

Gunnar Vold Hansen

Helsefremmende arbeid på arbeidsplassen – Veien til redusert sykefravær?

Hvordan man skal redusere sykefraværet er et sentralt spørsmål i norsk arbeidsliv. Denne artikkelen viser hvordan sykefravær kan reduseres – ikke ved å fokusere ensidig på tiltak overfor de som allerede er blitt sykemeldte, men ved å ha en helhetlig strategi på helsefremmende arbeid på arbeidsplassen. På denne måten reduserte en kommunal renholdsvirksomhet sykefraværet fra 18,3 prosent til 5,4 prosent i løpet av fire år.

Gunnar Vold Hansen,
førsteamanuensis, Høgskolen i
Østfold, Avdeling for helse- og
sosialfag, Halden, Norge
gunnar.v.hansen@hiof.no

Sykefravær i arbeidslivet er et fenomen som kan oppfattes på flere måter. Mange oppfatter sykefravær som et problem, men det er også mulig å oppfatte det som uttrykk for positive egenskaper ved samfunnet. Sykefravær er normalt et alternativ til noe annet. Sykefravær kan derfor være positivt dersom det er et alternativ til å gå på jobb når det er medisinsk uforsvarlig, og når det er et alternativ til at funksjonshemmede blir utstøtt fra arbeidslivet (Wergeland 2004, Wergeland & Bruusgaard 2005). Delvis sykefravær kan også være et alternativ til langtidssykemeldinger som ellers gjerne fører til at den langtidssykemeldte faller ut av arbeidslivet (OECD 2010).

Sykefravær fremstår likevel vanligvis som et alternativ til å være frisk og kunne delta aktivt i arbeidslivet. Slik sett er det et problem både for den enkelte, arbeidsgivere og samfunnet. Sykdom oppleves negativt av de fleste og fravær fra jobben medfører gjerne svekket sosialt nettverk og deltakelse. Dette kan igjen

Artikkelen bygger på data samlet inn gjennom prosjektet "Sammen bedre på IA" (SABIA) som var finansiert av NHOs Arbeidsmiljøfond, FARVE (Forsøksmidlene – arbeid og velferd) og Hovedorganisasjonenes Fellestiltak (HF). Høgkolelektor Petter Arvesen har bistått i datasamlingen.

føre til psykiske lidelser som depresjoner (Dekkers-Sánchez m fl 2008). For arbeidsgivere og samfunnet medfører det økte utgifter og redusert produksjon. OECD går så langt at de betegner det faktum at så mange på grunn av sykdom får redusert arbeidskapasitet og forlater arbeidslivet, som en ”sosial og økonomisk tragedie” (OECD 2010:9).

Sykefravær og særlig langtidssykefravær er derfor et fenomen som det brukes mye ressurser på å motvirke. I den forbindelse finnes det ulike strategier. Her skal jeg peke på tre ulike strategier. Den første handler om å følge opp sykemeldte, blant annet ved ulike former for tilrettelegging slik at de kan utføre i alle fall deler av jobben sin. OECD anbefaler i den forbindelse en blanding av pisk og gulrot, slik at det skal lønne seg for både ansatte og arbeidsgivere å legge til rette for å få sykemeldte raskt tilbake i arbeid (OECD 2010). Den andre strategien handler om forebygging ved å fjerne risikosituasjoner som kan medføre sykdom og/eller skader blant de ansatte. Dette er en strategi som i følge Gagliardi m fl (2012) har røtter tilbake i mange hundre år, men som ble sentral først og fremst i forrige århundre. Den tredje strategien er det som gjerne kalles helsefremmende arbeid. Helsefremmende arbeid har igjen to ulike perspektiver. Det ene perspektivet handler om endring i de ansattes helseatferd blant annet ved å tilby trening på jobben, oppfordre til røykeslutt og legge til rette for sunne matvaner. Det andre perspektivet handler om å endre arbeidsforholdene slik at de ansatte opplever et positivt arbeidsmiljø (Shain & Cramer 2004). Dette perspektivet legger til grunn at arbeidstakernes helse handler om samspill mellom individ og arbeidsmiljø. Det er i dag stadig bedre dokumentasjon på at helsefremmende arbeid med sikte på å bedre ansattes fysiske og psykososiale arbeidsmiljø gir økt tilstedeværelse og produksjon på arbeidsplassen (Cancelliere m fl 2011). Helsefremmende arbeid er en strategi som kan inneholde en rekke ulike tiltak. Hvilke tiltak som faktisk skaper positiv utvikling i sykefraværet er ikke alltid like tydelig. En sentral utfordring er derfor å finne frem gode forklaringer på hvordan ulike helsefremmende tiltak påvirker sykefraværet.

Helsefremmende arbeid som en strategi for å øke tilstedeværelsen på arbeidsplassen henger sammen med hva som gjør at ansatte blir sykemeldt. En oppfatning er at sykefravær kan være et resultat av en form for ubalanse mellom de kravene de ansatte opplever i jobben og de mulighetene de har for å utføre jobben i samsvar med disse kravene. Det finnes en rekke modeller som beskriver hvordan en slik ubalanse – mellom krav og forventninger ansatte møter i sin arbeidssituasjon og de muligheter de har for å imøtekomme disse – påvirker ansattes helse. En av disse er ”the job demand – resources model” (Demerouti m fl 2001). Modellen kan oppfattes som en videreutvikling av ”the job demand – control model” (Karasek 1979) og ”the job demand – control – support model” (Karasek & Theorell 1990). Denne krav–ressursmodellen har en beskrivelse av

både krav og ressurser som er ganske omfattende. Kravbegrepet inkluderer en rekke faktorer som fysiske og psykiske belastninger, og organisering og ledelse av virksomheten. Ressurser kan være kontroll, selvstendighet, tilbakemeldinger, sosial støtte og lederoppfølging (Demerouti m fl 2001, Bakker & Demerouti 2007). Utgangspunktet for disse modellene er altså at det er ubalansen mellom krav og ressurser som skaper problemer. I prinsippet kan denne ubalansen motvirkes gjennom to ulike strategier; enten ved å redusere kravene eller ved å styrke ressursene. Det finnes en rekke eksempler på hvordan mennesker med begrenset arbeidsevne gjennom bevisst tilpasning av krav og ressurser på arbeidsplassen kan få eller opprettholde lønnet arbeid (Hansen 2009). I denne artikkelen trekker jeg frem erfaringene fra en kommunal renholdsbedrift som gjennom en organisasjonsutviklingsprosess fikk redusert ubalansen mellom krav til ansatte og de ressursene ansatte hadde.

Renholdssektoren

Renholdssektoren er en sektor som historisk sett har vært kjennetegnet av belastningslidelser og høyt sykefravær. Dette er en internasjonal trend (Kumar & Kumar 2008). Samtidig er det viktig å ha klart for seg at det har vært en omfattende teknologisk utvikling innenfor sektoren. På 1990-tallet ble det gjennomført en omfattende forskning knyttet til renholdsarbeid og belastningslidelser. Konsekvensen av dette synes å være at mange av de problemstillingene, som man rapporterer om tidlig på 90-tallet, nå ikke lenger er relevante fordi man faktisk har funnet nye hjelpemidler som ikke bidrar til samme belastningen som tidligere. Likevel viser statistikken at renholdsyrket fortsatt har et høyere legemeldt sykefravær enn andre yrkesgrupper. I 3 kvartal 2009 (da denne undersøkelsen ble gjennomført) var det gjennomsnittlige legemeldte sykefraværet for kvinner 8,4 prosent, mens det for renholdssektoren var 12,9 prosent (SSB 2009).

Kumar og Kumar (2008) peker på at det er først og fremst den omfattende fysiske belastningen knyttet til arbeidet som er årsaken til de omfattende muskel-skjelett-lidelsene blant renholdere. Det er likevel ikke bare fysiske belastninger som skaper det store sykefraværet blant renholdere. Enehaug m fl (2008) har oppsummert eksisterende forskning og finner at det også er en rekke forhold ved det psykososiale arbeidsmiljøet som ikke er tilfredsstillende for renholdere. Det er i denne sammenhengen også viktig å ha klart for seg at årsakene til muskel-skjellett-lidelser er sammensatte. Det er ikke bare fysiske belastninger som bidrar til muskel-skjelett-lidelser. Også psykologiske, sosiale og organisatoriske faktorer kan bidra til slike lidelser (STAMI 2008). De ulike årsaksfaktorene er dessuten gjerne additive. Det betyr at årsaker som hver for seg ikke ville skapt problemer, likevel gjør det sammen. I praksis innebærer dette at dårlig psykososialt arbeidsmiljø virker sammen med fysiske belastninger på en slik måte at forholdene til

sammen medfører sykefravær, selv om de hver for seg ikke ville ha gjort det. Selv om diagnosene som renholdere sykemeldes for i stor grad bygger på fysiologiske symptomer, så er det en økende forståelse for at slike symptomer også kan være et resultat av dårlig psykososialt arbeidsmiljø.

Enehaug m fl (2008) peker også på at undersøkelser fra hele Europa viser at det de siste årene har vært en dramatisk økning i krav til produktivitet i renholdsbransjen. Ansatte i sektoren rapporterer dessuten at det er et problem for motivasjonen at det ikke finnes karriereveier videre. Et annet problem som også trekkes frem er at det er svak satsing på ledelse og ledelseskultur innen renholdsvirksomhetene. Det viser seg at de virksomhetene som tar utvikling av organisasjon og ledere på alvor får klare gevinster av dette. Det synes som om økt bruk av teambasert renhold og utvikling av ledelseskulturen i virksomheten er de tiltakene som har størst dokumentert effekt. I tillegg viser det seg også at arbeidsplasser der de prøver å variere arbeidsbelastningen ved at renholderne også har andre oppgaver, som servering av mat på sykehjem, får redusert sykefraværet (Enehaug m fl 2008).

Søgaard m fl (2006) har gjennom detaljerte målinger av ulike indikatorer for fysisk belastning kommet frem til at det er viktig å legge til rette for at renholderne får variasjon i arbeidet. Særlig fremhever de at det gir gode resultater dersom de ansatte selv får organisere seg i mer eller mindre selvstyrte team. De fremhever også at det er store gevinster ved å utvide stillingsansvaret til renholderne ved å kombinere disse med andre arbeidsoppgaver. Undersøkelsen viser for eksempel at belastningen på skuldre og armer er like stor ved arbeid på storkjøkken som ved renhold, men at belastningen på ryggen er mindre. Det innebærer at en renholder som har smerter i ryggen kan ha utbytte av å kombinere arbeid som renholder med arbeid i storkjøkken, mens en som har plager med skuldre og armer ikke kan forventes å ha samme utbytte. Det synes derfor som om det er viktig å tilrettelegge utvidelser av stillingene i forhold til de individuelle behov hver enkelt medarbeider har.

På bakgrunn av dette er det lett å trekke den konklusjonen at det mer eller mindre er helt grunnleggende egenskaper ved renholdsyrrket som bidrar til høyt sykefravær i sektoren. Vi vet at noen yrker og arbeidsplasser har hatt et vesentlig høyere sykefravær enn andre. Til en viss grad har man trodd at det har handlet om egenskaper ved disse yrkene og arbeidsplassene, men Nise m fl (2007) og Ahlberg m fl (2008) viser at tilrettelegging av arbeidet kan motvirke virkningen av belastende arbeid. Det må derfor pekes på at til tross for at det er mye å utsette på arbeidsmiljøet til renholdere, så opplever en stor del av dem at de ikke har særlige vansker med å gjøre jobben sin. I en undersøkelse fra 2001 vurderer 70 prosent av de spurte sin arbeidsevne i forhold til de fysiske kravene i arbeidet som god eller meget god (Enehaug m fl 2008). I resten av artikkelen skal jeg

derfor trekke frem erfaringene fra en renholdsvirksomhet som klarte å redusere sykefraværet betraktelig og synliggjøre hvordan den omorganiseringen som er gjennomført kan forklare denne utviklingen.

Beskrivelse av renholdsvirksomheten

Jeg skal her beskrive den virksomheten som undersøkelsen er gjennomført i, bakgrunnen for de endringene som ble gjort og hvilke tiltak som ble satt i verk.

Renholdstjenesten i den aktuelle kommunen er en del av virksomheten Eiendom & Intern Service. Virksomheten inkluderer tjenester som renhold, vaktmestertjenester, budtjeneste, vaskeri, kjøkken/kantine og transport. Til sammen hadde virksomheten 85 ansatte fordelt på 67,25 årsverk. Av disse er omtrent halvparten av de ansatte knyttet til renholdstjenesten.

Opprinnelig var renholdstjenesten en egen virksomhet og renholderne jobbet hver for seg rundt omkring på ulike kommunale bygg. Dette skapte to problemer. Først og fremst innebar det at de ansatte jobbet veldig mye alene og manglet et kollegialt fellesskap. Dernest jobbet mange ufrivillig deltid og økte stillingsprosenten ved å jobbe med renhold for eksempel i private hjem. Dette siste innebar blant annet at selv om kommunen søkte å ivareta sine ansatte slik at de ikke ble utsatt for belastningsskader i jobben, så var det ikke sikkert at det samme skjedde i de andre oppdragene de ansatte påtok seg. Det ble derfor satt i gang et omfattende organisasjonsutviklingsprosjekt.

Endringene innebar at de ansatte gikk over til å jobbe i selvstyrte team (4–5 personer i hvert team). Hvert team stod for renholdet i ”sine” lokaler. Teamet hadde selv ansvar for å fordele arbeidsoppgavene seg i mellom. De fikk også større frihet til selv å vurdere hva slags renhold som skulle utføres, men lokalene ble jevnlig kontrollerte for å sjekke at kravene til forsvarlig renhold ble ivaretatt. Denne omorganiseringen innebar at man ikke lengre trengte å ha små stillinger knyttet til renhold av for eksempel en barnehage. De som ønsket det fikk derfor anledning til å øke stillingsprosenten. I tillegg ble renholdstjenesten slått sammen med andre tjenester til virksomheten Eiendom & Intern Service. Dette ga muligheter for at de som opplevde at de samme repeterende bevegelsen ble for stor belastning, fikk tilbud om å kombinere jobben som renholder med andre kommunale jobber. I tillegg fikk de ansatte tilbud om å ta fagbrev. I forbindelse med omorganiseringen reiste hele avdelingen vekk for å gjennomføre et teamutviklingsseminar. For en del av de ansatte var dette første gang de møtte sine kollegaer.

Både i den aktuelle kommunen og i renholdssektoren generelt har det i denne perioden vært en positiv utvikling i sykefraværet. En del av den reduksjonen i sykefravær som vi har sett i denne virksomheten kan forklares med generelle endringer som den teknologiske utviklingen innen renholdssektoren. Likevel er

en reduksjon i sykefraværet fra 18,3 prosent i 2005 til 5,4 prosent i første kvartal 2009 vesentlig mer enn kommunen og renholdssektoren ellers har hatt. Målsettingen med undersøkelsen var derfor å få frem hva som hadde bidratt til at noen av de ansatte hadde gått fra langvarige sykemeldinger til stabil tilstedeværelse.

Datasamling

Undersøkelsen bygger på i alt 11 intervjuer våren 2009. Daglig leder er intervjuet to ganger, to av de som var intervjuet var tillitsvalgte og en i administrative stilling. De seks siste var alle ansatte som i en periode før omorganiseringen hadde vært langtidssykemeldt, men siden ikke har vært langtidssykemeldt. Disse seks var et strategisk utvalg (Johannessen m fl 2010) med sikte på å få frem hva som har bidratt til at de har klart å unngå flere langvarige sykemeldinger. Hvem som hadde slik erfaring er taushetsbelagt og det var derfor virksomhetens leder som forespurte ansatte om å være informanter. Det er data fra disse seks som danner utgangspunkt for den videre datapresentasjonen og analysen. De andre informantene bidro først og fremst med relevant bakgrunnsinformasjon. Intervjuene med de seks hovedinformantene var semistrukturerte og der det var tre hovedfokus: Fortell om din egen langtidssykemelding, hva er din egen forklaring på at du ikke har hatt flere langtidssykemeldinger og hva er din erfaring med den omorganisering som har vært gjennomført? Alle intervjuene ble tatt opp digitalt. De tre første intervjuene ble transkribert i helhet og analysert ved meningsfortetning og kategorisering (Kvale 2001). Ved gjennomlytting av de siste tre intervjuene ble det raskt klart at disse ikke kunne bidra med nye relevante kategorier og de ble derfor analysert direkte fra lydfilene, slik at bare sitater som utdypet de kategoriene som allerede var fremkommet ble skrevet ut.

Tiltakene og erfaringer

I denne delen av artikkelen skal jeg presentere de faktorene som informantene trakk frem som sentrale helsefremmende faktorer. De er bedret sosialt miljø, uformell og formell tilrettelegging samt statusheving.

Bedret sosialt miljø

Da organisasjonsendringene skulle iverksettes var virksomheten opptatt av å gjennomføre en prosess som skulle inkludere alle ansatte og som skulle oppleves som positiv. Før endringene ble satt i verk gjennomførte man derfor et teamutviklingsseminar der alle ansatte reiste bort og fikk delta i sosiale aktiviteter. En av de ansatte beskrev dette på følgende måte:

Vi var på XX og vi var på YY og da hadde vi noen leker om dette med samarbeid. Dette gjorde nok mye med situasjonen. ... Plutselig måtte vi

samarbeide i grupper. Dette levde vi lenge på etterpå. Vi har gjort dette i alle år etterpå. Det er noe som mange gleder seg til ...

Sosiale samlinger er siden blitt en fast del av virksomhetens aktiviteter. En av de ansatte forteller:

På sommeren har vi sommeravslutning og til jul har vi noe. I fjor hadde vi samling i parken. Vi er jo mange nasjoner. Alle skulle ha med litt mat fra egen nasjon og så skulle de prate om hvor de kom fra. Vi fant jo ut at vi er jo mange nasjoner, vi har ikke tenkt over slikt før vi satt der. Det var veldig allright. Det var positivt. Vi skjønte nok noe mere vi som var norske.

Slike aktiviteter var helt nye for renholderne. Selv om dette er sosiale aktiviteter som mange virksomheter anser som en selvfølgelig del av arbeidsmiljøet, så var slike arbeidsmiljøstyrkende tiltak en ny erfaring. Uttalelsene viser at slike samlinger har flere virkninger. Først og fremst så bidro de til å skape aksept for de organisasjonsendringene som ble gjort, dernest har de gitt de ansatte en viss tilhørighet til et sosialt miljø. Det er også tydelig at disse samlingene er brukt bevisst med sikte på å håndtere utfordringer som ellers kan påvirke arbeidsmiljøet negativt – et bedre grunnlag for kunnskap og respekt for ansatte fra andre nasjoner er et eksempel.

Betydningen av å være en del av et større sosialt miljø fremheves av flere av de ansatte. Her er en representativ uttalelse:

Før satt jo alle på hvert sitt sted. Ingen viste hvem noen var. Jeg satt på en skole. Jeg viste ikke hvem som jobbet på naboskolen selv om den lå rett ved siden av. Vi satt liksom på hver vår tue og ingen kjente hverandre. Det er positivt nå, alle vet hvem alle er.

Informantene gir en entydig beskrivelse av hvordan de tiltakene som ble satt i verk har gitt et bedre arbeidsmiljø og hvordan dette oppleves som positivt.

Uformell tilrettelegging

Den omorganiseringen som er gjennomført har bidratt til at det har vært vesentlig enklere å tilpasse seg til ansatte som har behov for tilrettelegging av arbeidssituasjonen sin. Slik tilrettelegging har foregått på to plan. Internt i teamene har de ansatte samarbeidet og tatt hensyn til hverandre – dette kaller jeg uformell tilrettelegging. Opprinnelig var renholderne ansatt på de ulike stedene de drev renhold. Man hadde en viss stillingsprosent i en barnehage eller en skole og var vanligvis alene om å ta renholdet på dette stedet. Etter omorganiseringen ble

renholdsarbeidet organisert slik at renholderne nå jobber i delvis selvstyrte team, som kan ha ansvar for flere steder samtidig. Det gir teamene både muligheter og incitament til å tilrettelegge arbeidet på en slik måte at det tas hensyn til ansatte som i en gitt periode trenger særskilt tilrettelegging. I denne forbindelsen registreres det også, i alle fall blant en vesentlig del av de ansatte, at det er utviklet en organisasjonskultur der det anses som viktig å ta ansvar for hverandre og gi aksept for at noen i perioder ikke er like tilpasningsdyktige som de andre:

Det er viktig å kunne hjelpe dem som ikke har det så greit – det er ikke alle som har en god dag hver dag. Det må være lov å kunne si at i dag har jeg ikke en god dag – jeg er ikke så blid og hyggelig som jeg pleier. Det må gå an å si slike ting også. Hvis det er en som sier at i dag orker ikke jeg å gjøre det eller det så får vi som orker trække til da og hjelpe til – det kan jo være en annen dag at vi andre ikke orker og trenger hjelp av de andre. Det kan slå ut begge veier – den ene den ene dagen og den andre den andre dagen.

En annen formulerer det på følgende måte:

Det er mye mer samarbeid mellom renholderne på områdene nå. Før var det jo ikke det. Da hadde du jo den plassen og da hadde du bare med å ordne med den og ingen brydde seg om du klarte det eller det eller om du var det eller det. Nå er det slik at vi er team og da skal vi hjelpe hverandre med å få gjort alt som skal gjøres i løpet av et år. Da er det lettere å gjøre ting også, når det er flere som jobber sammen.

En tredje bidrar med følgende analyse av hvordan denne organiseringen virker:

Om du har problem med armene er det alltid flere som er på jobb og da er det slik at det er alltid en annen som kan ta det. Før var det ikke slik, da måtte du ta det. Har du problem med en arm eller et bein eller noe så kan andre ta det også kan du ta det du klarer. Da er det lettere kanskje og du blir ikke like fort sykemeldt. Det handler om å ha en god dialog med dem du jobber sammen med.

Teamorganiseringen har også medført at det er blitt enklere å håndtere tidspress. Tidligere hadde en renholder ansvar for sitt bygg og sitt område. Fellesområder på for eksempel skoler som må ferdigstilles i rett tid kan oppleves som en stressfaktor. Når man jobber i team er det lettere å få en slik jobb unna i rett tid og presset blir fordelt på flere. Teamorganiseringen er slik sett med på å skape et mindre tidspress i arbeidssituasjonen.

Disse uttalelsene viser hvordan de selvstyrte teamene skaper en fleksibel arbeidssituasjon og medfører at de ansatte kan organisere arbeidet slik at man tar hensyn til de behovene de ansatte har. Denne fleksibiliteten bidrar dermed til at man kan forebygge belastningsskader.

Formell tilrettelegging

Den omorganiseringen som ble gjort innebar at renholderne ble del av den større virksomheten Eiendom og Intern Service. For renholderne medførte det at det ble muligheter til å kombinere renholdsarbeidet med andre arbeidsoppgaver. Dette kaller jeg formell tilrettelegging. Løsningen å kombinere ulike deltidsstillinger har vært særlig interessant for de av renholderne som har vært plaget med belastningsskader. Noen av disse har fått stillinger der de kombinerer renholdsarbeid med andre oppgaver og slik får en større variasjon i bevegelser og belastninger enn de ville fått med rene renholdsoppgaver. Flere rapporterer at dette har medført at belastningsslidelsene har forsvunnet helt. Følgende uttalelse er illustrerende for tilbakemeldingene:

Før da hadde jeg jo vondt både her og der, jeg er jo operert mye blant annet i hendene, men etter at jeg begynte med å jobbe mer variert har jeg nesten ikke vært dårlig. Jeg tror det bare er sunt jeg. Også er det miljøet – du kommer sammen med andre og så har det påvirkning også. De du jobber sammen med – det er forskjellige mennesker og forskjellige yrker – jeg tror det også er bra.

For disse arbeidstakerne har virksomheten kunnet være fleksibel og tilpasset seg disse personenes behov for et mer variert arbeid. En av disse personene kombinerte renholdsjobben med å jobbe i vaskeriet. Arbeid i vaskeri er også tungt arbeid, så for denne personen var det variasjon som bidro til reduserte belastningsskader, ikke det at man unngikk tungt arbeid. Dette viser hvordan utfordringene er å finne en løsning som er tilpasset den enkelte arbeidstaker – hvordan virksomheten må være fleksibel i forhold til de behovene hver enkelt arbeidstaker har. En utfordring i så måte er å få generell aksept for at arbeidsgiver kan være fleksibel og velge ulike løsninger for hver enkelt arbeidstaker. At det foreligger en slik aksept i arbeidsstokken tyder følgende uttalelse på:

Før drev vi bare med renhold. Nå er noen på vaskeriet og noen i kantinen og det gjør at vi ikke går i det samme hele tiden, men at vi får litt andre ting å gjøre. Dette gjelder ikke alle. Der er ikke alle som vil og det handler vel om å respektere de som ikke vil.

Omorganiseringen skapte også grunnlag for å utvide stillingene for de som ønsket det. Tidligere var det flere ansatte som gikk i små stillinger og utvidet jobben sin ved å ha deltidsstillinger hos andre arbeidsgivere. Selv om kommunen ivaretok sine ansatte, blant annet ved å legge til rette for forebygging av belastningsskader, så var dette til liten hjelp dersom renholderne fikk belastningslidelser som følge av andre arbeidsoppdrag. Øking av stillingsprosenten for de ansatte har derfor medført at de forebyggende tiltakene som kommunen har iverksatt har fått bedre virkning.

Statusheving

Et annet viktig poeng er at man også har jobbet bevisst for å heve statusen til renholderne. Det gjøres blant annet ved å legge forholdene til rette for at de ansatte kan ta fagbrev og ved å gi dem en rolle som ”miljørådgivere”. Den økte kompetansen renholderne har fått medfører at de også kan bidra med råd og veiledning om hvordan ansatte i de ulike virksomhetene bør gå frem for å opprettholde et rent arbeidsmiljø. Renhold er ikke bare en oppgave som renholderne skal gjennomføre for de andre, men noe som alle ansatte i kommunen skal ta ansvar for. Renholderne endrer dermed status fra noen som skal rydde opp etter andre til noen som skal veilede de andre til et godt fysisk arbeidsmiljø. De ansatte beskriver det slik:

Dette har også å gjøre med at ... før var vi jo vaskekjerringer, men nå så er vi renholdsoperatører og vi har jo tatt skolen de fleste av oss. ... Jeg har et inntrykk av at folk trives og det er klart vi må ansvarliggjøres vi også. Du ser nok på arbeidet ditt på en annen måte i dag enn tidligere og det gjør nok noe med oss.

Bevisstgjøringen og det at de som bruker stedet ser oss er viktig. Det har veldig mye og si og det gjorde de ikke før. Mange ganger hilste de ikke en gang. Nå synes vi. Folk kommer bort til deg og prater med deg og spør om ting og du kan svare. Det gjør jo at alle vokser litt på det at du klarer å gå frem og si at vi må gjøre slik og slik her og få en dialog og så ordner det seg som regel.

Det siste poenget som jeg skal trekke frem her er ledelse. For det første har virksomhetens leder selv vært svært bevisst på å utvikle en lederstil som innebærer at de ansatte blir ivaretatt. Det betyr blant annet at særskilt tilrettelegging for de som trenger oppleves som viktig og riktig. I tillegg er det lagt vekt på begreper som myndiggjøring av de ansatte og ansvarliggjøring av de ansatte. Dette synes å ha skapt en situasjon der de mulighetene som omorganiseringen har skapt, er blitt utnyttet maksimalt i arbeidet med inkluderende arbeidsliv:

Det som er fint med ledelsen er at de stoler veldig på oss. Det er sjelden at de blander seg med det vi gjør. Så lenge ting går greit, så går det greit. Blir det et problem så griper de inn. Det synes jeg er fint. Dette innebærer at du lar dem få lov til å gjøre ting selv. Gjøre det på sin måte og det er helt greit for ledelsen. Ønsket er jo at det skal gå fint både for brukeren og de som gjør jobben. Det synes jeg er fint. Det sjelden de blander seg inn. Er de noe som de ikke er fornøyd med kommer lederen og vi tar et møte og da ordner vi opp i det med en gang.

Sammenfattende vurdering

Målsettingen med denne artikkelen var å få frem og analysere erfaringene til noen av de som hadde gått fra langvarig sykefravær til stabil tilstedeværelse. Jeg skal i denne siste delen vise at den positive utviklingen kan forstås både som et resultat av reduserte krav til de ansatte og til styrking av deres ressurser.

På denne arbeidsplassen har man gjort noe både med kravene og med ressursene. De generelle utviklingstrekkene i renholdssektoren har så langt vært rettet mot å redusere kravene til de ansatte gjennom å fjerne noen av de verste fysiske belastningene. Den generelle positive utviklingen av sykefraværet i sektorene kan klart forklares med at nye hjelpemidler og mer bevissthet om hvordan jobben skal gjøres for å unngå uheldig fysisk belastning har redusert kravene i slike jobber. Også på denne arbeidsplassen har man tatt i bruk de hjelpemidlene som er utviklet de siste årene. En del av reduksjonen i sykefraværet må derfor også på denne arbeidsplassen tilskrives den generelle utviklingen i sektoren. Likevel er det klart at man ved de tiltakene som er satt i verk også har hatt lokale endringer som har påvirket både krav og ressurser.

Reduserte krav

Kravene til de ansatte ble redusert gjennom økt fleksibilitet. Fleksibilitet er et begrep som kan forstås på ulike måter (Skorstad 2009). Det har blant annet sammenheng med at fleksibilitet kan oppfattes som et relasjonelt begrep (Hansen 2009), det vil si at man har fleksibilitet i forhold til noe. Et sentralt spørsmål blir derfor hvem fleksibiliteten er et gode for – arbeidstakere eller arbeidsgivere (Karlsson 2009). Svaret på dette spørsmålet er ikke entydig, men handler for en stor del om hvorvidt de ansatte er fleksible, eller om de har fleksibilitet (Bekkengen 2002). Altså: om de ansatte er fleksible i forhold til jobbkravene eller om jobbkravene er fleksible i forhold til de ansatte. Det finnes en rekke eksempler på hvordan økt fleksibilitet for arbeidstakerne kan benyttes til å tilpasse arbeidsplassen til arbeidstakere med særskilte behov (Solheim 2007, Hansen 2009). Denne undersøkelsen viser at dersom det er jobbkravene som gjøres fleksible, slik at kravene kan tilpasses de ansatte, så kan dette bidra til redusert sykefravær.

I denne virksomheten er det to forhold som bidrar til økt fleksibilitet. Det ene er at renholdstjenesten blir slått sammen med andre tjenester som intern postombæring og kommunens vaskeri. For noen av de ansatte som tydelig var plaget av for lite variasjon i arbeidet, har det å dele arbeidstiden mellom to ulike arbeidsplasser vært en god løsning. Interessant er det å registrere at det er variasjon som er avgjørende, ikke fysisk belastning. Det forklarer hvorfor en renholder unngikk sykemeldinger etter at hun gikk over fra full stilling som renholder til å jobbe halv stilling som renholder og halv stilling på sykehjemets vaskeri. Jobben på et vaskeri er minst like fysisk tung som jobben som renholder, men belastningen på kroppen er annerledes (Søgaard m fl 2006).

Den andre formen for fleksibilitet handler om intern tilpasning i teamene. Teamene styrer arbeidet selv. Det betyr at de både kan bestemme rekkefølgen på oppgavene og hvordan disse fordeles mellom teammedlemmene. Teamene velger å løse hasteoppgaver i fellesskap, slik at tidspresset ikke blir et like vanskelig krav å oppfylle som om en skulle utføre disse oppgavene. Intervjuene viser også at teamene fordeler arbeidsoppgavene på en slik måte at man tar hensyn til de enkelte teammedlemmenes dagsform. I praksis innebærer den teamorganiseringen at teamene selv kan organisere arbeidet på en slik måte at man forebygger jobberelaterte skader og sykdom. Teamet kan dermed selv drive forebyggende arbeid, og dermed bidra til at jobben blir en helsefremmende arbeidsplass (Menckel 2004).

Vi ser altså tre former for fleksibilitet her. For det første har vi eksempler på at arbeidsgiver er fleksibel for å tilpasse seg den ansattes behov. For det andre innebærer organiseringen i team at de ansatte har fleksibilitet til selv å organisere arbeidet på en slik måte at for eksempel tidskravene ikke blir for belastende. Teamene innebærer også at de ansatte har fleksibilitet til selv å fordele arbeidsoppgavene på en slik måte at man tilpasser seg hver enkelt medlems muligheter for å løse sine oppgaver. Fleksibilitet i denne sammenheng handler derfor om å la de ansatte ha fleksibilitet (Bekkengen 2002) slik at kravene de møter i arbeidet kan reduseres. Teammedlemmene fordeler arbeidsoppgavene mellom seg og har dermed økt innflytelse på organiseringen av arbeidsdagen. Dette har også bidratt til at teamene har kunnet samarbeide om å få unna oppgaver som det haster med å få løst, slik at det har blitt lettere å håndtere det tidspresset som renholderne stadig møter. For det tredje så innebærer de endringene som er gjort at rammene for arbeidet til renholderne ikke lengre er så rigide. Det gjør at man ikke opplever de samme kravene gjennom tidspress og fysisk belastning som før. Økt fleksibilitet for de ansatte har dermed redusert opplevelsen av ufravikelige krav i yrkesutøvelsen.

Økte ressurser

Intervjuene tyder på at styrking av de ansattes ressurser har vært like viktig som å redusere kravene. Følgende fire områder skal trekkes frem: kompetanse, ledelse, trivsel og sosial kapital.

Ingen av de som er intervjuet trekker frem at den utdanningen de har fått, har bidratt til at de har lært hvordan de skal motvirke belastningsskader og unngå sykemeldinger. Det er likevel grunn til å tro at slik kunnskap er en ressurs som også kan påvirke mulighetene for å håndtere krav i arbeidet. De som er intervjuet er mest opptatt av at utdanningen har gitt dem en helt annen status. Renholderne opplever dermed at de aksepteres i sitt arbeidsmiljø blant andre arbeidstakere på en helt annen måte. Økt kompetanse har dermed gitt dem følelsen av økt respekt og status.

Dårlig ledelse synes å være hovedregelen mer enn unntaket i renholdssektoren (Enehaug m fl 2008). I denne undersøkelsen opplever de ansatte at ledelsen både støtter dem og gir dem tillit. Kuoppala m fl (2008) konkluderer riktignok en gjennomgang av relevant internasjonal litteratur frem til 2005 at sammenhengen ledelse og ansattes helse er dårlig dokumentert, men finner likevel noen studier som tyder på at det i alle fall er en sammenheng mellom ledelse og sykefravær. En undersøkelse fra svensk arbeidsliv understøtter dette og konkluderer med at ledelse er en tydelig forklaringsfaktor for sykefravær (Nyberg m fl 2008). Undersøkelsen synliggjør også at ledere som ble beskrevet som integrerende bidro både til bedre helse og til lavere sykefravær blant kvinner. Den måten som ansatte i renholdsvirksomheten beskriver ledelsen tyder på at den oppfattes som integrerende. Ledelse fremstår derfor som en ressurs som bidrar til det reduserte sykefraværet i denne sammenhengen.

Et annet poeng som understrekes av en del av informantene er betydningen av det sosiale nettverket som er bygd opp, både innad i teamene og i virksomheten som helhet. Vi viste foran til en del av de belastende forholdene ved renholderyrket som Enehaug m fl (2008) har pekt på som årsaker til høyt sykefravær. Manglende sosial støtte var ett av de kjennetegnene som ble trukket frem. Den omorganiseringsprosessen som virksomheten satte i verk bidro til å skape et sosialt miljø, noe som hadde vært tilnærmet fraværende tidligere. De samlingene som ble arrangert i forbindelse med oppstarten av omorganiseringen var i seg selv noe helt nytt for renholderne – for mange var dette første gang de møtte sine kollegaer. Siden er dette som vi har hørt, blitt fulgt opp med jevnlige fellessamlinger.

Det er likevel først og fremst teamorganiseringen som har bidratt til et sosialt fellesskap for renholderne. At de nå jobber i team gir dem muligheter både til å ha sosial kontakt med hverandre og til å hjelpe og støtte hverandre med de ulike arbeidsoppgavene. Denne sosiale kontakten fremstår som sosial kapital (Putnam

1995). Med utgangspunkt i de mest sentrale teoretikerne (Pierre Bourdieu, James S Coleman og Robert D Putnam) gir Endresen og Moe (2012) følgende beskrivelse av sosial kapital: "...gjensidig tillit og gjensidige forpliktelser innenfor nettverk som gjør det mulig for enkeltaktører og sosiale fellesskap å mobilisere ressurser og løse problemer". Samarbeidet innad i teamene preges av at de ansatte stiller opp for hverandre og har tillit til at de andre stiller opp for dem når det er behov for det. Sosial kapital blir på denne måten et aktivum som bidrar til at de ansatte har bedre muligheter for å møte de daglige kravene i jobben. Det er omfattende dokumentasjon på at sosial kapital i naboskap og lokalsamfunn har positive virkninger på innbyggernes helse. Oksanen m fl (2008) dokumenterer også at sosial kapital på arbeidsplassen har positiv innvirkning på de ansattes helse. I denne renholdsbedriften gir de ansatte gode beskrivelser av hvordan de har utviklet interne nettverk i teamene og hvordan de støtter og hjelper hverandre. Den sosiale kapitalen som er bygget opp som følge av at de ikke lengre jobber en og en, men i team, kan dermed også være en faktor som forklarer den positive utviklingen i sykefravær.

Endresen og Moe (2012) peker på at det er ulike former for sosial kapital. Nivålenkende sosial kapital (*linking*) handler om relasjon mellom ledelse og ansatte, sammenbindende sosial kapital (*bonding*) beskriver relasjoner innen en gruppe, mens brobyggende sosial kapital (*bridging*) handler om relasjoner mellom grupper i samme virksomhet. Vi ser her at den utviklingen som har skjedd først og fremst har bidratt til å styrke den sammenbindende sosiale kapitalen innad i hvert enkelt team. Det er derfor den sosiale kapitalen i teamet som blir den sentrale ressursen de ansatte har. I tillegg viser dataene at forholdet mellom ledelse og ansatte og mellom de ulike teamene er blitt bedret. Det er derfor grunnlag for å si at også de andre formene for sosial kapital er styrket i denne virksomheten. I sin undersøkelse finner Endresen og Moe (2012) at selv om sammenbindende sosial kapital finnes i de undersøkte NAV-kontorene (lokale felles kontor for Arbeids- og velferdsetaten og kommunene), så er ikke dette nok til å skape godt arbeidsmiljø. Det er derfor grunn til å tro at nettopp bredden og helheten i den organisasjonsutviklingen som er gjennomført er en sentral suksessfaktor i denne renholdsvirksomheten.

Sykefraværet i denne virksomheten har blitt redusert. Intervjuene med de seks personene, som tidligere har vært langtidssykemeldte, viser at de helsefremmende tiltakene som er iverksatt har gjort de kravene disse personene møter i jobben mer håndterlige og styrket de ansattes ressurser. Det gjør at det er grunn til å tro at helsefremmende tiltak som er direkte rettet mot å redusere ubalanse mellom krav og ressurser kan ha positiv innvirkning på sykefraværet. Mulig reduksjon av sykefravær er bare en av flere grunner til å være opptatt av helsefremmende arbeid på arbeidsplassene. Denne undersøkelsen gir ikke svar på om helsefrem-

mende arbeid generelt sett påvirker sykefraværet, eller om slikt arbeid må være direkte rettet mot å redusere ubalanse mellom konkrete krav og ressurser på den enkelte arbeidsplass og for den enkelte arbeidstaker. Det vil derfor være interessant å forske videre på i hvilken grad man kan motvirke sykefravær ved å kartlegge ubalanse mellom krav og ressurser på en arbeidsplass og iverksette helsefremmende tiltak med sikte på å redusere denne ubalansen.

Litteraturliste

- Ahlberg G, Bergman P, Ekenvall L, Parmasund M, Stoetzer U, Walderström M, Svartengren M & HoF studygroup (2008): *Tydliga strategier och delaktiga medarbetare i friska företag*. www.folkhalsoguiden.se/halsaochframtid. Lesedato 2012-08-21.
- Bakker AB & Demerouti E (2007): "The job demands – resources model: State of the art". *Journal of Managerial Psychology*, 22(3)309–328.
- Bekkingen L (2002): *Man får välja – Om föräldraskap och föräldraledighet i arbetsliv och familj*. Malmö: Liber förlag.
- Cancelliere C, Cassidy JD, Ammendolia C & Côte P (2011): "Are workplace health promotion programs effective at improving presenteeism in workers? A systematic review and best evidence synthesis of the literature". *BMC Public Health*, 11, 395.
- Dekkers-Sánchez PM, Hoving JL, Sluiter JK & Frings-Dresen MHW (2008): "Factors associated with long-term sick leave in sicklisted employees: A systematic review". *Occup Environ Med*, 65, 153–157.
- Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F & Schaufeli WB (2001): "The job demands–resources model of burnout". *Journal of Applied Psychology*, 86, 499–512.
- Endresen A & Moe S (2012): "Arbeidsmiljøet blant NAV-ansatte sett i et sosial kapital perspektiv". *Søkelys på arbeidslivet*, 29(01-02)3–20.
- Enehaug H, Gamperiene M, Hetle A, Wærsted M & Bruusgaard D (2008): *Arbeidsmiljø og helse i renholdsbransjen*. AFI-notat 13/2008. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Gagliardi D, Marnaccio A, Valenti A & Iavicoli S (2012): "Occupational safety and health in Europe: Lessons from past, challenges and opportunities for the future". *Industrial Health*, 50, 7–11.
- Hansen GV (2009): "Et fleksibelt blikk på avtalen om inkluderende arbeidsliv". I: Karlsson JCh & Claussen T (red): *Den sköra balansen: Arbetslivet och flexibilitetens tvetydigheter* (s 133–146). Skriftserien Arbetsliv i Omvandling. Växjö: Växjö universitet.
- Johannessen A, Tuftte PA & Christoffersen L (2010): *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. 4 utgave. Oslo: Abstrakt forlag.
- Karasek RA (1979): "Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign." *Administrative Science Quarterly*, 24, 285–308.
- Karasek R & Theorell T (1990): *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Karlsson JCh (2009): "Den dubbeltydiga flexibiliteten". I: Karlsson JCh & Claussen T (red): *Den sköra balansen: Arbetslivet och flexibilitetens tvetydigheter* (s 43–55). Skriftserien Arbetsliv i Omvandling. Växjö: Växjö universitet.
- Kumar R & Kumar S (2008): "Musculoskeletal risk factors in cleaning occupation – A literature review". *International Journal of Industrial Ergonomics*, 38(2), February, 158–170.
- Kuoppala J, Lamminpää A, Liira J & Vainio H (2008): "Leadership, job well-being, and health effects – A systematic review and a meta-analysis". *JOEM* 50(8)904–915, August.
- Kvale S (2001): *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Menckel E (2004): "Arbetsplatsen som arena för hälsoarbete". I: Källestål C (red): *Hälsofrämjande arbete på arbetsplatser*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.
- Nise G, Ekenvall L, Albery J, Svartengren M & HoF study group (2007): *Friska företag i alla branscher*. www.folkhalsoguiden.se/halsaochframtid. Lesedato 2008-06-26.
- Nyberg A, Westerlund H, Magnusson Hanson LL & Theorell T (2008): "Managerial leadership is associated with self-reported sickness absence and sickness presenteeism among Swedish men and women". *Scand J Public Health*, 36, 803.

- OECD (2010): *Sickness, disability and work, breaking the barriers, a synthesis of findings across OECD countries*. Paris: OECD.
- Oksanen T, Kouvonen A, Kivimäki M, Pentti J, Virtanen M, Linna A, Vahtera J (2008): "Social capital at work as a predictor of employee health: Multilevel evidence from work units in Finland". *Social Science & Medicine* 66, 637–649.
- Putnam R (1995): "Tuning in, tuning out: The strange disappearance of social capital in America". *Political Science and Politics*, 28(4)664–683.
- Shain M & Kramer DM (2004): "Health promotion in the workplace: Framing the concept; reviewing the evidence". *Occup Environ Med* 61, 643–648.
- Skorstad E (2009): "Den tvetydige fleksibiliteten". I: Karlsson JCh & Claussen T (red): *Den sköra balansen: Arbetslivet och flexibilitetens tvetydigheter*. Skriftserien Arbetsliv i Omvandling. Växjö: Växjö universitet.
- Solheim LJ (2007): "SAVIS: Ein modell for sosial inklusjon." I: Starrin B, Heyerdahl C, Askheim OP: *Empowerment i teori og praksis* (s 97–111). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- SSB (2009): *Sykefraværtdagsverk for arbeidstakere med legemeldt sykefravær etter næring*. <http://www.ssb.no/sykefratot/arkiv/tab-2011-03-22-08.html>. Statistisk sentralbyrå. Lesedato 2012-10-11.
- STAMI (2008): *Arbeid som årsak til muskelskjelettlidelser – Kunnskapsstatus 2008*. STAMI-rapport årg 9, nr 22. Statens Arbeidsmiljøinstitutt.
- Søgaard K, Blangsted AK, Herod A & Finsen L (2006): *Work design and the labouring body: Examining the impacts of work organization on Danish cleaners' health*. Oxford: Antipode, Blackwell Publishing.
- Wergeland E (2004): "Sykefraværsprosenten – hva måler den egentlig?". *Tidsskrift for Velferdsforskning*, 7(2)100–107.
- Wergeland E & Bruusgaard D (2005): "Er fraværreduksjon en oppgave for leger?". *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening*, 125(21)2984–7.