

”Vi må ikke glemme at vi er høye, mørke og sterke...”

Seniorprosjekt Sykehuset Telemark  
2007-2009

av

Anlaug Botnen og Anne Inga Hilsen

AFI-notat 3/2010



ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS NOTATSERIE  
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S OCCATIONAL PAPERS

© Arbeidsforskningsinstituttet 2010

© Work Research Institute

© Forfatter(e)/Author(s)

Det må ikke kopieres fra denne publikasjonen ut over det som er tillatt etter bestemmelsene i "Lov om opphavsrett til åndsverk", "Lov om rett til fotografi" og "Avtale mellom staten og rettighetshavernes organisasjoner om kopiering av opphavsrettslig beskyttet verk i undervisningsvirksomhet".

All rights reserved. This publication or part thereof may not be reproduced in any form without the written permission from the publisher.

ISBN 978-82-7609-264-6

ISSN 0801-7816

Arbeidsforskningsinstituttet AS  
Pb. 6954 St. Olavs plass  
NO-0130 OSLO

Work Research Institute  
P.O.Box 6954 St. Olavs plass  
NO-0130 OSLO

Telefon: +47 23 36 92 00

Telefax: +47 22 56 89 18

E-post: [afi@afi-wri.no](mailto:afi@afi-wri.no)

Webadresse: [www.afi.no](http://www.afi.no)

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS NOTATSERIE  
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S OCCASIONAL PAPERS

*Temaområde:*

Organisasjonsutvikling og innovasjon

*Notat nr.:*

3/2010

*Tittel:*

"Vi må ikke glemme at vi er høye, mørke og sterke..."  
Seniorprosjekt Sykehuset Telemark 2007 - 2009

*Dato*

Februar 2010

*Forfatter:*

Anlaug Botnen og Anne Inga Hilsen

*Antall sider:*

39

*Resymé:*

Sykehuset Telemark helseforetak (STHF) har gjennomført et seniorprosjekt i perioden 2007 – 2009. Prosjektets hovedmål var at STHF skulle bli en mer inkluderende og attraktiv arbeidsplass for eldre ansatte. Prosjektet har hatt økonomisk støtte fra KLP. Prosjektet har hatt to resultatmål: 1) å øke reell pensjoneringsalder og 2) at eldre ansatte skal oppleve at STHF har strukket seg langt for å legge til rette for en positiv arbeidssituasjon for hver av dem etter fylte 62 år. Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) har hatt følgeevaluering på prosjektet.

Gjennom en rekke aktiviteter har prosjektet langt på vei nådd sine mål. Evalueringen viser at resultatmål 1 er oppnådd. Gjennomsnittlig pensjonsalder har vært økende i hele prosjektperioden. Resultatmål 2 har også hatt en positiv utvikling i prosjektperioden, ledere og ansatte ved STHF har lært mye om seniorpolitikk, og holdninger/bedriftskultur er bevisstgjort og er i gradvis endring. Jo mer involvert ledere og seniorer har vært i prosjektet, jo mer positiv opplevelse har de av aktivitetene i prosjektet.

*Emneord:*

Seniorpolitikk

Helsevesen

Avgangsalder

## Forord

Sykehuset Telemark helseforetak (STHF) har gjennomført et seniorprosjekt i perioden 2007 – 2009. Prosjektets hovedmål var at STHF skal bli en mer inkluderende og attraktiv arbeidsplass for eldre ansatte. Prosjektet har hatt økonomisk støtte fra KLP. Prosjektet har hatt to resultatmål: 1) å øke reell pensjoneringsalder og 2) at eldre ansatte skal oppleve at STHF har strukket seg langt for å legge til rette for en positiv arbeidssituasjon for hver av dem etter fylte 62 år.

Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) har gjennomført følgeevaluering av seniorprosjektet i prosjektperioden. Prosjektleder ved STHF har hatt ansvar for evaluering av prosjektets resultatmål 1 og AFI har vært ansvarlig for evaluering av resultatmål 2, samt for bidrag til innspill på prosjektgjennomføring.

Rapporten er skrevet i fellesskap, men slik at kap. 2, 3, 5 og 6 i hovedsak er ført i pennen av Anlaug Botnen, STHF, og kap. 4, 7, 8, 9, 10 og 11 i hovedsak er ført i pennen av Anne Inga Hilsen, AFI.

Rapporten fyller flere hensikter: Den skal oppsummere resultatene av prosjektet. Den skal også kommunisere læringen fra prosjektet i en form som kan inspirere andre virksomheter som ønsker å satse på seniorpolitikk. I tillegg skal den peke på kritiske områder for det videre arbeidet med seniorpolitikk på STHF etter at prosjektperioden er avsluttet.

Vi takker styringsgruppen for positiv støtte gjennom hele prosjektet og konstruktive innspill til sluttrapporten. Deres engasjement og støtte har vært viktig og nødvendig for at prosjektet skal kunne nå sine mål. En særlig takk til KLP som har støttet prosjektet økonomisk.

# Innholdsfortegnelse

Forord .....	iv
Sammendrag .....	vi
Hovedkonklusjoner .....	1
1. Innledning .....	2
1.1 Mål for prosjektet .....	2
2. Bakgrunn .....	4
2.1 2005 rapporten .....	4
2.2 Forprosjektet .....	4
2.3 Hovedprosjekt 2007-2009 .....	4
3. Gjennomføring av prosjektet .....	6
3.1 Organisering av prosjektet .....	6
3.2 Økonomi .....	7
4. Følgeforskning som metode .....	8
4.1 Forskningsstrategi .....	8
4.2 Metoder brukt i følgeevalueringen .....	8
5. Hovedaktiviteter .....	11
6. Evaluering av resultatmål 1 .....	16
6.1 Gjennomsnittlig pensjonsalder har økt .....	16
6.2 Kostnader spart .....	18
6.3 Oversikt over demografi og aldersutvikling .....	18
7. Evaluering av resultatmål 2 .....	19
7.1 Hvor langt er langt? .....	20
7.2 Hva betyr en positiv arbeidssituasjon? .....	22
7.3 Gjelder "for hver av dem" like mye for alle? .....	24
7.4 Doble budskap .....	25
8. Eierskap, ildsjeler og sårbarhet .....	27
8.1 Forankring .....	27
8.2 Informasjon .....	28
8.3 Organisering og sårbarhet .....	29
9. Betydningen av møteplasser for refleksjon .....	31
9.1 Avstemning av forventninger .....	32
9.2 Nye temaer i seniorpolitikken .....	32
9.3 Rom for felles refleksjon .....	33
10. Fanget i turnus .....	35
11. Ved hvilken alder begynner seniorpolitikk? .....	37
12. Referanser .....	39

## Sammendrag

Sykehuset Telemark helseforetak (STHF) har gjennomført et seniorprosjekt i perioden 2007 – 2009. Prosjektets hovedmål var at STHF skal bli en mer inkluderende og attraktiv arbeidsplass for eldre ansatte. Prosjektet har hatt økonomisk støtte fra KLP. Prosjektet har hatt to resultatmål: 1) å øke reell pensjoneringsalder og 2) at eldre ansatte skal oppleve at STHF har strukket seg langt for å legge til rette for en positiv arbeidssituasjon for hver av dem etter fylte 62 år. Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) har hatt følgeevaluering på prosjektet.

Prosjektet hadde en rekke virkemidler, i all hovedsak styrkede personalpolitiske virkemidler, der utviklingssamtalen sto i fokus. Gjennom denne samtalen skulle verdsetting formidles og virkemidler utløses ved behov.

Seniorprosjektets virkemidler var:

- Informasjon om seniorpolitikk og pensjons ordninger
- Individuell tilnærming
  - Utviklingssamtale med seniorperspektiv
  - Individuell avtale
  - Pensjonsveiledning KLP
  - Tilrettelegging i samarbeid med NAV
- Kollektive velferdsgoder
  - Ekstra fridager/ lønnskompensasjon gradert etter stillingsstørrelse
  - fra 62 år: 3 dager
  - fra 63 år: 5 dager
  - fra 64 år: 7,5 dager
- Lederopplæring

Prosjektet la vekt på analyse av seniorutfordringer, på lederforankring og involvering, på innsats for å påvirke holdning og bedriftskultur og fokus på kompetanse.

Som virkemiddel i evalueringen ble det gjennomført en rekke aktiviteter som både skulle samle inn kunnskap om resultater i prosjektet og spilles inn igjen i prosessen for å understøtte prosjektets mål. Disse aktivitetene omfattet systematiske erfaringsamlinger for ledere og seniorer gjennom hele prosjektperioden, spørreundersøkelser til ledere og seniorer, dokumentanalyse og en intervjuundersøkelse hos ledere, tillitsvalgte og seniorer ved avslutning av prosjektperioden.

Evalueringen viser at resultatmål 1 er oppnådd. Gjennomsnittlig pensjonsalder har økt mer enn de 6 månedene som prosjektet satte som mål for prosjektperioden. Resultatmål 2 har også hatt en positiv utvikling i prosjektperioden og ledere og ansatte ved STHF har lært mye om seniorpolitikk, og holdninger/bedriftskultur er bevisstgjort og er i gradvis endring. Jo mer involvert ledere og seniorer har vært i prosjektet, jo mer positiv opplevelse har de av aktivitetene i prosjektet.

## Hovedkonklusjoner

STHF har en høy gjennomsnittalder (ca 47 år) og antall seniorer og ansatte som nærmer seg pensjonsalder er økende. At STHF investerte i et 3 årig seniorprosjekt har gitt organisasjonen en kompetanse til bedre å håndtere utfordringer som vil komme som følge av "bølgen" av ansatte som etter hvert vil bli seniorer og har mulighet til å velge pensjon.

Evalueringen viser at resultatmål 1 er oppnådd. Gjennomsnittlig pensjonsalder har vært økende i hele prosjektperioden. Gjennomsnittlig pensjonsalder har økt til 63,76 år i perioden, dvs. større økning enn målet i prosjektet.

Resultatmål 2 har også hatt en positiv utvikling i prosjektperioden og ledere og ansatte ved STHF har lært mye om seniorpolitikk, og holdninger/bedriftskultur er bevisstgjort og er i gradvis endring. Jo mer involvert ledere og seniorer har vært i prosjektet, jo bedre resultater. De som har vært lite involvert har heller ikke oppnådd så mye. Dette viser betydningen av å nå ut til hele organisasjonen for å lykkes med seniorpolitikken, både i prosjektperioden og i det videre arbeidet på STHF.

I starten av prosjektet var holdningen preget av at seniorpolitikk er lik "mer fri for samme betaling" (velferdsgoder) og behov for tilrettelegging pga alder og "svakhet". Nå vektlegges kompetanseplanlegging og utvikling, meningsfulle oppgaver, god ledelse og godt arbeidsmiljø.

Prosjektet startet i en tid da mange virksomheter var sterkt på "tilbudssiden" med til dels omfattende velferdsgoder for å holde på seniorenene. STHFs tilnærming til prosjektet, med individfokus og et bredt utvalg av personalpolitiske virkemidler framfor kun kollektive velferdsgoder, har fått støtte fra forskere og fagfolk i seniorpolitikk. Dette har vært viktig for å underbygge at man har valgt riktig tilnærming. I etterkant kan man registrere at mange andre bedrifter/organisasjoner nå velger tilsvarende profil.

Sykehuset har vært igjennom flere nedbemanninger i prosjektperioden og omstilling vil fortsatt være en del av hverdagen. STHFs ledelse har vært tydelig på at ansatte 58 + skal skjermes for oppsigelse og at det ved omstillinger så langt som mulig skal finnes løsninger innen tilhørende klinikk. En slik prosess er allikevel krevende og har for noen involverte seniorer gått ut over trivsel og lyst til å fortsette i arbeid.

Å være oppdatert og faglig følge med er nødvendig for mestring og trivsel og forutsetter at både leder og den enkelte må ha langsiktig perspektiv på kompetanseutvikling.

Lederens holdning til senioren er til dels avgjørende for valg av pensjoneringstidspunkt. Fornøydhet med leder og godt kollegialt fellesskap er med på å forlenge arbeidslivet.

Å ha tillitsvalgte med som gode samarbeidspartnere har vært viktig for å få gjennomslag for seniorpolitikk med individuell tilnærming. STHF har tillitsvalgte som har sluttet opp om prosjektets intensjoner.

# 1. Innledning

Sykehuset Telemark helseforetak (STHF) er et allsidig akuttstusykehus med både lokale, sentrale og regionale funksjoner. Inntil fusjonering av deler av Blefjell sykehus og Telemark Rehabilitering 1.juli 2009 var det 9 klinikker og omtrent 2800 ansatte. Ansatte fra "gamle Blefjell" er ikke inkludert i prosjektet i prosjektperioden.

Sykehuset Telemark helseforetak (STHF) har gjennomført et seniorprosjekt i perioden 2007 – 2009. Prosjektets hovedmål var at STHF skal bli en mer inkluderende og attraktiv arbeidsplass for eldre ansatte. Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) har gjennomført følgeevaluering av seniorprosjektet i prosjektperioden. Prosjektleder ved STHF har hatt ansvar for evaluering av prosjektets resultatmål 1, å øke reell pensjoneringsalder. AFI har vært ansvarlig for evaluering av resultatmål 2, at eldre ansatte skal oppleve at STHF har strukket seg langt for å legge til rette for en positiv arbeidssituasjon for hver av dem etter fylte 62 år, samt bidrag til innspill på prosjektgjennomføring.

Formålet med evalueringen var å oppsummere prosjektets erfaringer og kunnskapsutvikling, samt å etablere møteplasser for erfaringsspredning mellom deltagerne i prosjektet på alle nivåer. Siden prosjektet var et utviklingsprosjekt som skulle utvikle god seniorpolitisk praksis, var lokale handlinger og lokale resultater like viktig som sammenlignbare, målbare effekter. For å understøtte den lokale involveringen og forankringen av utviklingsprosjektet har også evalueringen vært tilrettelagt for aktiv involvering av prosjektdeltakerne i evalueringsaktivitetene. Dette er utdypende beskrevet i kapittel om metode.

Prosjektet var prosjektorganisert for en periode på tre år, hadde en prosjektleder som var hentet fra klinisk virksomhet og for prosjektperioden overført til personal og organisasjonsavdelingen (P/O)avdelingen der hun også arbeidet noe med andre personalpolitiske tiltak og prosjekter.

Prosjektet hadde en rekke virkemidler, i all hovedsak styrkede personalpolitiske virkemidler, der utviklingssamtalen sto i fokus. Gjennom denne samtalen skulle verdsetting formidles og virkemidler utløses ved behov. Ved å styrke medarbeidersamtalen (utviklingssamtalen) sikrer man også at resultatene i prosjektet kan komme andre medarbeidere til gode, siden utviklingssamtalen er en del av den allmenne dialogen mellom medarbeider og nærmeste leder og ikke bare er forbeholdt seniorene.

## 1.1 Mål for prosjektet

Prosjektets hovedmål var:

*Sykehuset Telemark skal bli en mer inkluderende og attraktiv arbeidsplass for eldre ansatte.*

Prosjektets resultatmål var:

1. *For perioden 2007-2009 vil vi oppnå at gjennomsnittlig pensjoneringsalder for de som går av med tidligpensjon øker med 6 måneder når vi sammenligner basisårene 2005/2006 med årene 2008/2009 (fra 63 år til 63,5 år)*



2. *Eldre ansatte skal oppleve at STHF har trukket seg langt for å legge til rette for en positiv arbeidssituasjon for hver av dem etter fylte 62 år.*

Begrunnelse for prosjektet var flere: Beholde verdifull kompetanse (kompetansebegrunnelse); Gjøre STHF til en attraktiv arbeidsplass også for eldre arbeidstakere (personalpolitisk begrunnelse); IA avtalens mål om å inkludere eldre arbeidstakere i arbeidslivet og hindre utstøting (samfunnspolitisk begrunnelse); og Redusere samfunnets og sykehusets utgifter til pensjonsutgifter (økonomisk begrunnelse).

## **2. Bakgrunn**

### **2.1 2005 rapporten**

I 2005 ble det publisert en intern rapport "En rapport om tidligpensjonering og uføretrygding ved Sykehuset Telemark" utarbeidet av Torgeir Torgersen ved personal og organisasjonsavdelingen (P/O).

Rapporten viste trend for utviklingen av tidligpensjonering ved sykehuset. Mange ansatte sluttet i 62 – 63 års alderen. Rapporten pekte på utfordringer når det gjaldt både holdninger og personalpolitikk for å få eldre ansatte til å velge fortsatt arbeid framfor tidligpensjonering. Dette var starten på STHFs systematiske satsning på seniorpolitikk.

### **2.2 Forprosjektet**

I 2006 ble det satt i gang et forprosjekt for å

- utarbeide forslag til seniorpolitikk med virkemidler slik at ansatte ønsket å stå lenger i arbeid
- lage forslag til en implementeringsplan
- drive informasjons- og holdning skapende arbeid i forprosjektperioden.

Forprosjekt som ble ledet av tidligere HMS sjef Karin R. Nornes, skulle ende ut i en sluttrapport med anbefalinger. Det ble foreslått at et hovedprosjekt skulle iverksettes for perioden 2007-2009 for utprøving av definerte virkemidler. Målet skulle være å gjøre STHF til en mer inkluderende virksomhet for eldre ansatte og å heve den gjennomsnittlige pensjoneringsalderen for ansatte mellom 62 og 67 år.

### **2.3 Hovedprosjekt 2007-2009**

Hovedprosjektet ble etablert for perioden 2007-2009 og Anlaug Botnen ble engasjert som prosjektleder.

Prosjektet skulle bidra til:

- Forankring av seniorprosjektet i ledelse slik at lederne gjennomførte seniorpolitikk i tråd med prosjektets intensjoner og virkemidler.
- Informasjon til alle ansatte over 58 år (heretter benevnt senior) om sykehusets seniorpolitikk.
- Etablering av samarbeid med NAV og KLP slik at de kunne bidra ift kunnskap og tiltak.
- Evaluering for å vurdere om virkemidlene har hatt effekt på pensjoneringsalder og arbeidssituasjon for senior ansatte.

Informasjon om seniorpolitikk, pensjon og pensjonsrettigheter og NAV 's virkemidler har vært en sentral aktivitet. Bevisstgjøring av holdinger og bedriftskultur, dilemmaer og myter ift seniorpolitikk har hatt fokus i møtepunkter i prosjektet. Prosjektet har hatt fokus på individuelle tilnærming ble valgt framfor kollektive velferdsgoder med mer fri for samme lønn.

Seniorprosjektets virkemidler var:

- Informasjon om seniorpolitikk og pensjons ordninger
- Individuell tilnærming
  - Utviklingssamtale med seniorperspektiv
  - Individuell avtale
  - Pensjonsveiledning KLP
  - Tilrettelegging i samarbeid med NAV
- Kollektive velferdsgoder
  - Ekstra fridager/ lønnskompensasjon gradert etter stillingsstørrelse
  - fra 62 år: 3 dager
  - fra 63 år: 5 dager
  - fra 64 år: 7,5 dager
- Lederopplæring

Prosjektet la vekt på analyse av seniorutfordring, lederforankring og involvering, innsats for å påvirke holdning og bedriftskultur og et fokus på kompetanse.

### 3. Gjennomføring av prosjektet

#### 3.1 Organisering av prosjektet

Rolle	Navn
Prosjekteier	Hans Evju, Personal og organisasjonsdirektør
Styringsgruppe pr 2009	Eva Jubskås, HMS sjef Frank Hvaal, Klinikksjef Marianne Ellefsen, HTV Fagforbundet Mari Anne Bjerva, Tillitsvalgt NSF fra mai 2008 (Monica Jonskås fram til mai 2008) Mariann K. Bjølverud, KLP Ann Kristin Hjortbakk, Spekter Bjørn Hansen, NAV (fra 2008)
Prosjektleder	Anlaug Botnen
Referansegruppe	Innledningsvis fungerte følgende referansegruppe: Dag Vatne, Helse Sør Bjørn Hansen, NAV Tove Andersen, STHF Personal og organisasjonsavdelingen Hans Olav Kåsa, STHF Økonomiavdeling
Prosjektgruppe	Egen prosjektgruppe ikke etablert. Prosjektleder kontaktet aktuelle ved behov for drøftning/råd
Andre involverte	Marit Hägg (skrev hovedprosjektplan pga prosjektleders sykmelding i oppstartperioden) Anne Inga Hilsen, Arbeidsforskningsinstituttet (evaluering)

## 3.2 Økonomi

Prosjektet har hatt eget kostnadssted 9133 som viser utgifter og inntekter.

Inntekter er prosjektstøtte fra KLP med 150.000 pr år i 3 år. I tillegg har NAV innvilget systemrettet tilskudd på opplæringsaktiviteter på til sammen kr 151400,-.

Det er søkt om støtte til prosjektet i FARVE (2007) og BKA Vox midler (basis kompetanse i arbeidslivet 2008) for basal IKT opplæring for seniorer, men søknadene ble ikke innvilget.

Utgifter er lønn til prosjektleder, kostnader ift evaluering, samt diverse utgifter ift servering og reiseutgifter. Prosjektleder ble ikke engasjert "utenfra" for å lede prosjektet og STHF hadde slik sett allerede forpliktelse på lønnsutgiftene, og stillingen ble ikke erstattet med vikar.

Resultat for hele prosjektperioden 2007-2009:

<b>For hele prosjektet 2007 - 2009</b>			
(Tjenester, produkter med mer)	Budsjett	Reell kostnad	Avvik
<u>Kostnader:</u>			
Varekostnad	0	0	0
Lønnskostnad	420 012	1 486 392	-1 066 380
Annen driftskostnad	0	54 322	-54 322
Sum kostnader	420 012	1 540 714	-1 120 702
<u>Inntekter:</u>			
Tilretteleggingstilskudd	0	151 400	-151 400
KLP	0	450 000	-450 000
Andre inntekter	420 012	424 896	-4 884
Sum inntekter	420 012	1 026 296	-606 284
<b>Resultat for hele prosjektperioden</b>	<b>0</b>	<b>514 418</b>	<b>-514 418</b>

## 4. Følgeforskning som metode

### 4.1 Forskningsstrategi

Evaluering er en samlebetegnelse på en rekke prosesser som har til hensikt å foreta en vurdering eller bedømmelse av noe. I teori og praksis knyttet til bruk av evaluering, er det vanlig å skille mellom to hovedtyper: *Summativ evaluering* er den klassiske sluttevalueringen ved avslutning av et prosjekt. Hva gikk bra, hva gikk dårlig, hvilke resultater er nådd i forhold til en eller annen form for opprinnelig målsetning, hvordan forklare eventuelle avvik og eventuelt plasserer ansvar og skyld, er alle typiske spørsmål knyttet til en sluttevaluering. *Formativ evaluering*, eller det vi kaller *underveisevaluering*, har et annet fokus. Formativ evaluering skjer underveis i prosjektets forløp, og hensikten er primært den konstruktive: Hvilke erfaringer blir gjort underveis som medfører behov for justering av kursen eller gir opphav til forbedringer. En utfordring med de tradisjonelle sluttevalueringene (summativ evalueringene) er at evalueringene kommer for sent til at de har noen praktisk innvirkning på det som ble evaluert. Det var greit å vite hvorfor noe gikk galt, men det hadde vært bedre å få vite underveis hva som kan gjøres for at noe skal gå bra.

Følgeforskning på Seniorprosjektet ved STHF har hatt som viktigste mål at de involverte lærer om hvordan de skal jobbe fremover, mer enn at forskerne finner ut hva som "virker" og hva som "ikke virker" på området. Utfordringen i et utviklingsprosjekt som dette er å finne ut hva som er god praksis og hva som skal til for å fremme god praksis. Her kan denne typen underveisevaluering bidra.

### 4.2 Metoder brukt i følgeevalueringen

Fordi formålet med evalueringen var både å oppsummere prosjektets erfaringer og kunnskapsutvikling, samt å etablere møteplasser for erfaringsspredning mellom deltagerne i prosjektet på alle nivåer, besto evalueringsaktivitetene av en rekke gjensidig understøttende aktiviteter.

For å understøtte prosjektets seniorinnsats og presentere følgeevalueringen ble det holdt en motivasjonssamling for ledere og målgruppen seniorer ved Sykehuset Telemark våren 2008 (6.3.2008). På denne samlingen ble det invitert til å delta i en ressursgruppe av interesserte seniorer som skulle møtes 3-4 ganger i året gjennom prosjektperioden og understøtter prosjektet med sine erfaringer. Det ble også invitert til å delta i en gruppe ledere som skulle møtes 2-3 ganger i året for å utveksle erfaringer. Denne motivasjonssamlingen utgjorde oppstart i følgeevalueringen og utgangspunkt for de videre aktivitetene. Disse besto av:

- **Erfaringsamlinger for gruppe ledere:** hensikten med disse var forankring og skape rom for felles refleksjon og læring underveis i prosessen. Ledespørsmål til ledergruppen var: "Hva er resultatene av prosjektet?"
- **Ressursgruppe seniorer:** hensikten med disse var å trekke på seniorennes egne erfaringer og opplevelser. Ledespørsmål til ressursgruppen seniorer var: "Hva skal til for å lykkes i prosjektet?"
- **Årlig møte for ledere og tillitsvalgte:** hensikten med disse var forankring og informasjonsspredning.

- **Dokumentanalyse:** Gjennomgang og analyse av erfaringene fra utviklingssamtalene.  
Ledespørsmål: "Hva slags motivasjonsfaktorer trekkes frem?" "Hva slags forhold bidrar til å støte ut?" "Hva slags tiltak etterspørres av senioren?"

I tillegg til erfaringsutvekslingen på samlingene var gjennomgang og analyse av erfaringene fra utviklingssamtaler med seniorperspektiv ved STHF et element i evalueringen. Disse erfaringene er viktige for å vise hva slags seniortiltak som ble etterspurt og brukt på sykehuset. Linjelederne ble oppfordret til å skrive en kort oppsummering på mail etter samtaler med seniorperspektiv og sende inn denne til forskerne (anonymisert, dvs. ikke angitt verken leder, medarbeider eller enhet). Et slikt materiale var ment å gi en annen inngang til aktivitetene og behovene i seniorprosjektet og dermed et viktig bidrag til evalueringen. Resultatene fra analysen av et slikt (anonymisert og aggregert) materiale var ment å spilles inn igjen til ledere og tillitsvalgte på fokussamlingene, som utgangspunkt for videre innsats i prosjektet. I praksis viste det seg vanskelig å få inn slike, og selv etter gjentatte oppfordringer måtte vi konkludere med at dette materialet ble for lite til å kunne spille en selvstendig rolle i evalueringen.

Siden materialet var for spinkelt til å trekke konklusjoner fra, ble det bestemt at vi skulle supplere materialet med en spørreskjemaundersøkelse til alle ledere med personalansvar i STHF. Lederundersøkelsen ble gjennomført elektronisk (ved hjelp av programmet Questback) i september/oktober 2008 og resultatene ble presentert på møtene for alle ledere/tillitsvalgte og for ressursgruppen seniorer høsten 2008.

Denne undersøkelsen ga et interessant materiale, og det ble bestemt å gjenta den mot slutten av prosjektperioden, men da rette mot målgruppen seniorer. Dette ble gjennomført etter samme mal og på samme måte høsten 2009 og meldt tilbake på sluttsamlingen for ledere og ressursgruppen seniorer mot slutten av året 2009. Resultatene fra de to spørreundersøkelsene ligger som vedlegg.

- **Spørreundersøkelser** til ledere (2008) og seniorer (2009) med spørsmål om:
  - Hvordan de kjenner til prosjektet
  - Hvor viktig de opplever målene
  - Hvilke tiltak som har vært brukt
  - Hva som har vært tatt opp i utviklingssamtale (MAS, seniorsamtale med mer)
  - Hvor viktig de enkelte tiltakene oppleves
  - Hvor viktig en rekke kritiske betingelser oppleves
- **Intervjuundersøkelse** hos ledere, tillitsvalgte og seniorer fra noen utvalgte avdelinger høsten 2009

I tillegg til disse aktivitetene var forankring av prosjektet viktig. En side ved forankring er om informasjon om prosjektet nådde ut, både innad på STHF og overfor utenverden. Hvis ingen kjenner til prosjektet, har det liten sjanse til å lykkes. Ved å informere utad skaper man også forpliktelse og press på organisasjonen til å levere resultater. For å kunne vurdere dette, gjorde man en:

- **Oppsummering av oppslag og omtale** av prosjektet

Data fra alle disse forskjellige aktivitetene ble løpende spilt inn igjen til ledergruppen og ressursgruppen seniorer. Derfor presenteres ikke en analyse av hver enkelt datakilde, men i det følgende gis en integrert diskusjon av læring vi kan trekke ut av prosjektet.

Resultatdata ble jevnlig spilt inn til i møtene med ressursgruppen seniorer og til ledergruppen. I utgangspunktet var begge disse gruppene ment å være bidragsyttere til evalueringen ved å dele sine erfaringer med evaluator. Gruppene spilte også en rolle som pådrivere i prosjektarbeidet gjennom å ta med erfaringene og diskusjonene fra gruppemøtene tilbake til eget arbeidssted.

Diskusjonene i disse gruppene viste seg å ha en egenverdi for deltakerne ut over å bistå evalueringen, og dette hadde en egen effekt i prosjektet.



## 5. Hovedaktiviteter

Prosjektplanen beskriver 8 virkemidler for å nå målene. I tillegg til gjennomføring av disse har andre aktiviteter som for eksempel evalueringsaktiviteter med fokusgrupper (ledere og ansatte) og prosjektleders tilgjengelighet for ansatte og ledere bidratt til å støtte opp om prosjektet.

### 1. "Seniorsamtale"

F.o.m. fylte 58 år: Alle ansatte får en utvidet årlig utviklingssamtale der det skal legges vekt på å drøfte den enkeltes planer og mulighetene for å fortsette å arbeide videre ved STHF.

"Seniorsamtalen" er innarbeidet som en del av den årlige utviklingssamtalen.

Fokus er den enkelte seniors arbeidssituasjon, hva som er viktig for å fortsette i arbeid og hva som kan "støte" ut. Avtaler som gjøres dokumenteres i referatet (skjema) fra utviklingssamtalen.

Prosjektleder har i brev/mailer til ledere/ seniorer, på informasjonsmøter, på ledermøter, i STHF nytt vektlagt disse samtalen for å kartlegge behov for individuelle løsninger/avtaler.

Retningslinjer for utviklingssamtale (personalhåndbok) er revidert slik at seniorperspektivet er innarbeidet.

Det er også utviklet en mal for innhold i denne del av samtalen som alle ledere og senioransatte har fått.

1 kurs for ledere er avviklet om temaet og prosjektleder har ved behov veiledet enkelt ledere og senioransatte ift. seniorsamtalen.

### 2. Kunnskap om pensjon og pensjonsrettigheter.

F.o.m. fylte 58 år: Det iverksettes spesielle informasjonstiltak rettet mot 58 – 62 åringene f.o.m. 2007 der det også samarbeides med KLP om en pensjonsinformasjon som kan bidra til kombinasjonsløsninger med delt arbeid og pensjon istedenfor kun trygd (fra prosjektplan).

Informasjonsmøter om prosjektet, om pensjon og pensjonsrettigheter, samt NAVs rolle har vært en av bærebjelkene i prosjektet. I tillegg til kunnskap om seniorpolitikk og pensjon, har fokus vært bevisstgjøring av bedrift/pensjoneringskultur, den enkeltes holdninger og avliving av myter i forhold til seniorer i arbeidslivet.

Målgruppen har vært alle ansatte over 58 år, samt ledere. Det er sendt ut årlige brev til aktuelle med invitasjon til møtet, samt orientering om prosjektet og vedlagt aktuelt brosjyre materiell fra Senter for seniorpolitikks kampanje "Vinn-Vinn".

Det har vært avholdt 19 informasjonsmøter med til sammen 500 deltakere, seniorer og ledere.

I 2007 ble møtene arrangert pr klinikk, til sammen 15 møter og 273 deltakere totalt. Opplegget gav mulighet for refleksjon, drøfting og spørsmål.

I 2008 ble det arrangert fellesseminarer (3 ganger) på 3 timer for hele STHF med totalt 125 deltakere. Ett av møtene ble holdt i Kragerø, siden Kragerø sykehus på det tidspunkt var den geografisk mest fjerntliggende delen av STHF. De andre ble holdt i Skien og dekket alle avdelinger i Skien/Porsgrunn-området.

Deltakere fikk tilsendt evalueringsskjema på mail i etterkant av møtet. Resultatene var i hovedsak positive med noen kommentarer på at tidsrammene var for knappe.

I 2009 ble informasjonsmøtet arrangert som heldags seminar med 102 deltakere. Det ble bedre tid på de "vanlige" temaene, samt gav rom for et motivasjonsforedrag, holdt av Magnar Kleiven. Evalueringen av seminaret var svært positiv (i flg. utdelt spørreskjema).

### **3. Individuell avtale med klinikkssjef**

F.o.m fylte 62 år: Klinikksjefene skal søke å inngå avtaler med enkeltansatte om individuell tilrettelegging som gjør det attraktivt for den ansatte å fortsette i arbeid ved STHF.

Prosjektets tilnærming har vært individuell med mulighet for å skreddersy tiltak som kan motivere og tilrettelegge for arbeid utover 62 år. De fleste avtaler som ble inngått mellom senior og nærmeste leder var enkle tiltak innen for eksempel arbeidsorganisering, oppgaver, kompetanseutvikling og innebar ikke store ekstra kostnader.

I noen få tilfeller ble det inngått individuelle avtaler som innebar større økonomiske kostnader. Det ble gjort en grundig vurdering av nøkkelkompetanse og mulige alternativer før det ble inngått avtaler som innebar for eksempel reduksjon av arbeidstid eller vaktbelastning for samme lønn. Disse avtalene ble inngått med klinikkssjef.

Avtalene er mellom den enkelte leder og ansatt og dokumenteres oftest i referat (skjema) fra utviklingsamtaler. Prosjektleder har bedt om å bli orientert om avtaler som er gjort (anonymisert via mail). Det foreligger ikke fullgod oversikt over hvor mange og hvilke avtaler som er gjort. I etterkant kan man se at det gjør det vanskeligere å vite hvordan disse avtalene har fungert. Fordelen med et slik "desentralisert ansvar" er signaleffekten i forhold til å slå fast at ansvaret for disse samtalene ligger i linjen og verken skal godkjennes eller overvåkes av personalavdelingen. Dette har vært et bevisst valg i prosjektet og har vært diskutert underveis i evalueringen. Lederne, som har vært spurt, har vært klare på at de ønsker denne modellen og er fornøyd med den.

### **4. Redusert årlig arbeidstid gradert etter stillingsstørrelse**

F.o.m. fylte 62 år: Ansatte som arbeider i 100 % stilling får redusert årlig arbeidstid med 3 arbeidsdager eller tilsvarende lønnskompensasjon.

F.o.m. fylte 63 år: Ansatte som arbeider i 100 % stilling får redusert årlig arbeidstid med 5 arbeidsdager eller tilsvarende lønnskompensasjon.

F.o.m. fylte 64 år: Ansatte som arbeider i 100 % stilling får redusert årlig arbeidstid med 7,5 arbeidsdager eller tilsvarende lønnskompensasjon.

Seniorer som har rett til ordningen, benytter seg av "seniordagene". Noen har tatt ut som lønnskompensasjon istedenfor fritid. De ekstra fridagene var nok ikke avgjørende for valg av pensjonstidspunkt, men opplevdes som en ekstra bonus som settes pris på.

Å tilrettelegge for uttak av ekstra fridager innenfor stramme budsjett og høy aktivitet, har vært en utfordring for noen ledere, særlig for de som har mange seniorer ansatt. Det har også vært en del diskusjon om uttak av den halve dagen som gis fra 64 år (64 år gir 7,5 dag ekstra fri). I etterkant kan vi se at å ha en halv fridag som del av ordningen burde endres til en hel dag hvis STHF fortsatt skal tilby ekstra fridager.

## **5. Personlig pensjonsveiledning og mulighet for del pensjon**

Prosjektplanen sa også at ansatte skulle få individuell veiledning om muligheter for å kombinere arbeid og tidligpensjon der dette er en løsning som gjør det mulig å fortsette i arbeid.

Det har vært organisert tilbud om personlig pensjonsveiledning og 173 har benyttet seg av dette. I tillegg er det informert om muligheter for selv å sjekke sin pensjon på [www.klp.no](http://www.klp.no) (brosjyrer utdelt) og [www.nav.no](http://www.nav.no).

Best utbytte får en av pensjonsveiledningen etter å ha deltatt på informasjonsmøtet fordi den ansatte da har bedre forståelse av pensjonssystemet.

Å få oversikt over sin økonomiske situasjon ved ulike alternativer er nyttig for det valg en skal ta. Del pensjon er et alternativ som flere benytter seg av og som gir mulighet for mer fritid hvis det prioriteres.

## **6. Samarbeid med NAV**

Prosjektplanen sier at det skulle innledes et samarbeid med NAV Telemark vedrørende tiltak som krever spesiell tilrettelegging for å kunne stå lenger i jobb.

Arbeidslivssenteret i Telemark har vært en aktiv samarbeidspartner i prosjektet. De har deltatt med orienteringer på informasjonsmøtene, hatt møter med enkelt ledere om individuelle tiltak og har støttet opp under prosjektet med økonomiske bidrag til systemrettede tiltak som eks. kurs, dataopplæring, evaluering og fokusgrupper. I tillegg kommer støtte på individnivå og systemretta tiltak på enkeltenheter (for eksempel geriatrisk enhet og operasjonsenhet).

## **7. Lederopplæring**

Prosjektplanen angir at lederne skulle få spesiell informasjon og opplæring i STHF seniorpolitikk slik at de var inneforstått med seniorpolitikken, virkemidlene og kommunikasjonen mot hver ansatt.

Lederne er de som "gjør jobben" i møte med den enkelte senior. Det er viktig at de kjenner til virkemidler og forstår "vitsen" med seniorpolitikk. Orientering og opplæring til ledere har skjedd på ulike måter:

- Prosjektleder har sendt aktuelle orienteringer på mail/brev. ST-Nytt er aktivt brukt for å spre kunnskap om prosjektet (omtalt 14 ganger i perioden 2007-2009)
- Ledere er invitert til å delta på informasjonsmøtene og mange har møtt
- I 2007 inviterte prosjektleder seg til ledermøter i den enkelte klinikk for en gjennomgang av prosjektets intensjoner og innhold, gjennomføring i klinikk og forventning til den enkelte leder.
- I 2008 inviterte prosjektleder seg på ny til ledergruppene med fokus på erfaringer og utfordringer i klinikken ift gjennomføring så langt.
- Seniorpolitikk var tema på direktørens utvidede ledermøte 13.09.07 (enhetsledere og seksjonsledere møter i tillegg til klinikksjefer).
- Leder møte 15.10.08 med orientering om resultater fra AFIs spørreundersøkelse blant ledere ved STHF
- Arrangert kurs i samarbeid med P/O om utviklingssamtale med seniorperspektiv
- Hatt fokus gruppe for ledere som del av evaluerings aktiviteter (12 ledere som har møttes 2-3 g årlig i 2008 og 2009)
- Individuell kontakt og veiledning av ledere
- Årsrapport 2007 og 2008 sendt til AMU, direktørens ledergruppe og til styret, samt alle ledere.
- Lederne har i hovedsak lojalt fulgt opp virkemidlene i prosjektet selv om det også i ledergruppen kan være ulike oppfatninger om seniorpolitikk.

## **8. Økonomi.**

Prosjektplanen sa at det skulle arbeides videre med sikte på å innarbeide stimuleringsmekanismer for klinikkene i budsjettet f.o.m. 2008 slik at klinikkene premieres budsjettmessig hvis de får de eldre arbeidstakerne til å stå i jobb "litt lenger".

I starten av prosjektet ble det drøftet om og hvordan økonomi kunne stimulere til innsats i klinikkene for å få ansatte til å velge arbeid framfor tidligpensjonering. Ulike alternativer ble vurdert og det ble fremmet en ledergruppe sak i juni 2007. Konklusjonen ble at den enkelte klinikk selv måtte bære kostnader ift gjennomføring av ekstra fridager og individuelle tiltak.

## **IKT og seniorer**

I dagens arbeidsliv er IKT kompetanse helt nødvendig for å utføre daglige aktiviteter i arbeidslivet. De fleste har god kompetanse, men noen seniorer mangler helt grunnleggende ferdigheter og sliter med å mestre det som kreves i jobben.

Seniorprosjektet gjorde i 2008 en lederkartlegging om behov for grunnleggende opplæring blant ansatte. I samarbeid med Sykehuspartner ble det tilbudt IT kurs som skulle ta utgangspunkt i den enkeltes behov for opplæring.

24 seniorer deltok og kursene varte i 2-3 dager. Det ble søkt om prosjektmidler fra VOX- BKA midler, men det ble ikke innvilget.

## 6. Evaluering av resultatmål 1

De ulike virkemidler ble vurdert i forrige kapittel. I dette kapitlet vurderes måloppnåelse i forhold til prosjektets resultatmål 1.

### 6.1 Gjennomsnittlig pensjonsalder har økt

Hovedprosjektet hadde følgende kvantitative resultatmål:

*1. For perioden 2007-2009 vil vi oppnå at gjennomsnittlig pensjoneringsalder for de som går av med tidligpensjon øker med 6 måneder når vi sammenliger basisårene 2005/2006 med årene 2008/2009 (fra 63 år til 63,5 år).*

Evalueringen viser at resultatmålet er oppnådd. Gjennomsnittlig pensjonsalder (inkludert både AFP og 85 års regel) har vært økende i hele prosjektperioden<sup>1</sup>. (Tallene er levert av KLP.) Gjennomsnittlig pensjonsalder har økt til 63,76 år i perioden, dvs. større økning enn målet i prosjektet.

2005: 62,69

2006: 63,37

Gjennomsnitt 2005-2006 (AFP og særaldersgrense): 63,00

2007: 63,59

2008: 63,64 (AFP: 63,91)

2009: 63,91 (AFP: 64,29)

Gjennomsnitt 2008-2009 (AFP og særaldersgrense): 63,76

---

<sup>1</sup> Forklaring på forkortelser: AFP er tariff festet avtale pensjon med mulig tidligpensjonering fra 62 år. Hel AFP er 100 % uttak av pensjon. Del AFP er uttak av delvis pensjon (eks 20 %) og resterende i arbeid (80 % arbeid). 85 årsregel er fratreden opptil 3 år før aldersgrense (særaldersgrense) når sum av alder og medlemstid er minst 85 år.

Oversikt over antall nye pensjonister i perioden 2006-2009.

År	Nye hel AFP - pensjonister 62-64	Nye del AFP - pensjonister 62-64	Nye AFP pensjonister 65-67	Nye pensjonister etter 85 årsregel
2009	12	6	24 helpensjon 4 delpensjon	8
2008	12	6	12 hel pensjon, 6 del pensjon	8 helpensjon, 1 delpensjon
2007	14	4	17	7
2006	7	5	20	7

I perioden STHF har hatt seniorprosjekt, har det også i samfunnet generelt vært fokus på seniorpolitikk og viktigheten av å beholde eldre i arbeidslivet. Stortinget har vedtatt ny pensjonsreform som iverksettes fra 2011. Presse, radio og TV, Senter for seniorpolitikk, NAV og arbeidsgiverforeninger (som Spekter), arbeidstakerorganisasjoner m.fl. har bidratt til økt kunnskap og bevissthet om temaet.

Trenden er at pensjonsalder også nasjonalt er oppadgående, særlig i offentlig sektor. I følge NAV (publisert [www.nav.no](http://www.nav.no) 28.10.09) tok 18,3 % ut AFP pr september 09 mot 19,4 % på tilsvarende tidspunkt i 2008. Andelen som kombinerer AFP del pensjon med arbeid er også økende nasjonalt, fra 19.8 % i 2008 til 20,5 % i 2009.

Dessverre har det vist seg svært vanskelig å ta ut oversikt over gjennomsnittlig avgangsalder for de som går av med tidligpensjon i de andre helseforetakene i samme periode, slik at man kan sammenligne resultatene på STHF direkte med utviklingen i sektoren. Uten et slikt sammenligningsgrunnlag kan vi ikke si hvor stor del av effekten prosjektet direkte kan ta æren for. Seniorpolitikk er også et felles anliggende i mange helseforetak, så en slik sammenligning ville hatt avgrenset verdi.

Det er vanskelig å tenke seg at innsatsen på STHF ikke skulle virke, og denne påstanden understøttes av evalueringen av resultatmål 2 (opplevelsesmålet) som viser en positiv endring i prosjektperioden. Om dette har skjedd i et samspill med utviklingstrekk i arbeidslivet (og samfunnslivet) generelt, så er dette en del av et hvert utviklingsarbeid som skjer i en omskiftelig verden. Samfunnsforskningens dilemma er at man ikke kan kontrollere for at verden forandrer seg, så en direkte årsak-virkning effekt vil uansett ha forbehold for andre endringer som har skjedd i samme periode.

## 6.2 Kostnader spart

Samfunnet sparer store kostnader ved at ansatte velger å fortsette i arbeid framfor pensjon. Analysebyrået Econ Pøry har, på oppdrag av Senter for seniorpolitikk, beregnet gevinsten på at folk utsetter pensjoneringstidspunkt med et halvt år til 10 milliarder kr i økt verdiskaping og sparte pensjonsutbetalinger (oppslag Dagsrevyen 06.01.10 og SSP nyhetsbrev 1, 2010).

STHF har KLP som sin pensjonskasse. Regnskapsmessig AFP-kostnader beregnes for de yrkesaktive på antagelser om fremtidig langsiktig uttakstilbøyelighet og er lik for alle helseforetak (Norsk regnskapsstandard). Det betyr at nedgang i AFP-uttak for et helseforetak ikke får umiddelbar regnskapsmessig konsekvens.

KLP har beregnet at STHF ville ha redusert sine pensjonskostnader i 2009 med kr 4.587.412 hvis de kunne ha tatt hensyn til aktuell uttakstilbøyelighet (2006-2008) og ikke snitt uttak for alle helseforetak.

Analysen fra KLP viser at seniorpolitiske tiltak har effekt på kostnader.

KLP har intensjon om å ta saken opp med ledelsen i Helse Sør Øst for å vurdere endring i praksis.

## 6.3 Oversikt over demografi og aldersutvikling

Demografi og aldersutvikling har vært tema i foredrag og i møte med ledergrupper. Prosjektleder har i perioden fått en god oversikt over aldersutvikling på de enkelte klinikker/seksjoner ved STHF og dette har vært tema i møte med klinikkene. Særlig fokus har det vært på nøkkelpersonell som er vanskeligere å erstatte.

Pr 2008 var det ved STHF 15 % ansatte over 58 år (ca 450 ansatte) og 42 % over 50 år (ca 1200). Mange ansatte kommer til å gå ut i pensjon etter hvert og arbeidskraft/kompetanse skal erstattes.

Seniorpolitikk innebærer ikke bare å få ansatte til å jobbe lenger, men også å sikre overføring av kompetanse (mentorfunksjon) og arbeide langsiktig med rekruttering. Et eksempel er Klinik for akuttmedisin (KAM) som er bevisst på rekruttering og utdanning av nye operasjonssykepleiere samtidig som det arbeides for å beholde erfaren kompetanse lengst mulig.



## 7. Evaluering av resultatmål 2

Følgeevalueringen var hovedsakelig knyttet til evalueringen av resultatmål 2.

Resultatmål 2 sier at eldre ansatte skal oppleve at STHF har strukket seg langt for å legge til rette for en positiv arbeidssituasjon for hver av dem etter fylte 62 år. Hvordan har prosjektet oppnådd dette målet? Målet inneholder tre elementer ("strekke seg langt", "positiv arbeidssituasjon" og "for hver av dem"), og vi skal diskutere de tre elementene hver for seg.

Prosjektet hadde, som nevnt tidligere, to resultatmål. Selv om denne evalueringen konsentrerer seg om resultatmål 2 (opplevelsesmålet), er det interessant å se hvordan seniorer og ledere opplever betydningen av de to målene. Både spørreskjemaundersøkelsen blant ledere i 2008 og seniorer i 2009 viste at begge målene oppleves som viktige<sup>2</sup>. Resultatmål 2 opplevdes som viktigere enn resultatmål 1 (å øke gjennomsnittlig pensjoneringsalder) for begge grupper, selv om vektingen her varierte mellom gruppene. For senioren var resultatmål 2 både klart viktigst, og flertallet (51 %) opplevde det som *svært viktig*. Lederne opplevde det også som viktigst, men her svarte flertallet (53 %) at det var *viktig*.

*Tabell: Hvor viktig opplever du resultatmålene i prosjektet? (andelen som svarer svært viktig eller viktig for det enkelte resultatmålet)*

	<i>Ledere 2008</i>		<i>Seniorer 2009</i>	
	<i>Svært viktig</i>	<i>Viktig</i>	<i>Svært viktig</i>	<i>Viktig</i>
Mål 1:	27 %	57 %	24 %	50 %
Mål 2:	36 %	53 %	51 %	43 %

Det er altså en tendens til at senioren er mest opptatt av egen situasjon, mens lederne i større grad også tenker på totalsituasjonen for helseforetaket. Det er også verdt å legge merke til at ingen av delmålene er *svært viktige* for flertallet av lederne.

---

<sup>2</sup> Begge undersøkelsene hadde lav svarprosent, så resultatene må tolkes med en del forbehold.

## 7.1 Hvor langt er langt?

I starten av prosjektet var det store forventninger til at seniorpolitikken skulle tilby "mer fri for samme betaling" (velferdsgoder) og behov for tilrettelegging pga alder og "svakhet". Underveis i prosjektet har disse holdningene endret seg for involverte. Nå vektlegges kompetanseplanlegging og utvikling, meningsfulle oppgaver, god ledelse og godt arbeidsmiljø. Seniorer som har vært mindre involvert i prosjektet, enten fordi de selv har forholdt seg passivt eller fordi deres leder ikke har engasjert dem, har mindre positiv opplevelse av hva som er oppnådd og etterlyser fortsatt "goder".

Ressursgruppen seniorer var klare på at selv om velferdsgodene (fridager eller lønnskompensasjon) var begrenset, og heller ikke var viktigst for evne til og ønske om å stå i arbeid lenger, satte de stor pris på dem og ønsket sterkt å beholde dem også etter at prosjektperioden var avsluttet.

Strekke seg langt er et upresist mål som er åpen for tolkning. Data fra evalueringsaktivitetene viste at prosjektet skapte større forventninger innledningsvis enn det var vilje og evne til å innfri. Det ble sagt at lanseringen av prosjektet åpnet for ønsketekning, og "man tenker at prosjekter følger det penger med, selv om det ble sagt at det gjorde det ikke". Ressursgruppen seniorer påpekte at det ikke var lovet noe som ikke ble holdt, men det ble skapt forventninger om større økonomiske virkemidler.

Flere viste til forventninger i forhold til at man kjente andre arbeidsplasser som praktiserte 80 % innsats for 100 % lønn og lignende økonomiske tiltak for seniorenene. Det eneste slike tiltaket i seniorprosjektet på STHF var 3 - 7,5 ekstra fridager, og det opplevdes som skuffende i forhold til forventningene i forkant. Det ble vist til samtaler ute i avdelingene om at "disse stakkars fridagene er da bare tull".

De fleste pekte på at anerkjennelse og verdsetting opplevdes viktigere enn fridagene, men "det å få noe som senior" hadde allikevel stor symbolverdi. Samtalen viste det doble i seniorpolitikken. På den ene siden sies det at seniorer ikke er en ensartet gruppe med like behov. På den andre siden ønsker seniorenene symboler på at man verdsettes som senior, altså i kraft av gruppetilhørighet alene. Dette blir et paradoks, og det er viktig at budskapet formidles klart fra starten.

Det er vanskelig å styre forventningene, og det ble sagt at situasjonen var den samme da STHF ble IA-bedrift. "Nå skal alt bli bedre", og i praksis ble ikke endringene så store likevel. Dette er alltid en vanskelig balansegang, og seniorprosjektet viste at realistiske forventninger er viktig for positive opplevelser i etterkant.

I etterkant kan vi se at ressursgruppen seniorer ikke bare var et virkemiddel i evalueringen. Gruppen som møttes for felles diskusjoner rundt erfaringene i prosjektet fungerte også som et forum for å avstemme forventninger. En gruppe på 10-20 seniorer som møttes noenlunde jevnlig over en periode på to år utvikler også sine egne temaer og diskusjoner.

Dybdeintervjuer med seniorer, som del av intervjuundersøkelsen høsten 2009, hadde noe av samme effekten. Gjennom en lengre samtale med intervjuer, resonnererte seniorenene seg frem til mer nyanserte svar enn et spørreskjema kan fange opp.

Et av disse temaene som kom opp i samtalen (både i ressursgruppen og intervjuundersøkelsen) var forventninger i forhold til behov og gjennomførbarhet. Diskusjonen vekslet mellom tre ytterpunkter i diskusjonen: Er virkemidlene tilstrekkelige til å møte eventuelle behov; Er det nok "goder" i prosjektet til at seniorerne opplever at sykehuset strekker seg "langt" og: Ønsker seniorerne å være en gruppe som trenger hjelp.

Hvis seniorerne trenger omfattende virkemidler som frikjøp fra turnus eller merkbart redusert arbeidstid uten lønnsstap, for å klare å arbeide frem til pensjonsalder (67 år), kan man si at prosjektet ikke strekker seg så veldig langt.

"Godene" i prosjektet er begrensede, men de er kollektive (alle som oppfyller betingelsene har rett til fridagene) og de er et spesifikt "seniorgode" som dermed signaliserer verdsetting av seniorerne. I tillegg er de andre virkemidlene også med på å understreke budskapet om at STHF ønsker å beholde sine seniorer. Selv om ressursgruppen seniorer ikke tillot fridagene avgjørende vekt for pensjoneringsadferd, satte de stor pris på dagene. De fikk en belønningsverdi i seg selv. Seniorerne var klare i ønske om å beholde dette godet også etter at prosjektperioden avsluttes. Det er demotiverende å miste et gode, og signaleffekten av å trekke tiltak kan være sterkt uheldig.

Seniorerne var også klare på at de ikke ønsket en seniorpolitikk som stigmatiserte seniorerne som en svak og hjelpetrengende gruppe. Som en av deltakerne i ressursgruppen påpekte: "Vi må ikke glemme at vi er høye, mørke og sterke". Det er ikke slik at seniorerne som gruppe er svakere enn andre aldersgrupper, har større problemer med typer arbeidsoppgaver eller arbeidstidsordninger enn andre aldersgrupper. Det ble sagt at mange av de unge arbeidstakerne på helseforetaket både hadde mer helseproblemer, sykefravær (særlig korttidsfravær) og problemer med vakter på ubekvemme tidspunkt enn mange seniorer. Det er dermed farlig å utforme seniorpolitikken som en ren politikk for trengende arbeidstakere, siden dette i seg selv kan "sykeliggjøre" seniorer som gruppe. Seniorerne kan ønske at helseforetaket skal strekke seg langt, men i hvilken retning er ikke like klart. Dyre tiltak signaliserer verdsetting, men det kan også bidra til å stigmatisere seniorer.

Det generelle inntrykket var at seniorerne var realistiske i sin vurdering av om helseforetaket strakk seg langt, men de hadde ønsket om at det kunne vært flere "goder" i prosjektet. Dette stemmer for så vidt godt med ledernes opplevelser. De vektla betydningen av økonomiske virkemidler og savnet større handlingsrom til å tilrettelegge for behov for å bedre lykkes med prosjektets mål.

Prosjektleder viste til at prosjektet innledningsvis hadde argumentert sterkt i forhold til potensielle innsparinger hvis seniorer med rett til tidligpensjon utsatte avgangen. Disse argumentene bidro nok til å skape forventninger om at det ville frigjøres midler som kunne brukes til tiltak. I praksis viste det seg at det ikke var mulig å synliggjøre en innsparing i det gjeldende regnskapssystemet. Synliggjøring av den økonomiske effekten av delmål 3 (redusere kostnadene) krevde en omlegging av regnskapsstandarden for helseforetakene. STHF er på bakgrunn av prosjektet nå valgt ut som 1 av 3 HF som får lov til å differensiere prognosene for uttak av AFP og dermed få synliggjort lavere kostnader. For kommuner med egenrisiko for AFP, er innsparinger noe lettere å kostnadsberegne, men også her har regnskapsreglene stor innvirkning. Samtidig er risikoen større hvis man sysselsetter store grupper arbeidstakere som går av med uføre- og tidligpensjon.

Dermed er svaret på hvor langt seniorerne opplevde STHF hadde strukket seg ikke entydig. Utgangspunktet, og kanskje ordvalget ("strekke seg langt"), hadde gitt for optimistiske forventninger til hva

som skulle skje. Samtidig innså også senioren at helseforetakets økonomiske situasjon ikke tillot for omfattende "goder". Mot slutten av prosjektet opplevde man også at en del av de kommunene som tidligere hadde hatt 80 % innsats for 100 % lønn reverserte sine ordninger av økonomiske grunner. Dette påvirket diskusjonene blant senioren på sykehuset, og flere trakk frem fordelene ved at STHF hadde innført så moderate goder at det var håp om å opprettholde dem uansett den økonomiske situasjonen. "Langt" er dermed et relativt begrep som avpasses med andre forhold, så som den stadig vekslende økonomiske situasjonen helseforetaket er i. Forenklet kan man si at senioren skulle ønsket at STHF hadde strukket seg lengre, men var glade for at helseforetaket hadde strukket seg så langt som det hadde.

## 7.2 Hva betyr en positiv arbeidssituasjon?

Sykehuset er vaktintensivt og preget av travelhet og stort arbeidspress. Lederne har mange grupper som det skal tilrettelegges for. Behov/ ønske om redusert vaktbelastning og færre oppgaver er langt fra alltid mulig.

Det er begrensninger i hvor mange som det kan tilrettelegges for. Dette har vært tema i mange møtepunkter, og det begrenser hvor langt STHF faktisk kan strekke seg for alle.

Samtidig har seniorprosjektet klart bidratt til mer positiv arbeidssituasjon for de som har vært aktivt involvert. Ledere som bruker utviklingsamtalen til å uttrykke verdsetting og diskutere behov, har gode resultater og det verdsettes av senioren.

Økt verdsetting av seniorer på arbeidsplassen bidrar til opplevelse av mer positiv arbeidssituasjon.

Den positive forandringen som følge av prosjektet er knyttet til holdninger og anerkjennelse. Det ble sagt at det hadde blitt lettere å snakke om seniorer og seniorpolitikk på STHF. Som noen av senioren sa: "Vi som seniorer blir sett nå." Senioren har blitt positivt synliggjort som gruppe og som individer. Det er lov å snakke om seniorer både i arbeidsmiljøet og i møte med enkeltpersoner.

Prosjektet hadde satt tema på dagsorden og senioren opplevde det som positivt. Det ble sagt at det var satt i gang en prosess, der man hadde blitt mer oppmerksomme på seniorennes situasjon. Holdningsendringene har gått fra "gamle" til "vi er fullt på linje". Myter om eldre i arbeidslivet er i ferd med å knekkes som resultat av informasjon, opplæring og diskusjoner både sentralt og på avdelingsnivå. Seniorer, som gruppe, var synliggjort, og det oppleves positivt. Dermed hadde det blitt lettere å ta opp individuelle behov både med leder og i forhold til kolleger.

Flere av senioren i ressursgruppen fortalte om initiativ til å samle senioren på avdelingen eller tjenesteområdet for felles samtaler. Det hadde vært vanskelig å finne tid til slike uformelle samlinger i en travel hverdag, men de som hadde gjennomført det fortalt om positive reaksjoner og engasjerte deltakere.

Prosjektet har bidratt til at grunnleggende holdninger til seniorer på arbeidsplassen har hatt en positiv utvikling. Det ble sagt at vi har gått fra "du skal vel slutte vel" til "vi trenger deg". Før hørte man også om utsagn av typen: "Du som er så gammel skal vel ikke på kurs." Vektlegging av

*kompetanseutvikling* og å holde seg faglig oppdatert er like nødvendig selv om en har noen år på baken, og prosjektet har klart fremmet mer positiv holdning til å satse på kompetanseutvikling også for seniorer.

Ikke alle trives med å definere seg som senior. Fordi prosjektet hadde hatt et uttalt positivt fokus på seniorer som verdifull arbeidskraft, hadde det allikevel vært lettere å engasjere senioren til å delta og bidra med sine meninger og erfaringer.

Ressursgruppen seniorer gikk gjennom noe av den samme utviklingen fra noe avventende holdning til seniorpolitikk til en styrket senioridentitet og stolthet over egenverdien til senioren. Det er viktig å gi senioren rom til å reflektere over hva som er seniorverdier på arbeidsplassen for å skape positiv oppslutning om seniorpolitikk. Det er også viktig for å unngå at seniorpolitikk blir stigmatiseringspolitikk som definerer seniorer som en svekket gruppe.

Hva som skal til for å skape en positiv arbeidssituasjon er også individuelt, og dermed må utgangspunktet være samtaler mellom den enkelte og nærmeste leder. Utviklingssamtalene med seniorperspektiv var på mange måter kjerneaktiviteten i seniorprosjektet, og det opplevdes også som viktig av både seniorer og ledere. Når disse samtalene brukes riktig, er de en konstruktiv samtale som åpner muligheter for den enkelte. Samtalene er også der ledere klarest formidler at senioren er ønsket på arbeidsplassen og diskuterer hva som skal til for at den enkelte senior skal kunne og ville arbeide så lenge som mulig.

I spørreundersøkelsen blant seniorer høsten 2009 spurte vi hva som var tatt opp i utviklingssamtalene. Svarene viste at samtalene ble brukt til å ta opp en rekke temaer. Vanligst var arbeidsoppgaver (43 %), fulgt av arbeidsmengde (36 %), tilrettelegging (28 %), kompetanseutvikling (29 %) og mer/mindre ansvar (16 %). Disse temaene angår arbeidssituasjonen for den enkelte, og det er et godt tegn at samtalene har hatt et så bredt fokus.

Både samtalene med ressursgruppen og intervjuundersøkelsen viste at når disse samtalene brukes etter hensikten, er de viktige virkemidler både for å formidle verdsetting og for å diskutere hva som skal til for å skape en positiv arbeidssituasjon.

I samtalene ble det også klart at positiv arbeidssituasjon for ansatte på STHF i stor grad også handlet om tilbakemelding fra pasienter og brukere av tjenestene man ytet. Dette er både en viktig trivselsfaktor og noe som på mange måter ligger utenfor ledelsens kontroll. Seniorprosjektet går ikke inn på pasientmøtet, selv om det kan være en del av samtalen om arbeidsoppgaver med mer som inngår i utviklingssamtalen. Fokus på det som gir en positiv arbeidssituasjon er viktig del av arbeidsmotivasjon og trivsel, og bør derfor være et tema i utviklingssamtalene for medarbeidere i alle aldre, også for senioren.

### 7.3 Gjelder "for hver av dem" like mye for alle?

På virksomhetsnivå er budskapet klart at alle seniorer på STHF skal føle seg verdsatt, og dette har nådd ut. Samtidig er det lokale forhold som vanskeliggjør et like tydelig budskap på lokalt nivå, og opplevelsene her er mer blandet.

Sykehuset har vært igjennom flere nedbemanninger i prosjektperioden og omstilling vil fortsatt være en del av hverdagen. STHFs ledelse har vært tydelig på at ansatte 58 + skal skjermes for oppsigelse og at det ved omstillinger så langt som mulig skal finnes løsninger innen tilhørende klinikk. Til tross for dette, er en slik prosess krevende og har også for noen involverte seniorer gått ut over trivsel og lyst til å fortsette i arbeid.

Seniorprosjektet har som mål at alle skal føle seg verdsatt, og IA-avtalens mål om økt reell pensjoneringsalder gjelder alle seniorer. Samtidig er folk forskjellige og på lokalt nivå kan det være medarbeidere man ikke opplever som like viktige eller verdifulle bidragsyttere. Dette er en kjent problemstilling i forbindelse med omorganiseringer og nedbemanninger. Overordnet i virksomhetene ønsker man nok å beholde alle seniorer så lenge som mulig. Lokalt kan behovene være noe mer nyanserte. Noen typer kompetanse oppleves som viktigere enn annen og noen medarbeidere oppleves som mer attraktive enn andre. Dermed kan seniorpolitikken få problemer med doble budskap og budskap på forskjellige nivåer.

Også på STHF ble vi fortalt om slike erfaringer. Noen seniorer fortalte at de ikke var sikre på om deres leder egentlig ønsket å beholde dem. Seniorer snakket også om dilemma med å være beskyttet som senior samtidig som sykehuset skulle nedbemanne eller legge ned funksjoner.

STHF valgte å skjerme senioren i nedbemanningene som foregikk i prosjektperioden. Dette var viktig for å signalisere at man mente alvor med målet om å øke gjennomsnittlig pensjonsalder i seniorprosjektet. Det var også viktig av hensyn til de samfunnsmessige konsekvensene av å nedbemanne seniorer. Det er kjent at eldre er en gruppen som har vanskelig for å komme i arbeid igjen hvis de først faller utenfor arbeidsmarkedet. Eldre arbeidstakere kan lett oppleve at å miste jobben, betyr at de faller ut av arbeidslivet for godt. Dette har store personlige konsekvenser for den enkelte, i tillegg til at de samfunnsøkonomiske konsekvensene er store. Den norske velferdsstaten er basert på en ratio mellom yrkesaktive og personer på trygdeytelser, og hvis denne ratioen forrykkes for mye får det store samfunnsøkonomiske konsekvenser.

Når STHF skjermet senioren i nedbemanninger var det en del av bedriftens samfunnsansvar og omdømmebygging som kan komme godt med når konkurransen om arbeidskraften øker i årene fremover. Virksomheter med godt omdømme og god ivaretagelse av de ansatte har et konkurransefortrinn i et stramt arbeidsmarked, og dette kan være viktig for STHF.

Både prosjektleder og flere ledere var klare på denne siden ved seniorpolitikk. Samtidig var det utfordringer knyttet til en slik personalpolitikk. Senioren ble skjermet i kraft av alder, i stedet for i kraft av individuell kompetanse. Dette kan oppleves belastende i forhold til yngre kolleger og underbygge negative holdninger til seniorer. Flere av senioren pekte på at det kunne oppleves ubehagelig å være de eneste "skjermede" når kolleger begynte å bekymre seg for jobbene sine i forbindelse med varslede nedbemanninger. Det kunne være en belastning å være de som "ble igjen" etter en nedbemanning også.

Dette er et fenomen vi kjenner fra andre bransjer. I forbindelse med bankkrisen på midten av 1990-tallet, ble det snakket om "overlever-syndrom" som beskrivelse på de negative psykiske reaksjonene blant de som *ikke* ble oppsagt i nedbemanningene. Det å se kolleger miste jobben mens man selv sitter igjen, kan fremkalle følelser av skyld og skam. Seniorene i ressursgruppen pekte på dette dilemmaet ved det som ellers oppleves som en verdifull "skjerming". Det er viktig for god seniorpolitikk at ledere og personalavdelingen er klar over dette dilemmaet og rustet til å støtte seniorer som opplever situasjonen sin som vanskelig. Det kan være vanskelig å skape aksept for at det er lov å ha problemer med å *ikke* miste jobben sin også, men det er helt nødvendig at ledere viser forståelse for dette.

## 7.4 Doble budskap

Et annet dilemma som kom opp, var det doble budskapet i nedbemanningsprosesser der seniorer skjermes. På den ene siden sa virksomheten at seniorene var verdifulle og skulle skjermes. På den andre siden opplevde noen seniorer at virksomheten samtidig sa at den typen kompetanse (eller arbeidsområde) de hadde ikke var nødvendig lenger. F eks opplevde seniorer i noen stillinger at de ble beskyttet, mens stillingene deres ble fjernet. Dette kan være vanskelige signaler å motta personlig. Tilbudet om andre oppgaver eller stilling i annen avdeling/område kan også oppleves som lite ønsket etter mange år på samme sted. Dette er en vanskelig utfordring for STHF, og viktig læring fra prosjektet er at man må være klar på hvorfor det er viktig at seniorer skjermes i nedbemanning og dette må kommuniseres klart til alle ansatte.

Noen seniorer opplevde dermed ikke at "hver av dem" egentlig gjaldt for alle, selv om hovedbudskapet i seniorprosjektet hadde nådd frem. Ressursgruppen seniorer var på mange måter i en særstilling fordi de befant seg så tett innpå prosjektet gjennom evalueringssamlingene og kontakten med prosjektleder. Denne gruppen seniorer kjente prosjektet og prosjektets mål bedre enn enkelte mindre involvert seniorer rundt i virksomheten.

Det er forskjell på ledere, men det er også forskjell på hvordan medarbeidere forholder seg til informasjon. Vi snakket med enkelte seniorer som knapt kjente til at STHF hadde en seniorpolitikk og i liten grad opplevde at deres leder formidlet at de var ønsket og verdsatt. Sentrale budskap fra prosjektleder, ledelsen eller andre nivåer lenger unna egen arbeidsplass har ikke samme overtalesverdien som hvis det kommer fra nærmeste leder. Ikke alle benytter sentrale informasjonskilder som intranett, internavis og E-post-meldinger.

Det er også forskjell på kollektive budskap og budskap gitt i én-til-én møter. I intervjuundersøkelsen kom det frem at noen seniorer ikke hadde registrert sentralt utsendt informasjon om prosjektet eller ikke tok til seg budskap som var kollektive. Vi snakket med seniorer som påsto at deres leder verken hadde gjennomført utviklingssamtaler eller formidlet at de var ønsket. Det er vanskelig å si om dette skyldes at leder faktisk ikke har gjennomført pålagte aktiviteter, eller om budskapet har blitt borte på veien. Når "utviklingssamtale med seniorperspektiv" defineres som et seniorpolitisk virkemiddel, betyr det ikke at alle seniorer oppfatter at den vanlige medarbeidersamtalen faktisk har et seniorperspektiv. Et seniorperspektiv kan bety, og mange tilfeller betydde, at det stilles samme krav og gis de samme muligheter til seniorene som til yngre medarbeidere. Dette oppfattes knapt som et særegent seniorperspektiv av en medarbeider som alltid har opplevd denne typen med-

arbeidersamtaler. Det er også forskjell på hva en leder tar opp i samtalen med en medarbeider i slutten av 50-årene og med en medarbeider som nærmer seg 62 år og reelt kan velge å gå av med AFP. Dette påvirker selvsagt seniorennes opplevelse av hva som har vært formidlet til den enkelte ("hver av dem").

Det er det vanskelig å konkludere på hvordan prosjektets resultatmål 2: Eldre ansatte skal oppleve at STHF har strukket seg langt for å legge til rette for en positiv arbeidssituasjon for hver av dem etter fylte 62 år, er oppnådd. Det er klart at man vanskelig kan få for mye informasjon, for tydelige tilbakemeldinger fra leder og for mange aktiviteter som navngitt handler om seniorpolitikk hvis budskapet skal nå alle. Samtidig har prosjektet satset på å styrke generelle personalpolitiske virkemidler, og dermed kan (og bør) heller ikke alt som gjøres navngis som seniorpolitikk.

Prosjektet ser generelt ut til å ha ført til en styrket bruk av de personalpolitiske virkemidlene overfor seniorer, klarere bevissthet om betydningen av seniorpolitikk for arbeidsplassen og økt oppmerksomhet om seniorennes situasjon. Det har økt aksepten og bevisstheten om hva det betyr å bli senior på STHF og dermed lagt til rette for utsatt pensjoneringsalder. Avhengig av hvor tett innpå prosjektet man har sittet eller hvor engasjert en selv eller ens nærmeste leder har vært i prosjektet, har prosjektet ført til en økt opplevelse av at STHF har strukket seg langt for å legge til rette for en positiv arbeidssituasjon for hver av dem etter fylte 62 år. Samtidig vil det alltid være forskjellige opplevelser hos forskjellige medarbeidere. Prosjektet har lagt grunnlaget for en mer seniorvennlig personalpolitikk på STHF. Hvordan dette videreføres etter prosjektperioden bestemmer hva slags langtidseffekter prosjektet skal få. Prosjektet har lagt et nødvendig men ikke tilstrekkelig grunnlag, og videre praksis vil avgjøre i hvor stor grad prosjektet vil lykkes på sikt. utfordringene med videreføring og eierskap til prosjektet diskuteres i neste kapittel.



## 8. Eierskap, ildsjeler og sårbarhet

Lederforankring er en forutsetning for å nå ut med budskapet og virkemidlene i prosjektet. Hvordan man får ut informasjon om prosjektet påvirker hvor stor forpliktelse og oppslutning man kan forvente. Organisering av prosjektet har konsekvenser for hvordan man lykkes, både på kort og lang sikt. Disse tre kritiske faktorene diskuteres i dette kapittelet.

### 8.1 Forankring

Lederforankring er en viktig suksessfaktor for seniorpolitikk. Resultater forutsetter forståelse for sammenhengen mellom seniorpolitikk (og personalpolitikk) og god drift. Hvis ledere med fokus på helseforetakets "produksjon" ikke opplever seniorpolitikk som et virkemiddel for å sikre god drift, vil det vanskelig få høy prioritet. Derfor er det viktig at både bedriftsøkonomiske begrunnelser (kostnader til tidligpensjoner), begrunnelser knyttet til bemanningsbehov (arbeidskraftunderskudd og rekrutteringsutfordringer) og begrunnelser knyttet til kompetanse (holde på nødvendig erfaring og spisskompetanse) kommuniseres tydelig til ledere på alle nivåer.

Seniorprosjektet STHF har hatt slik forankring på toppen (direktørnivå) og det har vært gjentatt på alle ledernivåer i organisasjonen. For å lykkes med dette forutsettes både forankring i toppledelsen, som dette prosjektet har hatt, og en pådriver med tilgang til ledermøter som kan formidle budskapet og begrunnelsene. STHF har hatt en prosjektleder som utøvde denne rollen på en aktiv måte, og det ga merkbart gjennomslag blant lederne.

Det å sette prosjektet på dagsorden på ledermøter virket både som en påminner om seniorprosjektet og det var med på å påvirke lederne. I tillegg har prosjektet arbeidet for å fremme kunnskap og positive holdninger til seniorpolitikk gjennom opplæring. Denne opplæringen skjedde i forkant av evalueringen, og inngår derfor ikke i denne evalueringen. *Resultatene* av opplæringen ser man gjennom lederes holdninger og praksis i prosjektperioden, og fanges dermed opp av evalueringen. Lederundersøkelsen viser at seniorpolitikk og prosjektets mål opplevdes som viktig, og dette er i seg selv en indikator på at lederforankringen lykkes, selv om lederne fortsatt står overfor utfordringer.

For å sikre den nødvendige prioriteringen, både i prosjektperioden og etterpå, er det viktig at innsatsen på seniorpolitikkområdet etterspørres i styringsdialogen. I en travel hverdag vil ledere prioritere det de måles på, og hvis seniorpolitikk skal ha prioritet må det inngå i oppfølgingskriteriene som ledere måles på. Da gjelder det også å ha målbare målekriterier, som antall (eller andel av målgruppens) gjennomførte utviklingssamtaler, antall (eller andel) inngåtte individuelle avtaler, avgangsalder på enhetsnivå mm. Ved å innføre lederoppfølging på seniorpolitikkområdet i prosjektperioden, har man også lagt grunnlaget for fortsatt oppfølging utover prosjektperioden. Dette blir viktig for fortsatt aktivitet når prosjektperioden avsluttes.

En forutsetning for at virkemidlene i seniorprosjektet skal virke etter hensikten er at lederne forstår og støtter denne hensikten (dvs. støtter seniorprosjektets mål). Ledelse er en betingelse for god seniorpolitikk, og prosjektet har hatt fokus på ledere, både gjennom lederopplæring og ved at prosjektleder har deltatt på avdelingsmøter for å informere og minne om seniorprosjektet. Samlet sett ser det ut som man har lykkes, men her vil det være store variasjoner rundt på avdelingene. Ikke

alle seniorer opplever at deres leder er engasjert i seniorpolitikk eller formidler at seniorene er ønsket. Prosjektet har uansett gjort en stor innsats for å sikre lederforankring på alle nivåer, og det er vanskelig å se hva mer som skulle vært gjort. Videre praksis vil vise hvor god forankringen var på sikt.

Lederforankring er ikke den eneste viktige forankringen. Fagforeningene spiller en viktig rolle i slike prosjekter. På STHF har de vært representert i styringsgruppen ved Fagforbundet og Norsk sykepleierforbund (NSF). Deres engasjement og oppslutning om prosjektet har vært viktig og nødvendig for at STHF skal kunne stå frem med et samlet budskap alle står bak. Styrerepresentanten fra Fagforbundet har også deltatt på noen av spredningsaktivitetene i prosjektet og presentert prosjektet og resultatene sammen med prosjektleder. Dette bidrar til økt troverdighet både innad og utad om at prosjektet er godt forankret og at seniorpolitikk ved STHF er et felles anliggende for både ledelsen og de ansatte, ved sine representanter.

## 8.2 Informasjon

Positiv oppmerksomhet gir også oppslutning og motivasjon. Det er derfor viktig at prosjektleder og andre involverte har vært gode på å formidle fra prosjektet, både utad og innad i egen organisasjon. I tillegg til omtale flere ganger i internavisen og det innledende motivasjonsseminaret for ledere, seniorer og andre interesserte 06.03.08, har prosjektet formidlet erfaringer utad ved flere anledninger.

Prosjektleder har presentert prosjektet ved følgende anledninger:

- KLP seminar for KLP kontaktpersoner, Oslo, april 2007
- Intervju i KLP Magasinet, januar 2008
- Intervju i Idebanken.no, januar 2008
- Arbeidsgiverforeningen Spekters konferanse om seniorpolitikk, Oslo, februar 2008
- NAV konferanse om arbeidskraft, Oslo, april 2008
- Adecco seminar om arbeidskraft, Skien, november 2008
- Senter for seniorpolitikk (SSP)s forskningsseminar, Oslo, november 2008
- Presentasjon og deltakelse i Spekters seniorpolitiske nettverk for helseforetak i 2009
- Oslo Universitetssykehus – presentasjon på seniorpolitikkseminar med mer.

Alt i alt har prosjektet (eller tema seniorpolitikk) hatt omtale i internavisen ST-nytt/Bulletin 14 ganger i prosjektperioden. I tillegg deltok prosjektleder i regionalt nettverk i Telemark med utgangspunkt i NAV Arbeidslivssenter Telemark og i nettverk for helseforetak organisert av Spekters.

Forventningspress sikrer prioritering, og jo flere anledninger prosjektet har presentert seg, jo større forventningspress legges på STHF til å lykkes med prosjektet. Dette er en god sirkel, fordi forventninger fra omgivelsene presset organisasjonen til å følge opp prosjektet. Samtidig kan man bruke oppmerksomheten som indikator på at "vi gjør de riktige tingene" i kommunikasjonen med egne ansatte. Dette styrker igjen oppslutning om prosjektet og dermed sannsynligheten for å lykkes. Her kan man se at STHF har gjort en god jobb og hatt høy synlighet av prosjektet og aktivitetene.

Det er alltid mulig å diskutere om man skal gå offentlig med informasjon om et prosjekt når man starter det opp, eller om man bør ha ventet til man har resultater å presentere. På bakgrunn av erfaringene i seniorprosjektet STHF ser det klart ut til å lønne seg å gå tidlig ut for å støtte opp under ambisjonene i prosjektet, heller enn å vente til resultatene foreligger. Dette støttes også av erfaringene i andre lignende prosjekter (Hilsen, Olsvik & Steinum 2009).

### 8.3 Organisering og sårbarhet

En viktig side ved seniorprosjektet STHF er organiseringen. Intern prosjektleder for seniorprosjektet var ansatt i 75 % stilling for å arbeide direkte med dette prosjektet. Tidsmessig har innsatsen variert noe med aktivitetene i prosjektet og resterende tid har vært brukt til andre områder i Personalenheten som bl.a. ruspolitikk, uønsket deltid og nytt kompetanseprogram ved STHF. Ved å ha en dedikert prosjektleder viste helseforetaket både forpliktelse og vilje til å gjennomføre prosjektet med de nødvendige ressurser.

Forpliktelse er en annen av de kritiske suksessfaktorene i seniorpolitikk. I andre prosjekter (f. eks. Hilsen & Steinum 2006) har det kommet frem at forpliktelse og prioritering er noe avhengig av virksomhetens økonomiske egeninnsats. Dette gjelder ikke bare for seniorpolitikkprosjekter. Evalueringer som er gjort av norske teknologioverføringsprosjekter viser at hvis man tilbyr subsidiert teknologi eller andre former for subsidierte tiltak hvor "medisinen" er forhåndsutskrevet, øker sannsynligheten for at bedrifter lar seg involvere ut fra tankegangen "kjekt å ha" snarere enn ut fra tvingende forretningsmessige behov eller strategisk prioritering (Torvatn 1993). Selve det faktum at bedriften slipper å finansiere alt ser ut til å medføre at prosjekter og satsninger lenger nede på prioriteringslisten blir løftet fram.

For STHF var prosjektleder både en investering i prosjektet og en garantist for at prosjektet ble fulgt opp. Både ledere og ressursgruppen seniorer fremhevet prosjektleders engasjement og oppfølging som svært viktig. Både i spørreundersøkelsen til ledere og til seniorer stilte vi spørsmål om hvordan man var blitt gjort kjent med prosjektet ("Spm.: Hvor har du hørt om seniorprosjektet på STHF?"). Lederundersøkelsen ble gjennomført høsten 2008. På det tidspunktet var svaret "Hørt om det fra prosjektleder Anlaug Botnen" det klart hyppigst forekommende svaret (77 %), etterfulgt av informasjonsmøter (64 %) og klinikkvise ledermøter (61 %). I undersøkelsen blant seniorenne, som ble gjennomført i slutfasen av prosjektet høsten 2009, var den hyppigst brukte informasjonskanalen "Lest om det i intern-avisen ST-nytt (tidligere Bulletin)" (56 %), etterfulgt av infomøter om prosjektet (54 %) og hørt om det fra prosjektleder (50 %). Vi ser altså at prosjektleder både har nådd ut og vært en viktig pådriver for å gjøre prosjektet kjent, - i særlig stor grad overfor lederne. Alle informanter evalueringen har vært i kontakt med kjenner til prosjektleders innsats i prosjektet og roser henne for "å stå på for prosjektet" i alle sammenhenger. Hun opplevdes som aktiv, engasjert og kunnskapsrik. Som en av seniorenne i ressursgruppen sa: "Anlaug synes godt. Vi vet mer hvem vi skal snakke med nå."

Samtidig er det viktig at prosjektleder ikke blir "eneieier" av prosjektet, men at resten av organisasjonen også opplever seniorprosjektet som deres anliggende og ansvar. Det er også viktig å tenke over hvordan prosjektet "overleveres" til linjen ved prosjektavslutning, for å sikre at igangsatte aktiviteter og tiltak videreføres. I tilbakemeldingsrapport fra evalueringen ved årsskiftet 2008/2009

ble det påpekt at dette er et tema som må adresseres i 2009 før prosjektet avsluttes. Pr. 31.12.2009 var dette ikke gjort. Prosjektleder var gått tilbake til ordinære stilling på en klinisk avdeling, og personalavdelingen hadde ikke lagt opp til overføring av ansvaret for seniorpolitikk på STHF til annen rådgiver som hadde satt seg spesielt inn i hva prosjektet hadde gjort. Overlapp, erfaringsoverføring og synliggjøring av hvem som heretter skulle holde i seniorpolitikkarbeidet på STHF og hvordan det organisatorisk forankres videre er alle kritiske oppgaver som i liten grad har vært prioritert. Dette er kritisk for videreføring av det grunnlaget som prosjektet har lagt for god seniorpolitikk. Når prosjektleder oppleves som "eier av seniorpolitikken" på STHF, er det viktig at noen overtar eierskapet når prosjektleder avslutter prosjektlederfunksjonen. Prosjektleder har ikke bare gjort en god innsats for å oppnå prosjektets mål, men har også opparbeidet seg kontaktnett på seniorpolitikkfeltet langt utover helseforetaket. Nye personer som skal overta feltet trenger å gjøres kjent med dette kontaktnettet og fases inn i nettverk og aktiviteter som prosjektleder har inngang til på seniorpolitikkområdet.

Organiseringen av prosjektet har bidratt til måloppnåelsen, men er samtidig et av de mest sårbare punktene på sikt. Dedikerte ildsjeler med tid og engasjement til å arbeide på feltet bidrar gode resultater, men risikerer å bli alene om feltet. Erfaringsoverføring innad på STHF, fortrinnsvis til rådgiver(e) på personalseksjonen, er kritisk nødvendig for å sikre videreføring av det gode grunnlaget som er lagt i seniorprosjektet.

## 9. Betydningen av møteplasser for refleksjon

Ressursgruppen seniorer og gruppen ledere som møttes jevnlig (henholdsvis 4 og 2-3 ganger i året) underveis i prosjektet inngikk som et virkemiddel i følgeevalueringen. Samtidig har slike fora for diskusjon og refleksjon en egenverdi.

Særlig samlingene med ressursgruppen seniorer, som møttes hyppigst, utviklet seg til en møteplass deltakerne åpenbart hadde utbytte av å delta på. Innledningsvis var deltakerne usikre på hva som ble forventet av dem og hvilken rolle de spilte i prosjektet. Etter innledende avklaringer på første samling, fikk møtene raskt form av åpne og engasjerte samtaler med stor takhøyde. Samlingene varte ca 2 timer, besto av en veksling mellom innlegg til diskusjon, smågruppesamtaler og plenumsdiskusjon. Det var lett servering underveis i møtene. Evaluator ledet møtene, men prosjektleder var også til stede. Innledningsvis diskuterte vi om prosjektleder skulle delta på samlingene, men det kom så mange spørsmål og temaer opp som var adressert til prosjektleder at det virket uhensiktsmessig at hun ikke skulle ha tilgang til samtalene direkte. Dessuten var noe av følgeevalueringens hensikt å bidra til prosjektets utvikling. Dermed var diskusjonene på samlingene nyttige innspill for å kunne eventuelt korrigere prosjektets kurs eller styrke innsatsen ved behov.

Prosjektleder la lite føringer for diskusjonene og tok i mot innspill av alle slag uten å rasjonalisere eller gå i forsvar i forhold til eventuell kritikk. Gjennom å ta i mot innspill og svare på spørsmål opplevdes hun heller som et forbindelsesledd mellom ressursgruppen og prosjektet, og inntrykket var at ressursgruppen seniorer satte stor pris på jevnlig kontakt med prosjektleder.

Motivasjonen og oppslutningen om ressursgruppens samlinger var stor, og flere ganger hendte det at deltakere møtte opp selv om de hadde fridager og til og med ferie. Dette skyldtes nok delvis forpliktelse overfor gruppen og prosjektet, men også at gruppens samlinger ble opplevd som hyggelige og meningsfulle i seg selv.

Ledergruppen fungerte i all hovedsak på samme måte, men med noe lavere deltakelse. Ledere er svært opptatte, og ledergruppesamlingene hadde lavere oppslutning, selv om alle samlingene hadde stor deltakelse til at de lot seg gjennomføre. Også her var opplevelsene at samlingene var positive og samtalene ga deltakerne utbytte. Nærhet til prosjektleder ga også lederne mulighet til å ta opp utfordringer eller spørsmål de hadde til prosjektet underveis og bidro nok til å knytte lederne tettere opp til prosjektet og dets mål. Dette er jo i seg selv en verdi og kan styrke prosjektets mulighet til å nå sine mål

Når samme menneskene møtes til systematiske diskusjoner over et tema over flere år utvikler samtalene seg underveis. Møteplassene kan fylle flere funksjoner, og gruppediskusjonene i seniorprosjektet STHF bidro både til å avstemme forventninger i prosjektet, til å generere nye temaer som i utgangspunktet ikke inngikk i prosjektet og til å gi deltakerne rom for refleksjon i en travel hverdag.

## 9.1 Avstemning av forventninger

Som nevnt i kap. 4.1 bidro møtene i ressursgruppen seniorer også til en avstemning av forventninger gjennom felles diskusjon. Ved å møtes noenlunde jevnlig får man tatt opp temaer over tid og kan følge utviklingen i prosjektet. Innledende forventninger blir diskutert over tid, erfaringer gjøres i prosjektperioden og deltakerne får prøvd ut sine meninger på de andre over tid.

Fordi meningene var forskjellige i gruppen, fikk man testet ut egne meninger, ønsker og behov på de andre. Det ble raskt klart at seniorer er forskjellige, og *variasjonene* i behov og muligheter for de forskjellige seniorenene ga nyttig innspill til prosjektet. Det var også nyttig for deltakerne å høre hva de andre opplevde som viktig.

Dermed utviklet synet i ressursgruppen seniorer på hva som er god seniorpolitikk seg fra det rent personlige og individuelle til et mer omforent syn på hva som skal til. Dette gavnet klart prosjektet, siden seniorpolitikk nettopp må møte utfordringene med en svært variert og uensartet målgruppe, og det som er god seniorpolitikk for én senior kan være helt uinteressant for en annen.

Deltakernes bredere forståelse av hva som skal til for god seniorpolitikk gjorde også at de utviklet seg til engasjerte ambassadører for prosjektet på sine lokale arbeidsplasser. De kunne diskutere med kolleger og møte lokale innspill med en bredere forståelse fordi de hadde med seg erfaringene fra diskusjonene på samlingene og med prosjektleder.

## 9.2 Nye temaer i seniorpolitikken

Gjennom felles diskusjoner kom det også opp temaer som i utgangspunktet ikke var en del av seniorpolitikkprosjektet. Med utgangspunkt i diskusjonene i ledergruppen og ressursgruppen seniorer utarbeidet prosjektleder et notat til styringsgruppen for seniorprosjektet der hun tok opp et nytt tema. Hun skriver:

”Sykehuset Telemark har blant sine ansatte seniorer med unik kompetanse, lang erfaring og kjennskap til STHF som organisasjon.

Forholdsvis mange leger og også noen psykologer er i senioralder og nærmer seg tidspunkt for valg av pensjon. Legene arbeider stort sett fram til 65 år.

Å få til senioravtaler for leger mellom 62-65 som eks innebærer reduksjon i arbeidsbyrde, mer fri og/eller mentorfunksjoner, er vanskelig grunnet arbeidspress, vakter og helt nødvendig og vanskelig erstattbar kompetanse for å opprettholde høg aktivitet og krav om inntjening.”

STHF står overfor utfordringene med å erstatte særlig to typer kompetanse; lederkompetanse og spesialistkompetanse. STHF hadde ved utgangen av prosjektperioden (utgangen av 2009) omtrent 40 ledere over 60 år. De fleste av disse har yrkeskombinasjonen leder og lege/sykepleier. Lederne sitter på stor erfaring som ikke lett kan erstattes, og samtidig er kravene i lederjobben høye.

Det samme gjelder en del spesialistfunksjoner blant legene. Pr. utgangen av 2009 fantes det også over 30 leger i alderen 60+. Flere av disse sitter i nøkkelstillinger på fagområder der de vil være vanskelig å erstatte. Selv om leger stort sett arbeider frem til 65 år før de går av med tidligpensjon

(AFP), er utfordringene mer knyttet til kompetanse enn til uttak av tidligpensjon. Rekruttering til spesialiseringer er kritisk for STHF, samtidig som det er stor konkurranse mellom sykehusene om mulige kandidater. Grenlandsområdet har rekrutteringsproblemer i forhold til Oslo-området, og innsats for å sikre rekruttering er nødvendig.

Ledergruppen brakte opp diskusjonen om man kunne bruke dagens seniorer i rekruttering. Dagens leger som er seniorer er i all hovedsak svært velfungerende arbeidstakere som ikke trenger tilrettelegging. Samtidig kan muligheten til frikjøp av tid til mentorfunksjoner tilby et alternativ for seniorer som ellers står i fare for å forlate arbeidslivet fordi kravene hos arbeidsgiver er store og faktorene som tilsier en god tilværelse uten en arbeidsgiver er tilstede. Mentorordninger kan dermed løse to problemer på en gang; det sikrer rekruttering og ettervekst i kritiske stillinger, samtidig som det kan tilby avlastning i krevende jobber og samtidig vil overgangen til mentorfunksjoner synliggjøre verdsetting av seniorennes erfaring og faglige kompetanse.

Det finnes allerede noen erfaringer som kan vise vei. Klinikkk for akutt medisin har i sin operative plan for 2009 laget et system for talentutvikling for å sikre målrettet utvikling av kommende etterfølgere for ledere og ledende fagpersoner i aldersgruppen 55+. Ledergruppen på klinikken har høy alder, og det er viktig å dyrke frem etterfølgerne i tide, mens de eldre og erfarne lederne fortsatt er i arbeid og kan bidra.

Som prosjektleder skriver: "Andre klinikker har ikke et tilsvarende system, men det finnes enkelte gode eksempler på at seniorer istedenfor å pensjonere seg, brukes aktivt i organisasjonen og at deler av funksjonen kan beskrives som mentorrolle."

Gjennom seniorprosjektet har prosjektleder og styringsgruppen startet en diskusjon om et program som skulle adressere utfordringene med å sikre ettervekst for nøkkelkompetanse på sykehuset gjennom et mentorprogram. Dette programmet er ikke ferdig beskrevet ved prosjektets avslutning, men det arbeides videre med det.

### **9.3 Rom for felles refleksjon**

De siste samlingene med ledergruppen og ressursgruppen seniorer synliggjorde enda en verdi ved samlingen, nemlig en møteplass for å diskutere felles anliggender utover daglig drift. En av lederne sa at møteplassen ville savnes når prosjektet (og følgeevalueringen) var over. Selv om samlingene ikke var så omfattende (2 timer 2-3 ganger i året), ga de allikevel et velkomment pustehull til å ta opp temaer utover daglige driftsoppgaver. Daglig drift er krevende og fyller mye tid, og det er ikke ofte ledere møtes på tvers i organisasjonen for å ta opp mer overordnede eller langsiktige temaer, og samlingene i ledergruppen hadde gitt muligheter til dette.

Det sier noe om presset i organisasjonen, når så lite kan gjøre en forskjell! Samtidig er det ikke en ukjent problemstilling. Organisasjonslæring oppstår ikke i av seg selv, men forutsetter organisering av rom for refleksjon over praksis. Arbeidsforskere snakker om betydningen av organisering av et læringsrom, - et rom for refleksjon utenfor driften (Eikeland & Lahn 1995, Eikeland & Berg 1997, Hilsen 2009). Kunnskapsutvikling krever organisering og det krever fri-rom fra det daglige handlingskravet i arbeidslivet. Følgeevalueringen av Seniorprosjektet STHF organiserte opp nettopp en slik møteplass, og det opplevdes nyttig av deltakerne.

Selv om prosjektet avsluttes, bør betydningen av møteplasser i organisasjonen tas videre. Hvis ledere er så bundet opp i daglig drift at de ikke har tid til å samles til refleksjon over denne praksisen, risikerer organisasjonen å miste verdifull læring.



## 10. Fanget i turnus

En av hoveddiskusjonene som kom opp i prosjektet var at turnus skaper føringer for hva som er mulig. Turnus beskrives som en belastning det er vanskelig å slippe unna i helsevesenet. Erfaringene og diskusjonene i dette kapitlet er også meldt tilbake underveis i prosjektet.

For ledere var turnusarbeid også en utfordring fordi vaktene skulle fylles og bemanningen var knapp. Det er begrenset hvor mange som kan slippe nattevakter før turnusen ikke "går opp". Det er også begrenset hvor mange oppgaver som kan overføres fra kveld og natt til dagtid for å eventuelt øke bemanningsbehovet på dagvaktene. Hvis senioren skulle fritas fra turnus, kunne man også risikere å overføre belastningen til andre arbeidstakere som dermed kom i risikozonen for å utvikle helseplager.

Noen avdelinger i helseforetaket arbeidet ikke turnus, og der fortalte de om helt andre muligheter til å tilrettelegge for individuelle behov. I avdelingene med turnus var utfordringene større. Både ledere og senioren selv pekte på problemet med skjevfordeling av belastninger hvis noen slipper ubekvemme vakter, mens andre må dekke opp disse vaktene. De fleste opplevde nattevakter som en belastning, og dermed var det ikke så populært å overføre belastningen til kolleger. Samtidig var det seniorer som ønsket seg disse vaktene fordi tempo er roligere enn på dagvaktene. Det er viktig å huske at seniorer ikke er en ensartet gruppe med like behov. Flere av senioren i ressursgruppen trakk frem erfaringer med yngre kolleger som hadde større problemer med å jobbe turnus enn de opplevde mange av senioren hadde. Livsfase og forventninger til arbeidet kan gjøre turnusarbeid uønsket for mange arbeidstakere, og det er ikke automatikk i at det er et større problem for senioren.

Turnus handler ikke bare om helse. Det ble også fortalt om en økonomisk situasjon som fanger. Forskning om årsaker til tidligpensjonering deler ofte forklaringsfaktorene i tre; utstøtning ("push"), tiltrekning ("pull") og "jump". "Push"-faktorer omfatter arbeidsforhold som motvirker eldres yrkesdeltakelse, "pull" omfatter elementer i pensjonsordningene som "frister" arbeidstakere til å slutte tidlig, mens "jump" peker på positive sider ved pensjonisttilværelsen. I tillegg trekkes det frem "stay" og "stuck" faktorer, dvs. faktorer som gjør at arbeidstakerne ønsker å arbeide lenge eller ikke har mulighet til å slutte i arbeid selv om de skulle ha behov for det. (Solem 2001). På norsk kan vi snakke om dytt (push) og dra (pull), lyst (stay) og låst (stuck). Ut fra denne logikken, er turnus en faktor som låser arbeidstakerne fast i en arbeidssituasjon de ønsker seg ut av men ikke har mulighet til å forlate (låst). De økonomiske konsekvensene ved å miste turnustillegget er så store at det ikke er praktisk gjennomførbart for mange. Dermed ender noen arbeidstakere opp med å holde på en helsebelastende arbeidssituasjon, selv der det helseforetaket gir muligheter til å slippe å arbeide disse vaktene.

Fra industrien kjenner vi til diskusjoner om "akkordavsn", dvs. kompensasjon for bortfall av akkord. Når akkord ble avvirket, samtidig som arbeidstakerne fikk noe kompensasjon for redusert lønn, ble dette gjort ut fra en totalvurdering av sammenhengen mellom kjente helsebelastninger og hensyn til den enkeltes økonomiske situasjon. På sykehuset kom det opp en diskusjon om deltidsarbeidende kvinner med lav pensjonsopptjening trenger en lignende kompensasjon før de kan klare å kombinere hensyn til egen helse med privatøkonomiske hensyn. En slik diskusjon ligger utenfor helseforetakets

handlingsrom, men det peker på en spesifikk seniorutfordring i helsevesenet som vanskelig kan løses med foreliggende midler eller innen rammene av en seniorpolitikk.

## 11. Ved hvilken alder begynner seniorpolitikk?

Et tema som erfaringsmessig et hvert seniorprosjekt vil møte, er hvem man definerer som seniorer. Dette angår avgrensningene av seniorpolitikkarbeidet og det angår hvem man ser som målgruppe. Når blir man senior og når er det tidsnok å begynne å snakke om seniorpolitikk?

Senter for seniorpolitikk definerer seniorer som 45+, en definisjon de har hentet fra Verdens helseorganisasjon (WHO). Statens seniorråd, et regjeringsoppnevnt utvalg som skal veilede myndighetene på seniorområdet, definerer seniorer som 50+. IA-avtalens delmål 3 om å øke reell pensjoneringslader i landet, fokuserer på å utsette valget av pensjonering utover den alder man har mulighet til det i henhold til tidligpensjonsordninger; det vil i all hovedsak si fra 62 år. Seniorprosjektet STHF definerer ansatte over 58 år som seniorer, med hovedvekt på tiltak for 62+-målgruppen, dvs. de som har rett til tidligpensjon ved hjelp av AFP eller særaldersgrenser.

Ressursgruppen seniorer var opptatt av hva man la i det å være senior. 58 år opplevdes som tidlig, og flere av seniorenene følte seg ikke komfortable med å omtale seg selv som senior. Det er ikke bare ressursgruppen som opplever det slik. Som en av de mindre involverte seniorenene sa i intervjuundersøkelsen: "Jeg tenker at det er *noe* at en prater om det, kanskje. Om ikke annet så har vi hvert fall hørt om seniorprosjektet. Hva de gjør og ikke gjør er jo en annen ting, men det er jo blitt snakka om. Dermed er vi jo flere som tenker at det gjelder jo meg snart òg." "Snart" er nøkkelordet her. Det betyr lett "ikke helt ennå". Betyr det om noen år, når man kanskje begynner å få problemer på grunn av alder?

Hvis seniorbegrepet assosieres med svekkelse, er det forståelig at begrepet er ubehagelig. Samtidig har seniorprosjektet STHF hatt et uttalt ressursfokus, der man ser seniorer som en verdifull gruppe arbeidstakere som helseforetaket ønsker å beholde så lenge så mulig. Seniorpolitikk krever et fokusskifte og holdningsarbeid for å unngå at seniorbegrepet skal oppleves som stigmatiserende. Dette har vært en del av seniorprosjektet og det er interessant om de lykkes.

Ressursgruppen seniorer har endret syn gjennom prosjektet. Innledningsvis var det en del diskusjon om det "å stå frem som senior". Seniorprosjektet har i seg selv satt lys på det å være senior. Innledningsvis fortalte en av seniorenene i ressursgruppen om at hun hadde fått litt kommentarer fra kolleger "om at de så hvor gamle vi var, for vi ser ikke sånn ut, og at prosjektet [invitasjon til det innledende seminaret] synliggjorde hvem vi var på avdelingen". Dette opplevdes ikke nødvendigvis som ubehagelig, men som uvant.

Mot slutten av prosjektet snakket ressursgruppen om at prosjektet hadde bidratt til større åpenhet og aksept for å snakke om seniorenenes situasjon, og at dette opplevdes positivt. En av seniorenene reflekterte også over de tre årene som prosjektet hadde vart. Hun fortalte at da prosjektet startet syntes hun at 58 år var tidlig å begynne å snakke om avgangsalder, men nå som hun var to år eldre selv, opplevde hun at diskusjonen hadde begynt i siste liten. Tiden hadde gått fort, og hun opplevde at det lå mye modning i å diskutere senkarrieren tidlig nok til at man faktisk kunne påvirke egen situasjon.

Fra å skyve seniorpolitikken foran seg, som en politikk for "de andre", hadde seniorprosjektet STHF tvert i mot startet nødvendige refleksjoner i tide til å få konsekvenser for pensjoneringsadferd. Dette

er viktig, og et godt argument for å definere seniorbegrepet lavere enn mange seniorer foretrekker. Vi ser tydelig at forebyggende seniorpolitikk starter tidlig, og en god senkarriere kan ikke planlegges når man står midt oppe i den.

Seniorprosjektet STHF har åpnet diskusjonene tidlig nok til å få konsekvenser, har hatt et positivt fokus på verdien av å beholde de eldre og erfarne i arbeid så lenge som mulig og har benyttet et sett av virkemidler der utviklingssamtalen og lokal dialog har stått i fokus. I tillegg har man konkurrert med tidligpensjonsordningene gjennom et begrenset "seniorgode" i form av fridager eller tilsvarende lønnskompensasjon.

Det er vanskelig å se hva mer man kunne gjort, og prosjektet har lagt et godt grunnlag. Oppfølgingen når seniorpolitikkarbeidet avsluttes som prosjekt vil vise hvor godt forankret tankegangen og arbeidsmåtene er, og vil igjen avgjøre hvordan man lykkes på sikt. I prosjektperioden er målene nådd, men den gode utviklingen skal opprettholdes videre. Dette er den neste utfordringen for Sykehuset Telemark helseforetak.

## 12. Referanser

Almås, R. (1990): Evaluering på norsk. Universitetsforlaget, Oslo.

Eikeland, O. & Berg, A.M. (1997): Medvirkningsbasert organisasjonslæring og utviklingsarbeid i kommunene. Oslo: Kommuneforlaget.

Eikeland, O. & Lahn, L.Ch. (1995): Organisasjon og arbeidsmiljø ved Avdeling for historie, Universitetet i Oslo. AFI-rapport 2/1995. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

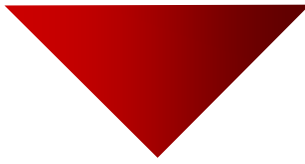
Hilsen, A.I. (2009): "Go for a senior": From work ability to senior resources, changing perceptions of seniors in working life. Doktoravhandling ved NTNU, Institutt for industriell økonomi og teknologiledelse. Trondheim: NTNU.

Hilsen, A.I., Olsvik, V.M. & Steinum, T. (2009): På seniorvis. Seniorpolitikk i kvinnedominerte bransjer, tiltak for å hindre tidligavgang i hotell og helsevesen. Et prosjekt under programmet "FARVE – forskningsmidler i arbeid og velferd". AFI-rapport 4/09. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

Hilsen, A.I. & Steinum, T. (2006): Fortell meg at jeg er ønsket! Sluttrapport fra Livsfaseprosjektet i trygdeetaten, et prosjekt under Nasjonalt krafttak for seniorpolitikk i arbeidslivet. AFI-rapport 2/06. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

Solem, P. E. (2001): For gammel? Kunnskapsstatus om aldring, arbeid og pensjonering. NOVA-rapport 4/01. Oslo: NOVA.

Torvatn, H. (1993): The use of evaluations of Norwegian Technology Transfer Programs. Doctoral Thesis. Trondheim: The Norwegian University of Science and Technology.



# Arbeidsforskningsinstituttet

AFI er et tverrfaglig arbeidslivsforskningsinstitutt. Sentrale forskningstema er:

- Inkluderende arbeidsliv
- Utsatte grupper i arbeidslivet
- Konflikthåndtering og medvirkning
- Sykefravær og helse
- Innovasjon
- Organisasjonsutvikling
- Velferdsforskning
- Bedriftsutvikling
- Arbeidsmiljø

Publikasjoner kan lastes ned eller bestilles fra AFIs hjemmeside:  
[www.afi.no](http://www.afi.no) eller direkte fra instituttet.

Pt 6954 St. Olavs plass  
NO-0130 OSLO  
Besøksadresse:  
Stensberggt. 25

Telefon: 23 36 92 00  
Fax: 22 56 89 18  
E-post: [afi@afi-wri.no](mailto:afi@afi-wri.no)  
[www.afi.no](http://www.afi.no)

