatt sykefravær hadde belastningslidelser. 13 prosent oppgir at årsaken var egen søvnløshet og 12 prosent at de var utslitt av kombinasjon jobb og hjem.

Det er flest blant helsefagarbeiderne som oppga muskel og skjelettproblemer som årsak (41 prosent) og ambulansearbeidere (40 prosent). Blant helsefagarbeidere var det også 16 prosent som oppga at sykefraværet skyldes at de var utslitt av kombinasjon jobb og hjem. Dette gjaldt også 15 prosent av helsesekretærene og 14 prosent av barnehageansatte som hadde hatt sykefravær det siste halve året.

Det er særlig mange barnehageansatte som oppgir at siste sykefravær helt eller delvis var forårsaket av arbeidssituasjonen (58 prosent). Men tallene er høye generelt, og for trafikkbetjenter, frisører, helsefagarbeidere, bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk og blant ambulanspersonell er det 40 prosent eller flere som oppgir at siste sykefravær helt eller delvis skyldes arbeidssituasjonen.

Årsakene som beskrives er smitte fra barn/brukere/pasienter/kolleger, stress/arbeidsbelastning, ulike arbeidsmiljøproblemer, problemer med ledelsen og dårlig tilrettelegging når helseproblemer oppstår.

13 Teknologi og digitalisering

Som vist i tabell 13.1 er det to av tre som svarer at arbeidsplassen har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver eller arbeidsområder de siste årene. Det er færrest frisører som svarer at de har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver (28 prosent), og flest blant ambulanspersonell (90 prosent), se figur 13.1.

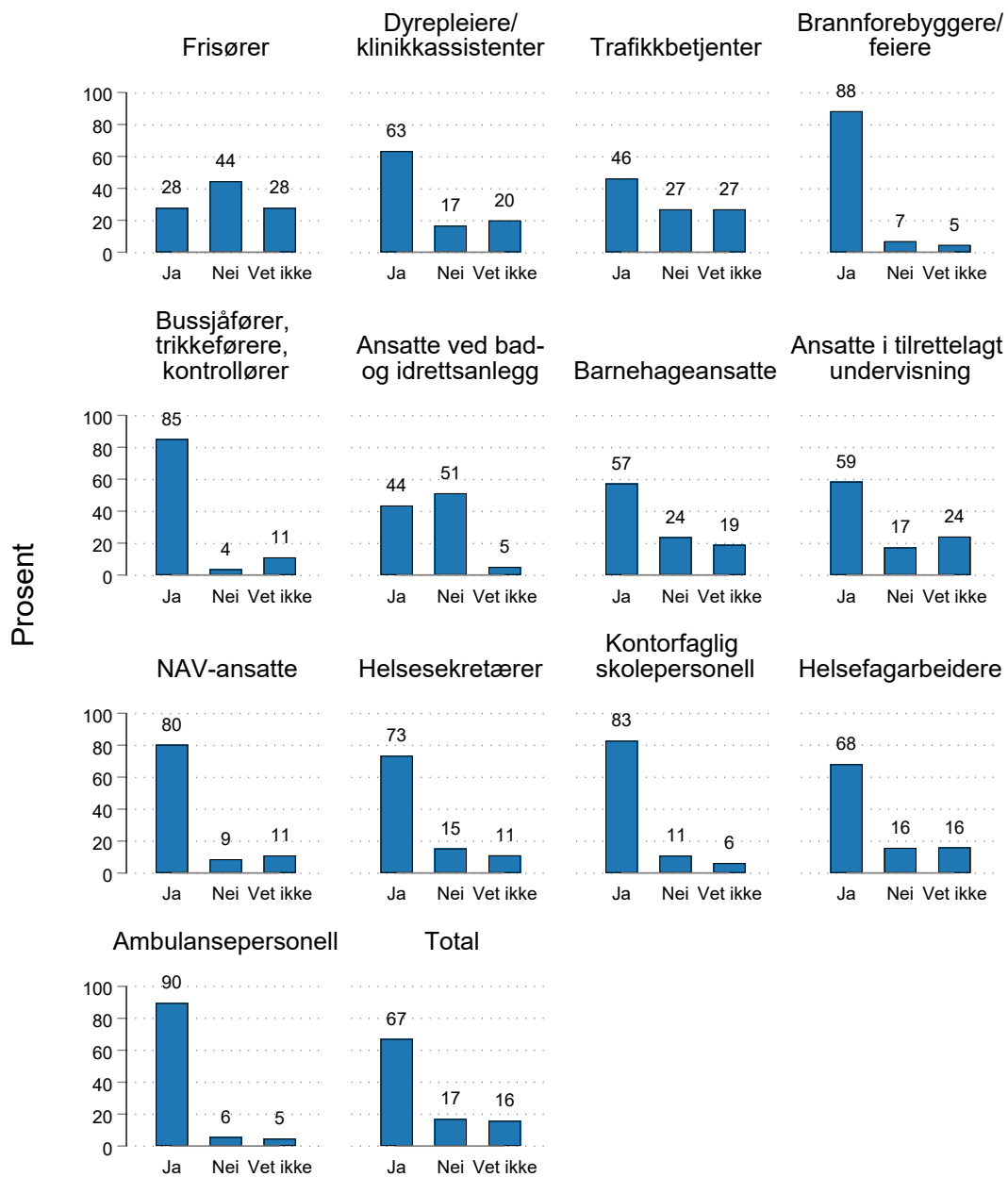
Tabell 13.1 Antall og prosent som svarer på om arbeidsplassen/enheten har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver/arbeidsområder de siste årene

	Antall	Prosent
Ja	1 849	67
Nei	469	17
Vet ikke	436	16
Total	2 754	100

Det er oppgitt 1241 svar på hva disse endringene er, og fra svarene ser vi at det i stor grad handler om nye dataprogram/system, velferdsteknologi, digitale låser på dørene, eller at de har tatt i bruk nettbrett, fått nye funksjoner på mobiltelefonene og digitale tilsyn.

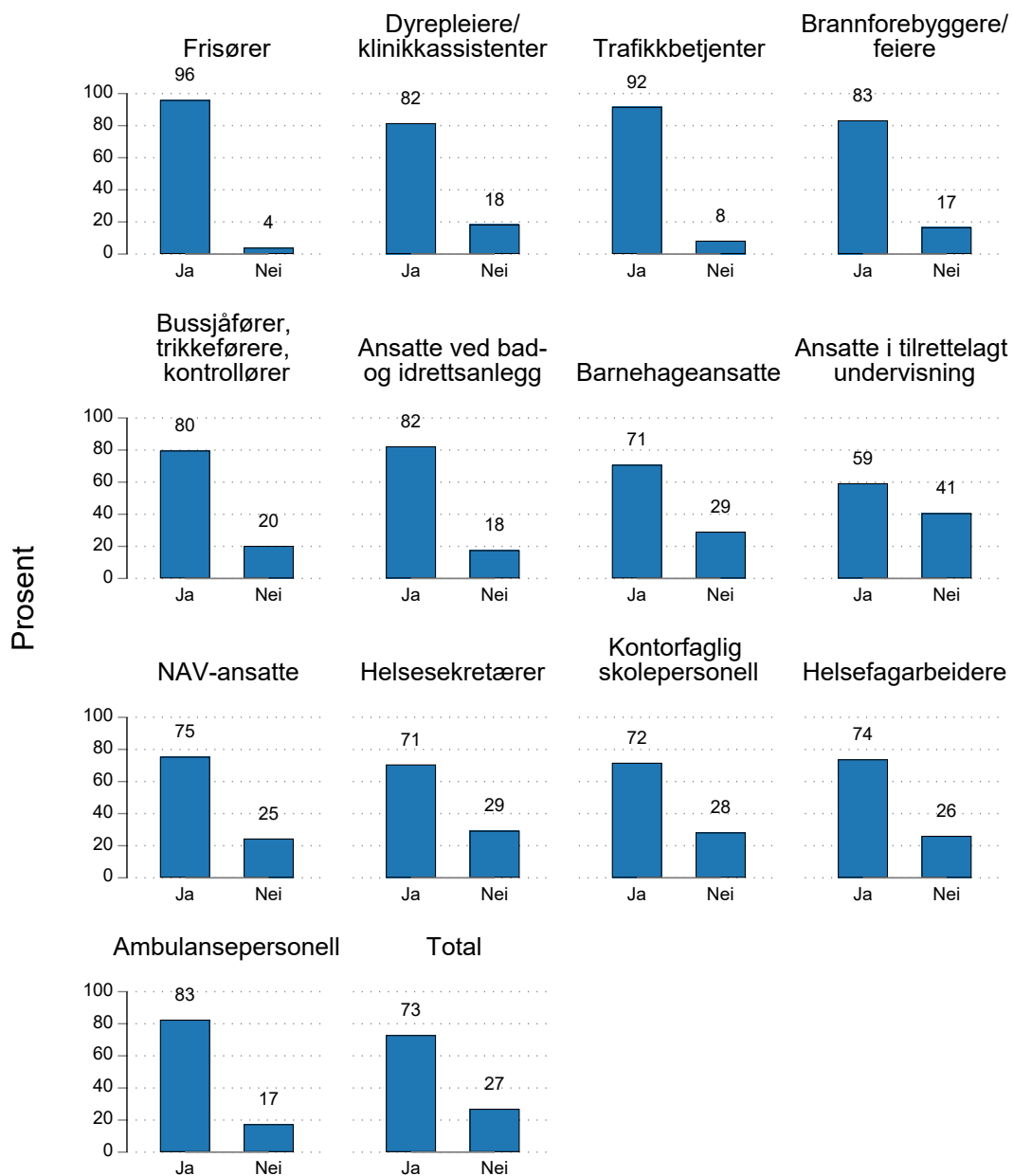
Her er vi mest opptatt av om de ansatte har fått nødvendig opplæring, og av konsekvensene innføringen har hatt for ansatte. Som vist i figur 13.2, er det 27 prosent som oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring. Andelen er høyest blant ansatte i tilrettelagt undervisning (41 prosent), blant barnehageansatte (29 prosent), helsesekretærer (29 prosent) og blant kontorfaglig skolepersonell (28 prosent).

Konsekvensene for de ansatte av endringene som er innført er illustrert i figur 13.3. Her ser vi for eksempel at de fleste har svart at kvaliteten på tjenestene/tilbudet har økt, men det er også mange som oppgir at endringene har medført økt krav om tilgjengelighet.

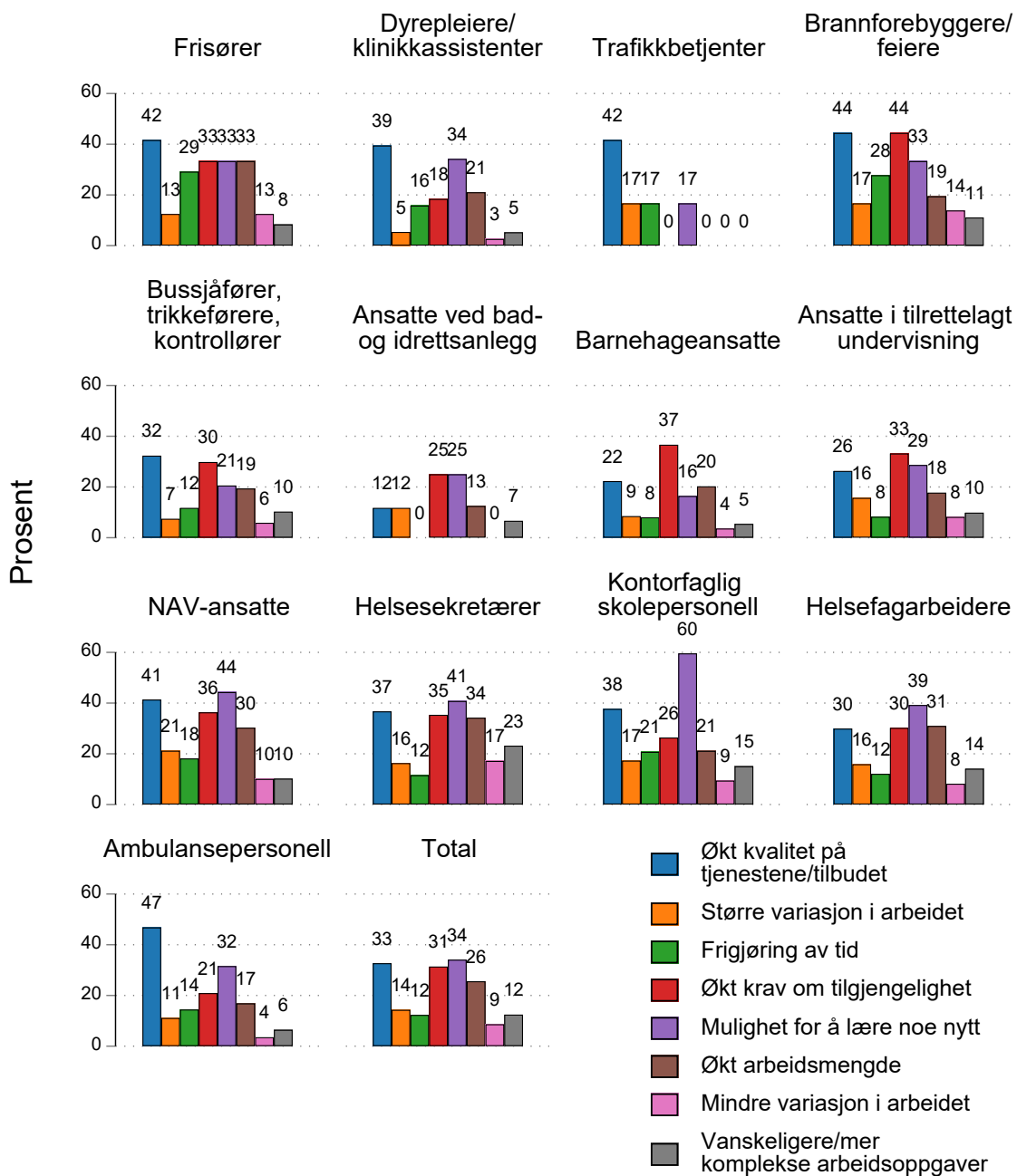


Figur 13.1

Prosent som svarer på om arbeidsplassen/enheten har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver/arbeidsområder de siste årene.



Figur 13.2 Om de har fått nødvendig opplæring i bruk av ny teknologi eller digitaliseringsløsningene som er tatt i bruk

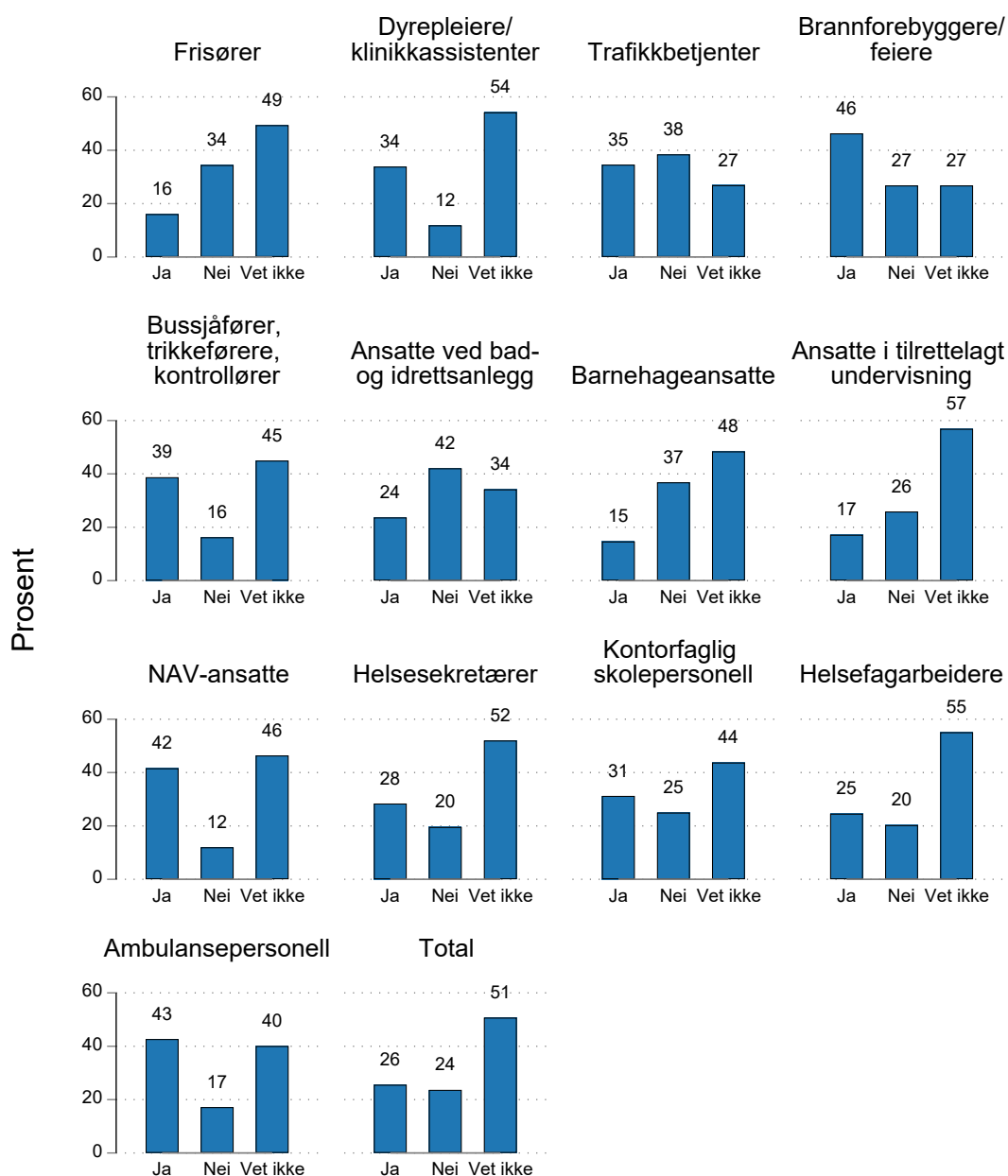


Figur 13.3

Prosent som svarer at innføring av ny teknologi eller digitalisering i stor eller svært stor grad har ført til følgende endringer.

13.1 Muligheter for bruk av ny teknologi eller digitalisering

Det er 26 prosent som svarer at de ser nye muligheter for bruk av ny teknologi eller digitalisering på sin arbeidsplass. Det er særlig mange blant brannforebyggere/feiere (46 prosent), ambulanspersonell (43 prosent), NAV-ansatte (42 prosent) og blant bussjåførere, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk (39 prosent) som ser nye potensial.



Figur 13.4

Om de ser noen muligheter for bruk av ny teknologi eller digitalisering på sin arbeidsplass

Frisører har behov for utstyr med lavere vekt for å redusere belastningen av arbeidet. De ønsker seg også automatisk hårstøvsuger og stoler som lett kan heves og senkes. Flere ønsker også nytt og bedre HR-system, og bedre system for timebookinger. Flere nevner også nye markedsføringsmuligheter på sosiale medier som de ønsker å benytte, og nye betalingsløsninger.

Dyrepleiere/klinikkassistenter ønsker å ta i bruk nettbrett for signering heller enn på papir, de ønsker oppgradering av gamle systemer og mer moderne medisinsk utstyr. De ser muligheter for mer digitalisering som bruk av KI for å tolke røntgenbilder og blodprøveresultat og overvåkning av pasienter etter operasjon.

Trafikkbetjenter ser muligheter for å knytte flere dataregister sammen for å få ytterligere automatiske funksjoner i arbeidet. De nevner også bruk av droner, mer bruk av kamera ved innkjøringer og nye apper på telefon.

Brannforebyggere/feiere nevner droner for inspeksjon av skorsteiner, automatisering av saksbehandling og KI-styrt kundeservice, i tillegg til forbedringer og effektivisering av nåværende digitale løsninger.

Bussjåfører, trikkeførere, kontrollører i kollektivtrafikk nevner selvkjørende trikker og fjernstyring, ulike former for førerassistanse og mer autonome kjøretøy. De ønsker seg bedre system enn de har nå, blant annet ønsker de seg nettbrett heller enn at kommunikasjon og instruksjoner gis på papir. De nevner også at de har behov for bedre billettmaskiner og bedre registrering av avvik. Mange er kritisk til anbudssystemet i bussbransjen, og en uttrykker det slik:

Fjern anbud/konkurransesutsetting i bussbransjen slik at man kan gjeninnføre løsninger som går på tvers mellom alle busser og trafikkledelse. Dvs. eierskap og drift av bussbransjen i offentlig egenrege.

Det er heller ikke alle som mener at flere skjermer er løsningen for sjåfører:

Flere skjermer tar oppmerksomheten bort fra veien og kjøringen, gjør arbeidsdagen mer komplisert og mer risikofyllt kjøring.

Ansatte ved bad -og idrettsanlegg foreslår mer bruk av overvåkningskamera og sensorer i basseng, men de har også behov for å digitalisere dagens papirbaserte løsninger. De nevner også at renholdet kan forbedres med ny teknologi og at skap og låser trenger oppgradering.

Barnehageansatte foreslår at de får nye nettbrett som kan brukes i dokumentasjon og logging, og at dagens papirbaserte systemer ikke fungerer. Det er også mange som sier at systemene de har i dag ikke fungerer særlig bra, men de spesifiserer ikke hva disse systemene er:

Først og fremst oppdatering av nåværende system som ikke fungerer som avtalt. Blant annet et system som må utføres via nettside i stedet for via app. Og så ønskes det teknologi som gjør at de forskjellige systemene kan kobles sammen og kommunisere med hverandre bedre.

Andre forslag er:

En stor skjerm på hver avd. som henger fast på veggen, hvor du kan trykke inn alt av oppmøte, sykdom, møter, dagen i dag, ukeplaner, bilder - skjermen står på hele dagen, så man slipper å logge inn hver gang ved bruk, og har alt av informasjon tilgjengelig hele dagen.

Teknologi/ digitaliseringsløsninger som er spesialtilpasset barnehagen og dens oppgaver. Som er ferdig utprøvd i barnehagene. Digitalt utstyr må fornyes og oppdateres. Gammelt utstyr betyr at ting som tar kort tid tar lang tid og vi er presset på tid - så da blir det digitale satt i bakerste rekke når utstyr ikke fungerer som det skal. Mer kursing innenfor de områdene vi trenger å bruke pc i jobben vår.

Ansatte i tilrettelagt undervisning/spesialskoler/avdelinger ser behov for digitale løsninger for renhold og renholdstyring, men også læremidler til elever med spesialpedagogisk opplegg. Noen har ikke lisenser på det de bruker, og må derfor godta reklame. De etterspør også bedre HR-system der de kan løse alt digital, og bruk av KI til administrative arbeidsoppgaver. De nevner også at de ønsker digitale løsninger for å ha bedre kontroll på bygningene.

NAV-ansatte ser store muligheter for bruk av kunstig intelligens for behandling av søknader og enkle vedtak, men særlig kan det være et stort potensial i bedring av brukergrensesnitt og samordning av dagens fagsystemer. En NAV-ansatt beskriver situasjonen slik:

Jeg mener mange av systemene vi bruker er overflødige. Da jeg ble sykemeldt talte jeg opp hvor mange fagsystemer jeg bruker i løpet av en arbeidsuke og talte 15 forskjellige fagsystemer. Antallet systemer gjenspeiler overhodet ikke kompleksiteten i ytelsen som betales ut, eller kvaliteten i arbeidet. Derimot forringer den både kvaliteten på arbeidet og effektiviteten av ytelsen. Et arbeidsmarkedstiltak krever for eksempel at jeg er innom fem fagsystemer, noen av dem er til og med på ulike plattformer (statlig eller kommunal). Tidsbruken, lisensen som betales, dårlig kommunikasjon med bruker og en rekke andre faktorer knyttet til for mange systemer kan bare ikke forsvares, spesielt ikke i forhold til offentlig ressursbruk.

Mange er også positive til den teknologiske utviklingen av NAV:

Å fortsette i det samme sporet som vi er inne i - mer effektiv saksbehandling. La roboter gjøre det roboter kan, så kan vi mennesker gjøre det vi er gode til - håndtere lange prosesser, krevende tankearbeid osv. osv.

Helsesekretærer ønsker seg flere digitale løsninger for å slutte med utskrifter og skanning av dokumenter. Mange ønsker forbedring i nåværende system, og automatiske løsninger for registrering, fristbrudd med automatisert generering av rapporter. Robotisering av enkle oppgaver,

digital signering, KI til kommunikasjon med pasienter, flere innsjekkingsautomater og betalingsautomater. Få oppgaver bort fra telefon over til digitale løsninger for kommunikasjon gjennom meldinger, som er mer effektivt enn telefon.

Kontorfaglig skolepersonell vil digitalisere alle papirløsninger, flere trenger nytt fagsystem, og de vil bruke KI i saksbehandling og mer digital kommunikasjon for mer effektivt arbeid.

Helsefagarbeidere nevner velferdsteknologi, digitale tilsyn, låser og adgangskontroll som gjenkjenner brukere, nettbrett, kamera på rommene til bruk på natt. Digitale tilsyn ved bruk av skjerm og kommunikasjon med brukere for å unngå unødvendige tilsyn. Men det er ikke alle som har god erfaring med løsningene som er valgt:

Ved god opplæring vil teknologi fungere ok. Men teknologien gir mye feil, virker ikke som den skal. Og vi får mye ekstra arbeid knyttet til å rette opp i feilen. E-lås vises ofte med feil, der de nå må ha tilgang til privat nøkkelboks i tillegg. Cosdoc + virker ikke på alle tlf. Innlogging virker av og til, og er absolutt ikke å stole på.

Andre vil løse språkproblemer:

Etterlyser en ny type app som kan oversette i forhold til fremmedspråklige slik at kommunikasjonen kan flyte fritt mellom tjenesteutøver og pasient. Dette burde ligge inne på hver enkelt arbeidstelefon.

Flere etterlyser også mulighet til å dokumentere på mobile enheter.

Ambulansepersonell ønsker seg ultralydapparat, CT hjelm, droner og bedre kommunikasjonsmuligheter mellom ambulanse og lege på sykehus gjennom videolink. KI som beslutningsstøtte og for siling av nødsamtaler for å fange opp alvorlighetsgraden i nødsamtaler fra publikum, direkte overføring av journal/målinger inn til sykehuset, bedre kartverk, elektrisk bærestoler/bårer. Noen har konkrete forslag:

Slag-ambulanse (mobil-CT scanner) plassert strategisk rundt omkring i fylket. I Alta er ambulansen og fagarbeiderne f.eks. svært aktiv i prosessen med Slagalarm og CT-scanningen på helsesenteret. En mobil CT scanner strategisk plassert vil med kursing kunne brukes av ambulansarbeider med fjernhjelp av radiograf og radiolog. Ambulansen gir allerede trombolysе-behandling på hjerteinfarkt, og det vil dermed ikke kreve mye for å få til denne behandlingen på hjerneinfarkt.

13.2 Oppsummering

To av tre oppgir at arbeidsplassen har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver eller arbeidsområder de siste årene. Det er færrest frisører som svarer at de har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver (28 prosent), og flest blant ambulanspersonell (90 prosent).

Det er 27 prosent av de som har tatt i bruk ny teknologi eller digitalisert oppgaver som oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring. Andelen som ikke har fått nødvendig opplæring er høyest blant ansatte i tilrettelagt undervisning (41 prosent), blant barnehageansatte (29 prosent), helsesekretærer (29 prosent) og blant kontorfaglig skolepersonell (28 prosent). Andelen som oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring er også høy blant helsefagarbeidere (26 prosent) og NAV-ansatte (25 prosent).

Når vi spør om konsekvensene av endringene som er innført, er det flest som svarer at de har fått mulighet for å lære noe nytt (34 prosent) og at kvaliteten på tjenestene/tilbudet har økt (33 prosent). Men det er også mange som oppgir at endringene har medført økt krav til tilgjengelighet for de ansatte (31 prosent) og at arbeidsmengden har økt (26 prosent). Det er 14 prosent som oppgir at de har fått større variasjon i arbeidet, 12 prosent oppgir at det har frigjort tid og like mange oppgir at det har medført at de har fått vanskeligere/mer komplekse arbeidsoppgaver. Ni prosent oppgir at det har medført mindre variasjon i arbeidet. Det er tydelig fra denne kartleggingen at teknologiske endringer på arbeidsplassen påvirker jobbene til disse yrkesgruppene.

Når vi spør om de ser noen nye muligheter for bruk av ny teknologi eller digitalisering på sin arbeidsplass, er det 26 prosent som svarer at de ser slike muligheter. Det er særlig mange blant brannforebyggere/feiere (46 prosent), ambulanspersonell (43 prosent), NAV-ansatte (42 prosent) og blant bussjåfører, trikkeførere og kontrollører i kollektivtrafikk (39 prosent) som ser nye potensial.

Når arbeidsplassen skal ta i bruk nye løsninger eller digitalisere oppgaver som påvirker de ansatte, er det viktig at de ansatte er med på både utviklingen av nye løsninger og utprøvinger av disse, og at de får nødvendig opplæring. I dette utvalget er det 27 prosent som oppgir at de ikke har fått nødvendig opplæring i det som er innført.

Referanser

- Abbasi, A. (2016). *The international recruitment of healthcare workers in Japan and Norway: A case study*.
- Abildgaard, M., Kron, M., Carlund, T., & Enlund, K. B. (2024). Attitudes, Experience, and Self-Confidence of Veterinary and Veterinary Nursing Students in Small Animal Dentistry: A Survey Study. *Journal of Veterinary Medical Education*, *aop*, e20230183.
- Ahmadpour, E., & Debia, M. (2024). Association between exposure to airborne trichloramine and health effects in indoor swimming pool workers. *Annals of Work Exposures and Health*, wxae023.
- Allen-Mendez, J. (2003). The treatment of secretaries and custodians in the school system: A self-perception study.
- Alsos, K., & Bråten, M. (2020). *En kunnskaps-oppsummering* (Notat Fafo-notat 2020:18). FAFO.
- Andersen, R. K., & Dapi, B. (2024). *Frisør-og velværeundersøkelsen 2023*.
- Åsheim Pedersen, R. (2023). Bruk av barne-og ungdomsarbeidere i spesialpedagogisk arbeid i skolen.
- Asmi, E., Antola, M., Yli-Tuomi, T., Jantunen, M., Aarnio, P., Mäkelä, T., Hillamo, R., & Hämeri, K. (2009). Driver and passenger exposure to aerosol particles in buses and trams in Helsinki, Finland. *Science of the Total Environment*, *407*(8), 2860–2867.
- Barreth, A. S. S. (2019). Digitalisering av sosialtjenesten i NAV: En kvalitativ studie av hvordan digitalisering av sosialtjenesten i NAV påvirker ansatte og brukere.
- Berthelsen, H., Westerlund, H., Bergström, G., & Burr, H. (2020). Validation of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire Version III and Establishment of Benchmarks for

- Psychosocial Risk Management in Sweden. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph17093179>
- Bogen, H., Hansen, Erik, & Stokke, Liv Jorunn. (1993). *Frisørbransjen: En tilstandsrapport*. FAFO.
- Børve, H. E. (2017). Men in kindergartens: Work culture and gender. *Early Child Development and Care*, 187(7), 1083–1094.
- Bossen, C., Jensen, L. G., & Udsen, F. W. (2014). Boundary-object trimming: On the invisibility of medical secretaries' care of records in healthcare infrastructures. *Computer Supported Cooperative Work (CSCW)*, 23, 75–110.
- Bråthen, K., & Moland, L. E. (2023). Ny oppgavedeling i helse-og omsorgssektoren. *En Undersøkelse Blant Helsefagarbeidere, Helsesekretærer Og Portører. Fafo-Rapport*, 7.
- Bråthen, M. (2020). Nav-veilederes dilemmaer i oppfølgingen av personer med psykiske helseproblemer. *Søkelys På Arbeidslivet*, 37(1–2), 52–66.
- Burr, H., Berthelsen, H., Moncada, S., Nübling, M., Dupret, E., Demiral, Y., Oudyk, J., Kristensen, T. S., Llorens, C., & Navarro, A. (2019). The third version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Saf Health Work*, 10(4), 482–503.
- Buvik, M., Tvedt, S., & Torvatn, H. (2008). Evaluering av 6-timersforsøk ved Trondheim parkering KF. *Trondheim, SINTEF, Teknologi Og Samfunn, Ny Praksis*.
- Callari, T. C., Mortimer, M., Moody, L., Seyedmahmoudian, M., Lewis, R., & Horan, B. (2022). Smooth and safe tram journeys: Tram driver perspectives and opportunities using a haptic master controller in a virtual reality environment. *Ergonomics*, 65(3), 445–466.
- Coates, C. R. (2015). Motivation and job satisfaction in veterinary nursing. *The Veterinary Nurse*, 6(6), 360–365.

- Dalum, H. S., Tyssen, R., & Hem, E. (2022). Prevalence and individual and work-related factors associated with suicidal thoughts and behaviours among veterinarians in Norway: A cross-sectional, nationwide survey-based study (the NORVET study). *BMJ Open*, *12*(1), e055827.
- Endresen, A., & Moe, S. (2012). Arbeidsmiljøet blant NAV-ansatte sett i et sosial kapitalperspektiv. *Søkelys På Arbeidslivet*, *29*(1–2), 3–20.
- Engebretsen, Ø., Christiansen, P., & Strand, A. (2017). Bergen light rail—Effects on travel behaviour. *Journal of Transport Geography*, *62*, 111–121.
- Fantuzzi, G., Righi, E., Predieri, G., Giacobazzi, P., Mastroianni, K., & Aggazzotti, G. (2010). Prevalence of ocular, respiratory and cutaneous symptoms in indoor swimming pool workers and exposure to disinfection by-products (DBPs). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *7*(4), 1379–1391.
- Folkenborg, K., & Jordfald, B. (2003). Frisørundersøkelsen 2003. *Bedriftsstruktur Og Arbeidsforhold. Fafo, Oslo*, 1–85.
- Garcia, N. R. (2020). Spesialundervisningens rammer og forutsetninger. En casestudie om hvilke elementer påvirker gjennomføring av spesialundervisning.
- Guttormsen, C. (2024). Vi møter de som står igjen—En studie av Nav ansatte i et publikumsmottak sine erfaringer med marginaliserte grupper.
- Harbitz, M. B., Stensland, P. S., & Gaski, M. (2022). Rural general practice staff experiences of patient safety incidents and low quality of care in Norway: An interview study. *Family Practice*, *39*(1), 130–136.
- Holte, K. A., Solberg, A., Øyeflaten, I. L., & Johnsen, T. L. (2022). Fravær og nærvær blant bussjåfører—et forskningsprosjekt ut fra anbudsområder i Tide buss.

- Hosarøygard, O. P. (2012). Digitalisering av NAV–forvaltning sitt brukersystem. Har dette ført til økt Produktivitet og lærdom?«enklere hverdag».
- Imran, H., Haider, H., Shahzadi, M., Unbrin, A., & Ramzan, Z. (2023). The Association of Coping Strategies with Stress, Anxiety, and Depression, with Mediating Role of Job Satisfaction among Traffic Wardens. *Pakistan Journal of Humanities and Social Sciences*, 11(4), 4410–4420.
- Innstrand, S. T. (2016). Occupational differences in work engagement: A longitudinal study among eight occupational groups in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57(4), 338–349.
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., & Falkum, E. (2010). Exploring occupational differences in work–family interaction: Who is at risk? *International Journal of Stress Management*, 17(1), 38.
- Irwin, A., Silver-MacMahon, H., & Wilcke, S. (2022). Consequences and coping: Investigating client, co-worker and senior colleague incivility within veterinary practice. *Veterinary Record*, 191(7), no-no.
- Iversen, T. M. (2017). Emosjonelt arbeid blant frontlinjeansatte: Hvordan opplever og håndterer nav-ansatte det emosjonelle arbeidet de utøver på jobb?
- Jansson, C., Alderling, M., Hogstedt, C., & Gustavsson, P. (2012). Mortality among Swedish chimney sweeps (1952–2006): An extended cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*, 69(1), 41–47.
- Jensen, R. S., Jordfald, B., & Bråten, M. (2014). Norsk transport–veien videre. *Fafo Report*, 3.
- Johnsen, T. L., Eriksen, H. R., Baste, V., Indahl, A., Odeen, M., & Tveito, T. H. (2019). Effect of reassuring information about musculoskeletal and mental health complaints at the

workplace: A cluster randomized trial of the atwork intervention. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 29, 274–285.

Jordfald, B. (2013). Frisørundersøkelsen 2013. *Fafo-Rapport*.

Kidwell, J. P. (2004). Job satisfaction of public elementary school secretaries in San Bernardino County. University of La Verne.

King, N., Lewis, E. G., Kinnison, T., Langridge, A., Civai, C., May, S. A., & Cardwell, J. M. (2024). Mental health of veterinary nurses and student veterinary nurses: A scoping review. *Veterinary Record*, 194(9), no-no.

Kippe, K., & Lagestad, P. (2020). Physical activity level of kindergarten staff working with toddlers and older children in Norway. *Work*, 66(1), 221–228.

Kjøllestad, M., & Magnusson, K. (2023). Occupational risk of COVID-19 by country of birth. A register-based study. *Journal of Public Health*, 45(1), 6–12.

Kristensen, T. S., & Borg, V. (2003). Copenhagen psychosocial questionnaire (COPSOQ). *Mental Health*, 5(5), 5.

Lackner, C., Heinzl, P., Rizzi, M. C., Leo, C., Schachner, M., Pokorny, P., Klager, P., Buetzer, D., Elvik, R., & Linder, A. (2022). Tram to pedestrian collisions—Priorities and potentials. *Frontiers in Future Transportation*, 3, 913887.

Langdalen, H., Abrahamsen, E. B., Sollid, S. J., Sørskår, L. I. K., & Abrahamsen, H. B. (2018). A comparative study on the frequency of simulation-based training and assessment of non-technical skills in the Norwegian ground ambulance services and helicopter emergency medical services. *BMC Health Services Research*, 18, 1–11.

Langhelle, A., Lossius, H. M., Silfvast, T., Björnsson, H. M., Lippert, F. K., Ersson, A., & Søreide, E. (2004). International EMS systems: The Nordic countries. *Resuscitation*, 61(1), 9–21.

- Leino-Arjas, P., Kaila-Kangas, L., Notkola, V., Keskimäki, I., & Mutanen, P. (2002). Inpatient hospital care for back disorders in relation to industry and occupation in Finland. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 304–313.
- Løvgren, M. (2014). Professional Boundaries. The Case of Childcare Workers in Norway PhD.
- Marienko, M. M. (2018). Hvilke funksjoner og oppgaver har assistenten i spesialundervisningen?
- Midtsundstad, T., & Bogen, H. (2017). *Trygg trafikk med seniorer*.
- Moazami, T. N., Jørgensen, R. B., Svendsen, K. V. H., Teigen, K. A., & Hegseth, M. N. (2024). Personal exposure to gaseous and particulate phase polycyclic aromatic hydrocarbons (PAHs) and nanoparticles and lung deposited surface area (LDSA) for soot among Norwegian chimney sweepers. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 21(1), 24–34.
- Nathanael, D., & Marmaras, N. (2018). From the seat to the system: Re-designing a tram drivers' workstation combining technical and contextual aspects. *Applied Ergonomics*, 73, 214–226.
- Nese, S. M. L. (2022). Logopeders erfaring med talespråkutvikling hos barn med Down syndrom.
- Nitter, T. B., & Hirsch Svendsen, K. v. (2020). Covariation amongst pool management, trichloramine exposure and asthma for swimmers in Norway. *Science of The Total Environment*, 723, 138070. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138070>
- Odonkor, S. T., & Adams, S. (2022). Climate change-mediated heat stress vulnerability and adaptation strategies among outdoor workers. *Climate and Development*, 14(7), 591–599. <https://doi.org/10.1080/17565529.2021.1954867>
- Onninen, J., Hakola, T., Puttonen, S., Tolvanen, A., Virkkala, J., & Sallinen, M. (2020). Sleep and sleepiness in shift-working tram drivers. *Applied Ergonomics*, 88, 103153.
- Ose, S. O. (2016). *Sykefravær, HMS og inkludering*. Gyldendal akademisk.

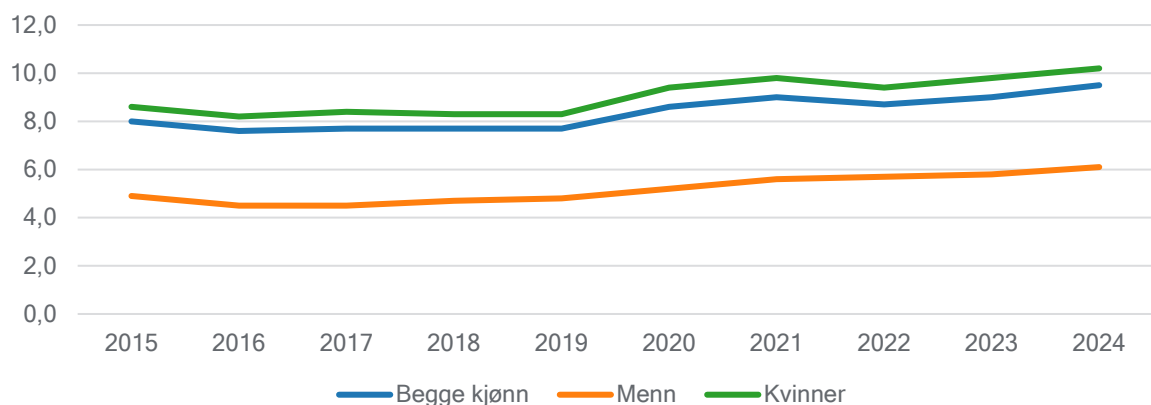
- Ose, S. O., & Busch, H. J. (2020). HMS i offentlig sektor: Forebygging av sykefravær og tidlig avgang fra arbeidslivet. Gyldendal Akademisk.
- Ose, S. O., Lohmann-Lafrenz, S., Bernstrøm, V. H., Berthelsen, H., & Marchand, G. H. (2023). The Norwegian version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ III): Initial validation study using a national sample of registered nurses. *Plos One*, *18*(8), e0289739.
- O'Sullivan, M., Lavelle, J., Turner, T., McMahon, J., Murphy, C., Ryan, L., & Gunnigle, P. (2021). Employer-led flexibility, working time uncertainty, and trade union responses: The case of academics, teachers and school secretaries in Ireland. *Journal of Industrial Relations*, *63*(1), 49–72.
- Pedersen, L.-M. L. (2022). Nav-ansattes grensearbeid: Å opprettholde og utfordre grenser i samarbeidets navn. In *Mot bedre samarbeid? Betragtninger fra studier av norske velferdstjenester* (pp. 88–103).
- Petrov, D. (2023). Report on the literature study of chimney sweepers exposure to harmful inhalable particles.
- Pukkala, E., Martinsen, J. I., Lynge, E., Gunnarsdottir, H. K., Sparén, P., Tryggvadottir, L., Weiderpass, E., & Kjaerheim, K. (2009). Occupation and cancer–follow-up of 15 million people in five Nordic countries. *Acta Oncologica*, *48*(5), 646–790.
- Reichborn-Kjennerud, K. (2010). Faste grep om helse i hektiske kontor.
- Reid, B. O., Næss-Pley, L. E., Bakkelund, K. E., Dale, J., Uleberg, O., & Nordstrand, A. E. (2022). A cross-sectional study of mental health-, posttraumatic stress symptoms and post exposure changes in Norwegian ambulance personnel. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, *30*(1), 3.

- Rosenman, K. D., Millerick-May, M., Reilly, M. J., Flattery, J., Weinberg, J., Harrison, R., Lumia, M., Stephens, A. C., & Borjan, M. (2015). Swimming facilities and work-related asthma. *Journal of Asthma*, *52*(1), 52–58.
- Sandoval, D., Rodríguez, C. E., & Castañeda, M. T. (2021). Preventive Measures for Ergonomic Risk Factors and Pathologies Associated with the Work of the Secretaries of the School of Engineering of Universidad Pontificia Bolivariana-Bucaramanga. 76–85.
- Schei, V., & Nerbø, I. (2015). The invisible learning ceiling: Informal learning among preschool teachers and assistants in a Norwegian kindergarten. *Human Resource Development Quarterly*, *26*(3), 299–328.
- Selliseth, K. J. (2024). Kindergarten quality: Discourses on digitalisation in two Norwegian kindergartens. *Nordisk Velfärdsforskning*, *2*, 142–153.
- Skollerud, K. H. (2013). Mona Bråten, Inger Beate Hovi, Ragnhild Steen Jensen, Merethe Dotterud Leiren. 16.
- Soest, E. van, & Fritschi, L. (2004). Occupational health risks in veterinary nursing: An exploratory study. *Australian Veterinary Journal*, *82*(6), 346–350.
- Steinnes, G. S., & Haug, P. (2013). Consequences of staff composition in Norwegian kindergarten. *Nordisk Barnehageforskning*, *6*.
- Sterud, T., Hem, E., Ekeberg, Ø., & Lau, B. (2008a). Health problems and help-seeking in a nationwide sample of operational Norwegian ambulance personnel. *BMC Public Health*, *8*, 1–9.
- Sterud, T., Hem, E., Ekeberg, Ø., & Lau, B. (2008b). Occupational stressors and its organizational and individual correlates: A nationwide study of Norwegian ambulance personnel. *BMC Emergency Medicine*, *8*, 1–11.

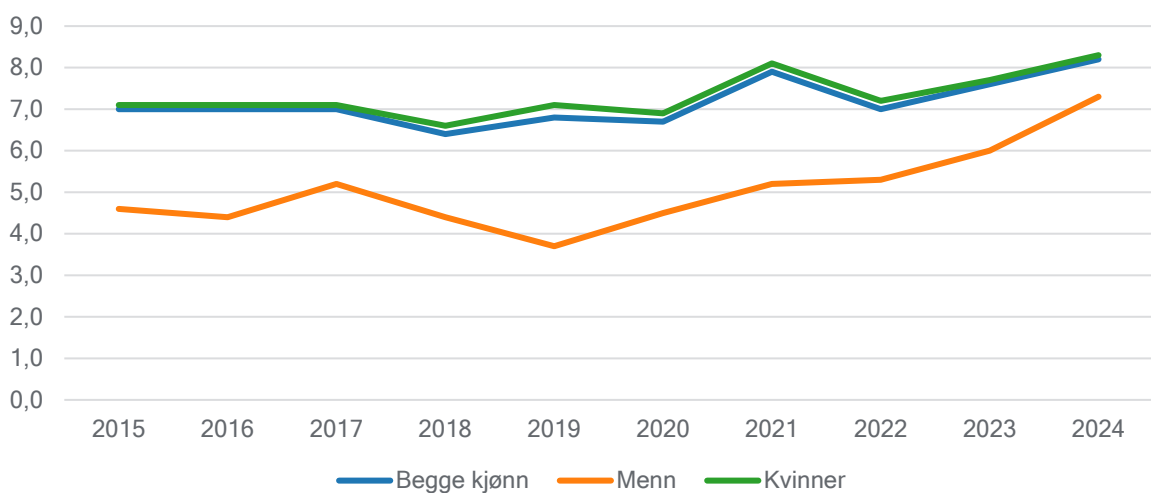
- Sterud, T., Hem, E., Lau, B., & Ekeberg, Ø. (2011). A comparison of general and ambulance specific stressors: Predictors of job satisfaction and health problems in a nationwide one-year follow-up study of Norwegian ambulance personnel. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, *6*, 1–9.
- Stoenac, M. (2022). Utvikling av talespråk hos barn med medfødt afasi.
- Svedahl, E. R., Pape, K., Toch-Marquardt, M., Skarshaug, L. J., Kaspersen, S.-L., Bjørngaard, J. H., & Austad, B. (2019). Increasing workload in Norwegian general practice—a qualitative study. *BMC Family Practice*, *20*, 1–10.
- Tabraiz, S., Ahmad, S., Shehzadi, I., & Asif, M. B. (2015). Study of physio-psychological effects on traffic wardens due to traffic noise pollution; exposure-effect relation. *Journal of Environmental Health Science and Engineering*, *13*(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s40201-015-0187-x>
- Teigen, K. A., Höper, A. C., Føreland, S., Eggesbø, M. Å., & Hegseth, M. N. (2024). Hand eczema and skin complaints in particulate matter-exposed occupations—Firefighters, chimney sweepers, and ferrosilicon smelter workers in Norway. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, *19*(1), 7. <https://doi.org/10.1186/s12995-024-00407-8>
- Thompson-Hughes, J. (2019). Burnout and compassion fatigue within veterinary nursing: A literature review. *Veterinary Nursing Journal*, *34*(10), 266–268.
- Tomei, F., Ghittori, S., Imbriani, M., Pavanello, S., Carere, A., Marcon, F., Martini, A., Baccolo, T. P., Tomao, E., Zijno, A., & Crebelli, R. (2001). Environmental and biological monitoring of traffic wardens from the city of Rome. *Occupational Medicine*, *51*(3), 198–203. <https://doi.org/10.1093/occmed/51.3.198>
- Torgersen, A. E. (2010). Veterinary nursing in Norway. *The Veterinary Nurse*, *1*(2), 123–126.

- Tzouras, P. G., Farah, H., Papadimitriou, E., van Oort, N., & Hagenzieker, M. (2020). Tram drivers' perceived safety and driving stress evaluation. A stated preference experiment. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 7, 100205.
- Uthus, M. (2020). «Det har sine omkostninger». Spesialpedagogens trivsel og belastninger i arbeidet i en inkluderende skole: En intervjustudie. *Nordisk Tidsskrift for Pedagogikk Og Kritikk*, 6.
- Villanueva, C. M., & Font-Ribera, L. (2012). Health impact of disinfection by-products in swimming pools. *Annali Dell'Istituto Superiore Di Sanita*, 48, 387–396.
- Visnes Øksenholt, K., & Aarhaug, J. (2018). Public transport and people with impairments—exploring non-use of public transport through the case of Oslo, Norway. *Disability & Society*, 33(8), 1280–1302.
- Voorhees, J. B. (1991). Role perceptions of elementary school secretaries: Implementation for school administrators. Marquette University.
- Wendelborg, C., Kittelsaa, A., & Caspersen, J. (2017). Rett til spesialundervisning eller rett til deltakelse?: Faktorer som påvirker ekskludering og inkludering i skolen.
- Westerlund, J., Phil, L., Bryngelsson, I.-L., Fornander, L., Löfstedt, H., & Graff, P. (2022). Occupational Exposure to Trichloramine and Endotoxins: Adverse Health Effects Among Personnel in Adventure and Rehabilitation Swimming Pool Facilities. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 64(5).
https://journals.lww.com/joem/fulltext/2022/05000/occupational_exposure_to_trichloramine_and.1.aspx

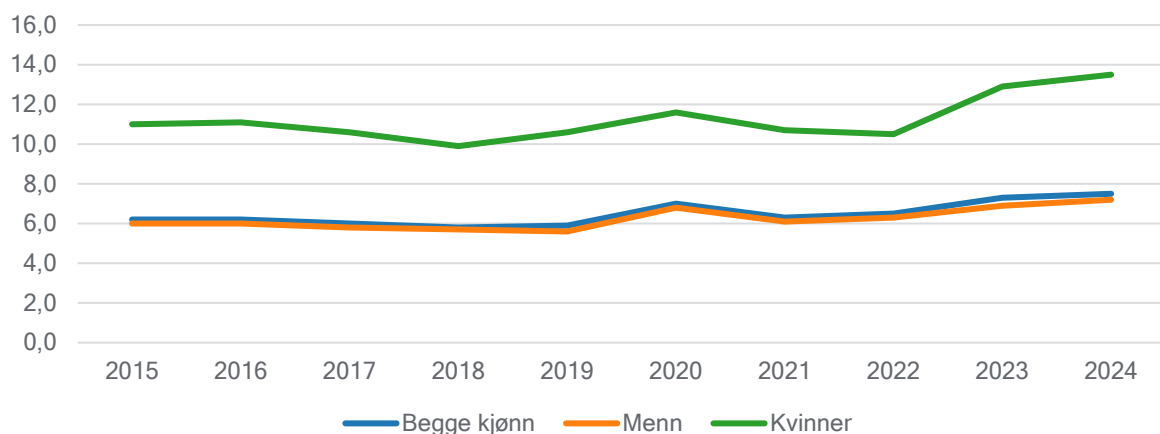
Legemeldt sykefraværsprosent blant barnehage- og skoleassistenter mv. Kilde: SSB, tabell 12452



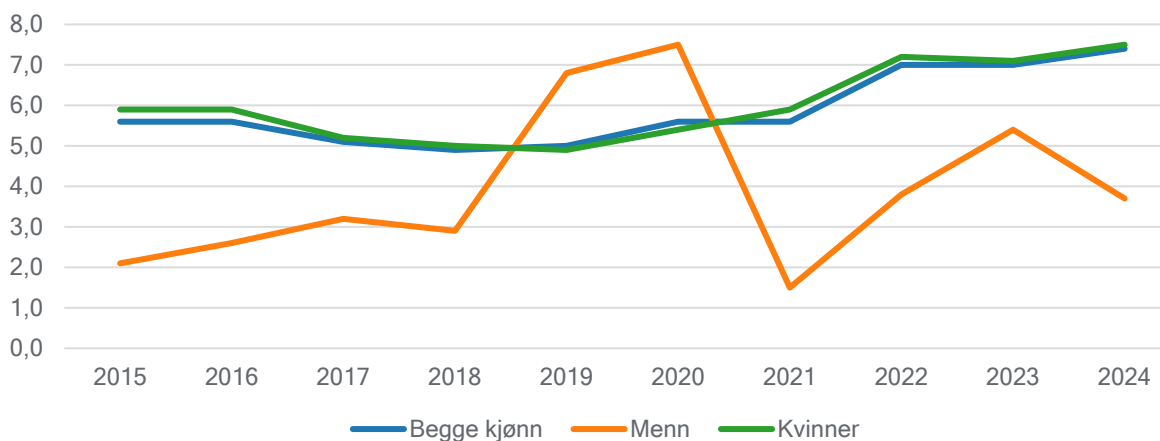
Legemeldt sykefraværsprosent blant frisører, kosmetologer mv. Kilde: SSB, tabell 12452



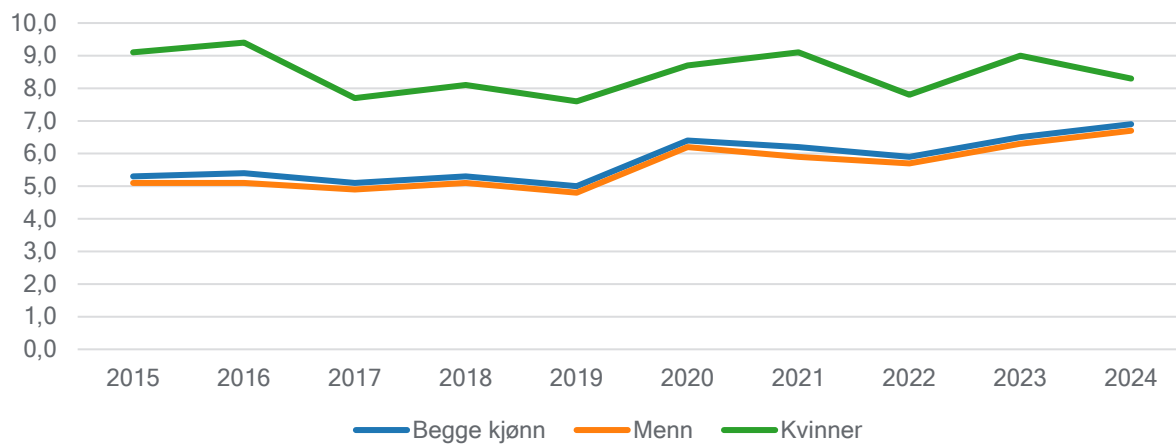
Legemeldt sykefraværspersent blant lastebil-, buss- og trikkeførere. Kilde: SSB, tabell 12452



Legemeldt sykefraværspersent blant dyrepleiere. Kilde: SSB, tabell 12452



Legemeldt sykefraværspersent blant malere, overflatebehandlere, feiere mv.. Kilde: SSB, tabell 12452



Legemeldt sykefraværspersent blant andre helseyrker, inkludert ambulanspersonell og helsesekretærer. Kilde: SSB, tabell 12452

