



Underveisrapport fra prosjektet Gravide i handelsnæringen

Et sykefraværsprosjekt

av

Anne Inga Hilsen og Asbjørn Grimsmo

Andre FoU-resultater 2011

HSH og LO, i samarbeid med NAV og forskere fra Fafo og Arbeidsforskningsinstituttet (AFI), har startet et prosjekt for å se på hvordan man kan redusere sykefravær hos gravide i handelsnæringen. Hovedmålet i prosjektet er å redusere sykefraværet for gravide i varehandelen og styrke treparts-samarbeidet rundt IA-avtalen. For å oppnå dette skal prosjektet kartlegge utfordringene knyttet til det økende sykefravær hos gravide i kvinnedominerte virksomheter innen handel og service, og på bakgrunn av kartleggingen utvikle tiltak for å redusere dette sykefraværet. Prosjektet består av tre faser: Kartleggingsfase, gjennomføringsfase, evalueringsfase med hver sine metoder.

Kartleggingsfasen undersøker utfordringene med sykefravær hos gravide. Kartleggingen ble gjennomført innen 5 større konsern med overvekt av kvinner ansatt. Kartleggingen besto av kvalitative intervjuer med HR-ansvarlige i konsernene, hoved/-konserntillitsvalgte og hovedverneombud. På basis av resultatene fra denne kvalitative undersøkelsen ble det utarbeidet og gjennomført en kvantitativ spørreskjemaundersøkelse til linjeledere i konsernene.

På bakgrunn av kartleggingen gjennomføres det forsøk i utvalgte kjeder/konsern i to deler av landet over en periode på ett år (høst 2011-vår 2012). Denne **gjennomføringsfasen** vil teste ut ulike tiltak som har pekt seg ut i kartleggingen i tett dialog med de valgte konsernene. Gjennom at de berørte bedriftene selv definerer utfordringer og velger tiltak som de mener det er viktig og mulig å arbeide med innenfor den gitte problemstillingen, sikrer bred deltakelse og at alle får et eierskap til de resultatene man ønsker å oppnå. Rådgivere fra NAV arbeidslivssentre i de utvalgte fylkene vil delta i prosjektet og koble prosjektets arbeid mot arbeidet for et mer inkluderende arbeidsliv og virkemidlene som finnes på dette feltet, da særlig tilretteleggingstilskudd og rådgivning om gravide i arbeid.

I tillegg skal prosjektet evaluere resultater i **evalueringsfasen**, som begynner parallelt med gjennomføringsfasen og går ut 2012. Prosjektet skal evalueres gjennom tre typer effektindikatorer: Sykefraværsreduksjon hos gravide arbeidstakere, målt gjennom innhenting av sykefraværdata fra deltagerbedriftene; Deltakernes opplevelse av tiltakene og deltakelsen i prosjektet, gjennomført gjennom samtaler underveis og et enkelt spørreskjema til alle involverte høsten 2012; og Kostnadsberegning av de ulike tiltakene målt opp mot effekten ved eventuelt redusert sykefravær.

Fase 1 ble finansiert av Fellestilltakene HSH/LO og avsluttet pr 1.7.2011. Fase 2 & 3 finansieres av FARVE. Denne rapporten oppsummerer fase 1.

Organisering

Prosjektet er organisert som et samarbeid mellom HSH og LO, i samarbeid med NAV og forskere fra Fafo og Arbeidsforskningsinstituttet (AFI). Faglig ansvarlig er HSH/LO og prosjektleder er forsker Anne Inga Hilsen, Fafo (tidl. AFI). Prosjektets fase 1 har en styringsgruppe bestående av Lars Hogne Kaldestad og Jan Petter Gundersen, Fellestilltakene HSH-LO, Helga Bull-Rostrup og Marte Buaas, HSH, Turid Klette, LO, Erling Hagen HK, Anita Ingebrigtsen og Olav Kvernes, NAV.

Gjennomføring

Kartleggingen av utfordringene med sykefravær hos gravide (prosjektets første fase) ble gjennomført som en kombinasjon av kvalitative intervjuer i de fem kjedene/konsernene på sentralt nivå og en kvantitativ spørreskjemaundersøkelse til alle butikksjefene i de samme kjedene/konsernene. Rundt årsskiftet 2010/2011 gjennomførte vi intervjuer med HR-ansvarlige, tillitsvalgte og verneombud. Til sammen gjennomførte vi 13 kvalitative intervjuer av ca 1 – 1 ½ times varighet. Intervjuene fulgte en enkel intervjuguide.

På bakgrunn av intervjuene ble det utarbeidet en spørreskjemaundersøkelse til alle butikksjefer i de samme kjedene om erfaringene med og holdningene til sykefravær hos gravide. Denne undersøkelsen ble gjennomført i perioden april/mai 2011. Undersøkelsen ble gjennomført ved hjelp av Questback, og det ble purret to ganger i løpet av de fire ukene undersøkelsen var åpen. Resultater ble oppsummert og presentert på AFI-forum i juni 2011.

Resultater

Overraskende nok viste det seg at det ikke finnes pålitelig sykefraværstatistikk som viser svangerskapsrelatert sykefravær, verken på virksomhetsnivå eller sentralt hos NAV. Mange mener mye om sykefraværet hos gravide, men til det registreres lokalt og sentralt, er det vanskelig å vite hva man snakker om. Forsøk med registrering på bedriftsnivå peker seg dermed ut som et tiltak å prøve ut i prosjektets videre arbeid.

Kartleggingen viste at holdningene til gravide er positive i kjedene/konsernene som er med i undersøkelsen, men det fortsatt en jobb å gjøre når det gjelder holdninger. Spørsmål om holdninger i et spørreskjema kan også lett invitere til positive svar, fordi man ønsker å fremstå positiv og politisk korrekt. Det kan dermed være verdt å se nærmere på reell praksis i butikkene når prosjektet går videre.

Det er åpenbart behov for gode støttespillere for lederne som skal håndtere gravide medarbeidere. Hvis tilrettelegging er vanskelig og butikksjefene mangler kunnskap, trengs kompetente hjelpere, internt i kjeden/konsernet og eksternt i NAV og behandlingsapparatet. Gjennom intervjuene i forkant av undersøkelsen kom det frem at selv der man hadde tilknyttet bedriftshelsetjeneste (BHT), brukte man dem i svært liten grad i forhold til gravide. Arbeidsgiver har ansvar for å knytte til seg BHT med den nødvendige kompetansen, men mange bedriftshelsetjenester har ikke spesialkompetanse på gravide og mange arbeidsgivere tenker heller ikke på å etterspørre denne kompetansen hos sin BHT. Forsøk med systematiske samtaler mellom jordmor, gravid og leder underveis i svangerskapet har vist svært gode resultater i forhold til å gjøre det mulig for gravide å være i arbeid så lenge som mulig. Det kunne dermed vært ønskelig at jordmorkompetansen fantes både hos BHT-ordninger og på NAV arbeidslivssentrene for å støtte bedriftene i å legge til rette for gravide ansatte.

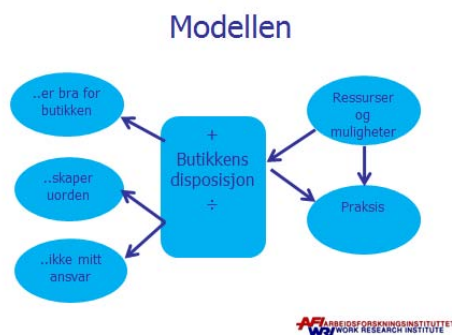
I prosjektets videre arbeid er det viktig å ta bedriftenes muligheter og behov på alvor. Små butikker med til dels alenearbeid har vesentlig større problemer med å tilrettelegge for gravide enn større enheter med mange ansatte. Butikksjefene i store butikker har også mer erfaring med å håndtere gravide ansatte fordi de opplever det oftere. Det blir dermed særlig viktig å se på butikkstørrelse som

en kritisk rammebetingelse for hva som er mulig når det gjelder å legge til rette for at gravide skal kunne arbeide så lenge som mulig.

Kartleggingen viste at viljen til å tilrettelegge var stor mens mulighetene opplevdes som mer begrenset. Mange ledere kan heller ikke nok om hva som er god arbeidsgiverpolitikk overfor gravide ansatte og de kjenner ikke mulighetene som kan ligge i systemet. Kunnskap, holdninger og muligheter blir viktige innsatsområder videre, i tett samarbeid med hjelperne på området.

Modellen

På bakgrunn av spørreundersøkelsen utviklet forskerne følgende modell:



Svarene på tre utsagn om kjedenes personalpolitikk, tilrettelegging og butikkleders trygghet i forhold til gravide medarbeidere, henger sammen og kan samlet si noe om at både butikken og leder er godt rustet til å ta vare på gravide medarbeider, det vi kan kalle "butikkens disposisjon". Butikkens disposisjon er viktig for holdningene til gravide og for god praksis i oppfølgingen av gravide, samtidig som den påvirkes av butikkens muligheter og ressurser.

Modellen beskriver hvordan butikkledere i godt rustede butikker (der butikkens disposisjon er positiv) også uttrykker positive holdninger til gravide medarbeidere. Butikkledere i godt rustede butikker vil i mindre grad oppleve at gravide medarbeidere skaper uorden og dermed mer villige til å se det som sitt ansvar å stille opp for den eller de medarbeiderne som blir gravide. Med et slags "overskudd" i forhold til gravide, ser de på gravide heller som bra for butikken enn en belastning.

Hvor godt rustet butikken er handler om hvilke ressurser og muligheter de opplever. "Hjelperne", spesielt lege, jordmor og HR, men også lokale tillitsvalgte og verneombud, bistår butikklederne i arbeidet med å tilrettelegge for gravide medarbeidere. I modellen er "hjelperne" benevnt som ressurser. En har også sett at mulighetene for tiltak som butikkleder mener man kan bruke, i seg selv virker positivt inn på både vurderingen av butikkens beskaffenhet og butikkledernes praksis, dvs. om de har brukt tiltakene, med å iverksette tiltak for gravide medarbeidere.

Ressursene og mulighetene styrker både god praksis og butikkens positive disposisjon, som igjen styrker god praksis.

Modellen kan brukes til å illustrere hvorfor videre innsats må fokusere på kjedens personalpolitikk, på utvikling av kunnskap og støtte som gjør butikklederne trygge overfor gravide medarbeidere og på

styrket innsats fra hjelperne, støttespillerne, som skal understøtte butikkens innsats overfor gravide medarbeidere. Sammen kan dette styrke butikledernes evne og vilje til å håndtere graviditet hos ansatte på en best mulig måte for den enkelte gravide og for butikken.

September 2011

Gravide i handelsnæringen – et sykefraværsprosjekt

Anne Inga Hilsen & Asbjørn Grimsmo



Presentasjonen er utarbeidet av seniorforskerne Anne Inga Hilsen og Asbjørn Grimsmo, AFI, og er å regne som sluttrapporten fra prosjektets første fase, kartleggingen. Denne fasen av prosjektet er i sin helhet finansiert av Fellestiltakene HSH-LO.

Utgangspunktet for prosjektet:

- Prosjektets **hovedmål**: redusere sykefraværet for gravide i handelsnæringen og styrke trepartssamarbeidet rundt IA-avtalen
- Prosjektets **delmål**:
 - **Delmål 1**: Kartlegge utfordringene knyttet til sykefravær hos gravide i kvinnedominerte virksomheter innen handel og service.
 - **Delmål 2**: På bakgrunn av kartleggingen utvikle tiltak for å redusere dette sykefraværet.
- Prosjektet er et samarbeid mellom **HSH, LO, NAV og AFI (og Fafo)**



Hvordan kan man redusere sykefravær hos gravide i handelsnæringen?

HSH og LO, i samarbeid med forskere fra Fafo og Arbeidsforskningsinstituttet (AFI), har startet et prosjekt for å se på hvordan man kan redusere sykefravær hos gravide i handelsnæringen. Prosjektet har støtte fra Fellestilltakene HSH-LO og FARVE – forsøksmidler i arbeid og velferd. Hoved-målet i prosjektet er å redusere sykefraværet for gravide i varehandelen og styrke treparts-samarbeidet rundt IA-avtalen. For å oppnå dette skal prosjektet kartlegge utfordringene knyttet til det økende sykefravær hos gravide i kvinnedominerte virksomheter innen handel og service, og på bakgrunn av kartleggingen utvikle tiltak for å redusere dette sykefraværet. Prosjektet består av tre faser: Kart-leggingsfase, gjennomføringsfase, evalueringsfase med hver sine metoder.

Kartleggingsfasen undersøker utfordringene med sykefravær hos gravide. Kartleggingen ble gjennomført innen 5 større konsern med overvekt av kvinner ansatt. Kartleggingen besto av kvalitative intervjuer med HR-ansvarlige i konsernene, hoved/-konserntillitsvalgte og hovedverneombud. På basis av resultatene fra denne kvalitative undersøkelsen ble det utarbeidet og gjennomført en kvantitativ spørreskjemaundersøkelse til linjeledere i konsernene.

På bakgrunn av kartleggingen gjennomføres det forsøk i to kjeder/konsern i to deler av landet over en periode på ett år (høst 2011-vår 2012). Denne **gjennomføringsfasen** vil teste ut ulike tiltak som har pekt seg ut i kartleggingen i tett dialog med de to valgte konsernene. Gjennom at de berørte bedriftene selv definerer utfordringer og velger tiltak som de mener det er viktig og mulig å arbeide med innenfor den gitte problemstillingen, sikrer bred deltakelse og at alle får et eierskap til de resultatene man ønsker å oppnå. Rådgivere fra NAV arbeidslivssentre i de utvalgte fylkene vil delta i prosjektet og koble prosjektets arbeid mot arbeidet for et mer inkluderende arbeidsliv og virkemidlene som finnes på dette feltet, da særlig tilretteleggingstilskudd og rådgivning om gravide i arbeid.

I tillegg skal prosjektet evaluere resultater i **evalueringsfasen**, som begynner parallelt med gjennomføringsfasen og går ut 2012. Prosjektet skal evalueres gjennom tre typer effektindikatorer: Sykefraværsreduksjon hos gravide arbeidstakere, målt gjennom inn-henting av sykefraværsdata fra deltagerbedriftene; Deltakernes opplevelse av tiltakene og deltakelsen i prosjektet, gjennomført gjennom samtaler underveis og et enkelt spørre-skjema til alle involverte høsten 2012; og Kostnadsberegning av de ulike tiltakene målt opp mot effekten ved eventuelt redusert sykefravær. Kostnadsberegning er viktig fordi det er noe av det som vil skille dette prosjektet fra andre prosjekter på tilrettelegging for gravide.

For spørsmål, kontakt prosjektleder Anne Inga Hilsen, Fafo

Tlf.: +47 926 62 169

Epost: anne.inga.hilsen@fafo.no

Konsernene som er med:

- Nille
- Lindex
- Plantasjen
- Glitter
- Meny Ultra



Til enhver tid er seks–syv prosent av norske kvinner mellom 20 og 40 år gravide. Beregninger anslår at gravide står for en tredel av alle fraværsdager blant kvinner i alderen 20 til 39 år (ref. Bolstad Bente: Gravid og i arbeid - om tilrettelegging for gravide i jobb, Idebanken). Dette gjør at virksomheter med høy kvinneandel i denne aldersgruppen ofte har et høyt sykefravær. Det økende sykefraværet er alvorlig både for den enkelte, arbeidsgiveren og samfunnet. For den sykmeldte er det ikke alltid slik at hvile er det beste, passivitet kan også forverre situasjonen og forlenge sykefraværet. I et samfunnsmessig perspektiv er høyt sykefravær alvorlig fordi høyt sykefravær øker de sosiale forskjellene og fordi de økende utgiftene til sykefravær binder opp midler som kan brukes til andre gode formål. De høye fraværstallene bidrar også til å svekke kvinners stilling i arbeidslivet generelt. For virksomhetene gir sykefravær både direkte og indirekte kostnader samtidig som mange ledere har vanskeligheter med å få erstattet ansatte som er sykmeldt i perioder.

En typisk kvinnedominert bransje som helse- og omsorgssektoren har hatt flere prosjekter rettet mot gravide arbeidstakere for å redusere sykefraværet hos denne gruppen. Bare en liten del av fraværet hos gravide kvinner skyldes komplikasjoner i graviditeten. Flere prosjekter i helse- og omsorgssektoren viser at det mulig å redusere sykefraværet hos gravide betraktelig med å tenke nytt rundt til rette-legging for gravide.

Andre deler av arbeidslivet med mange kvinnelige ansatte har også store utfordringer knyttet til sykefravær hos gravide. For eksempel har den delen av varehandelen som selger typiske "kvinnartikler" som klær, smykker osv. mange kvinnelige ansatte og mange unge ansatte. Dette gjør at utfordringene i forhold til å tilrettelegge for gravide som står i fare for å bli sykemeldt er stor også her. Siden detaljleddet i handelsnæringen også ofte er små (få ansatte i den enkelte butikk), er sårbarheten ved svangerskapsrelaterte fravær stor.

Erfaringer viser at lærdommen fra prosjekter rettet mot gravide vil være relevante også for det generelle tilretteleggingsarbeidet i virksomhetene. Ofte er det slik at virksomheter som er gode til å tilrettelegge for gravide også er gode til å tenke kreativt rundt tilrettelegging for andre ansatte som har behov for tilrettelegging i kortere eller lengre perioder.

Dette er bakgrunn for at dette prosjektet valgte å rette innsatsen mot fem kjeder/konsern i handelsnæringen som sysselsetter stor andel kvinner i fertil alder.

Metode/gjennomføring:

- *Trinn 1 Kartlegging av utfordringene med sykefravær hos gravide:*
 - Kvalitative intervjuer med HR-ansvarlig, hoved/konserntillitsvalgt og hovedverneombud i 5 konsern (2010-2011)
 - Spørreskjemaundersøkelse til linjeledere (butikksjefer) i de fem kjedene/konsernene (2011)
- *Trinn 2 Gjennomføringsfasen:*
 - På bakgrunn av kartleggingen velges to kjeder/konsern og to fylker der ulike tiltak skal utvikles og prøves ut over ett år (2011-2012)
- *Trinn 3 Evaluering gjennom tre typer effektindikatorer:*
 - Sykefraværsreduksjon hos gravide arbeidstakere, målt gjennom innhenting av sykefraværdata fra deltakerbedriftene.
 - Deltakernes opplevelse av tiltakene og deltakelsen i prosjektet.
 - Kostnadsberegning av de ulike tiltakene målt opp mot effekten ved eventuelt redusert sykefravær.



Kartleggingen av utfordringene med sykefravær hos gravide (prosjektets første fase) gjennomføres som en kombinasjon av kvalitative intervjuer i de fem kjedene/konsernene på sentralt nivå og en kvantitativ spørreskjemaundersøkelse til alle butikksjefene i de samme kjedene/konsernene. Rundt årsskiftet 2010/2011 gjennomførte vi intervjuer med HR-ansvarlige, tillitsvalgte og verneombud. Til sammen gjennomførte vi 13 kvalitative intervjuer av ca 1 – 1 ½ times varighet. Intervjuene fulgte en enkel intervjuguide.

På bakgrunn av intervjuene ble det utarbeidet en spørreskjemaundersøkelse til alle butikksjefer i de samme kjedene om erfaringene med og holdningene til sykefravær hos gravide. Denne undersøkelsen ble gjennomført i perioden april/mai 2011. Undersøkelsen ble gjennomført ved hjelp av Questback, og det ble purret to ganger i løpet av de fire ukene undersøkelsen var åpen. Resultater ble oppsummert og presentert på AFI-forum i juni 2011. Fullstendige resultater presenteres i denne presentasjonen.

Evalueringen i prosjektets tredje fase la opp til å hente inn tre typer effekt-indikatorer: Sykefraværstall, deltakernes opplevelse av tiltakene og deltakelse i prosjektet og en avsluttende kostnadsberegning av de ulike tiltakene målt opp mot effekten ved eventuelt redusert sykefravær. Det ble tidlig klart at kjedene/konsernene ikke hadde sykefraværstatistikk som gjorde det mulig å skille ut svangerskapsrelaterte delen av fraværet. Det betyr at prosjektet må teste ut hvordan dette best kan gjøres som et tiltak i prosjektperioden, før effekttall kan hentes ut.

Kartlegging av erfaringer og holdninger til gravide i arbeid

■ Spørreskjemaundersøkelse til alle butikksjefer de fem kjedene / konsernene

- Sendt ut til 711 butikksjefer og fikk 392 svar, dvs. 55 % svar
- Stor variasjon mellom kjedene, fra 71 % til 35 % svarprosent



AF ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET
WR WORK RESEARCH INSTITUTE

Spørreskjemaet hadde 16 spørsmål. Se vedlegg.

Svarprosent pr kjede:

		Kjede			
		Antall svar	Antall invitasjoner	Svarprosent	
Valid	Meny Ultra	116	164	71	
	Glitter	51	76	67	
	Lindex	64	97	66	
	Nille	142	319	45	
	Plantasjen	19	55	35	
Totalt		392	711	55	

Som vi ser varier svarprosenten fra Meny Ultra med 71 % til Plantasjen med 35%. Den lave svarprosenten hos Plantasjen skyldes nok at våren er en særlig hektisk periode.

Stor variasjon i butikkstørrelse

Kjede/konsern	Butikkstørrelse/antall ansatte
Meny Ultra 	26-50 ansatte: 51 % Over 50 ansatte: 45 %
Plantasjen 	11-25 ansatte: 74 % 6-10 ansatte: 26 %
Lindex 	6-10 ansatte: 69 % 11-25 ansatte: 30 %
Nille 	Under 5 ansatte: 58 % 6-10 ansatte: 42 %
Glitter 	Under 5 ansatte: 67 % 6-10 ansatte: 33 %

 AFRI ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET
WORK RESEARCH INSTITUTE

I følge HSH omfatter handelsnæringen 54 000 foretak med 69 000 bedrifter med 376 000 sysselsatte - ansatte og eiere. Næringen omsatte for nærmere 1 300 milliarder kroner i 2008. Handelen står for 9,7 prosent av verdiskapingen målt ved bruttoproduktet for fastlands- Norge og for 14,9 prosent av sysselsettingen målt ved normalårsverk

I offisiell statistikk er næringen er inndelt i tre hovedområder som omfatter en rekke bransjer (næringsundergrupper): *Agentur- og engroshandel, unntatt med motorvogner*: Ca. 18 000 foretak med 20 000 bedrifter, 114 000 sysselsatte og 740 milliarder kroner i omsetning i 2008. *Detaljhandel, unntatt med motorvogner*: Ca. 28 000 foretak med 38 000 bedrifter, 218 000 sysselsatte og ca. 384 milliarder i omsetning i 2008. *Handel med og reparasjon av motorvogner*: Ca. 8 000 foretak med 11 000 bedrifter, 44 000 sysselsatte og 158 milliarder kroner i omsetning i 2008.

Ca 35 prosent av butikkomsetningen (gjelder detaljhandelen eksklusive motor-vogner og salg på bensinstasjoner) skjer på Norges ca 400 kjøpesentra. Denne delen av omsetningen er økende. (Ref. www.hsh-org.no, hentet juni 2011).

De kjedene som er med i dette prosjektet representerer både kjeder/konsern med store enheter, som Meny-Ultra, og de med primært svært små enheter, som Nille og Glitter. Noen av de fem kjedene/konsernene har tariffavtale, mens andre ikke har det. Noen har tegnet IA-avtale, mens andre velger å stå utenfor ordningen.

Sykefravær spesifikt knyttet til gravide registreres ikke

Mye synsing, lite fakta

		Spm. Anslagsvis hvor stor andel av sykefraværet skyldes graviditet?	
"Gravide medarbeidere gjør at sykefraværet i butikken går opp"		Under 10 %:	73 %
Enige:	64 %	10 -25 %:	13 %
Verken eller:	17 %	25 – 50 %:	7 %
Uenige:	17 %	50 – 75 %:	5 %
		Over 75 %:	2 %

 AF ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET
WORK RESEARCH INSTITUTE

Det hevdes at sykefravær knyttet til svangerskap er høyt og stigende. I kartleggingen svarte 64 % av butikksjefene at de var enige i utsagnet «gravide medarbeidere gjør at sykefraværet i butikken går opp». Denne holdningen finner vi reflektert i store deler av den offentlige debatten om sykefravær og gravide.

I de innledende intervjuene vi hadde med kjedene/konsernene, kom det frem at svangerskapsrelatert sykefravær ikke registreres spesifikt i personal-systemet, og at kjedene dermed ikke kan tallfeste andelen av sykefraværet som gjelder svangerskapsrelaterte plager. For den enkelte butikksjefen, som ser sine ansatte hver dag, er det lett å se hvem som er gravide, men sykefraværstatistikken gir ikke grunnlag for å tallfeste fraværet knyttet til svangerskapet.

Vi undersøkte hos NAV og der kan man heller ikke ta ut tall på sykefravær hos gravide. Graviditet er ikke en diagnose, og unntatt bekkenløsning er det ikke mange diagnoser som kan entydig knyttes til svangerskap. Dermed går denne informasjonen heller ikke frem av sykemeldingsblankettene og kan ikke tallfestes nasjonalt.

Idébanken inkluderende arbeidsliv har samlet eksempler og erfaringer fra prosjekter som har hatt til hensikt å redusere sykefravær hos gravide. Redusert fravær anslås og beregnes på en rekke måter, men ingen av disse eksemplene bruker reelle sykefraværstall til å måle endringene. Det betyr at ingen ser ut til å ha tall for hverken hvor høyt det svangerskapsrelaterte fraværet er, eller hvordan det har utviklet seg over tid.

I kartleggingen spurte vi om anslagsvis hvor stor andel av sykefraværet skyldes graviditet. Interessant nok svarte 73 % av butikksjefene at denne delen av fraværet utgjorde under 10% av det totale sykefraværet. Dette skulle indikere at svangerskapsrelatert fravær ikke er et stort problem for butikkene. Samtidig må dette ses i sammenheng med hvor mange gravide den enkelte butikksjefen har erfaringer med.

			Anslagsvis hvor stor andel av sykefraværet skyldes graviditet?					Totalt
			Under 10 %	Ca 10 % - 25 %	Ca 25 % - 50 %	Ca 50 % - 75 %	Over 75 %	
Gravide medarbeidere gjør at sykefraværet i butikken går opp	Enig	Antall	124	39	19	12	5	199
		Rad %	62,3%	19,6%	9,5%	6,0%	2,5%	100,0%
		Kolonne %	59,0%	84,8%	79,2%	80,0%	71,4%	65,9%
	Uenig	Antall	36	5	2	0	2	45
		Rad %	80,0%	11,1%	4,4%	,0%	4,4%	100,0%
		Kolonne %	17,1%	10,9%	8,3%	,0%	28,6%	14,9%
Totalt	Antall	210	46	24	15	7	302	
	Rad %	69,5%	15,2%	7,9%	5,0%	2,3%	100,0%	
	Kolonne %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Av tabellen over ser en at blant de butikklederne som er enige i utsagnet "Gravide medarbeidere gjør at sykefraværet i butikken går opp" (markert med gult), er det 62 % som anslår at under 10 % av sykefraværet skyldes graviditet, ytterligere 20 % anslår «gravideandelen» av fraværet til 10-25 % og 10 % som anslår det til 25-50 %. Blant de som er uenige i utsagnet (dvs. de som IKKE mener at gravide medarbeidere får sykefraværet til å stige, markert med gult) mener 86 % at «gravideandelen» av fraværet utgjør under 10 %.

I tabellen er sammenhengen – naturlig nok - at desto høyere andel av sykefraværet en tror skyldes gravide medarbeidere, jo mer enig er en at gravide gjør at sykefraværet går opp.

Tabellen nedenfor viser sykefraværspersent etter kjede:

	Kjede					
	Meny Ultra	Glitter	Lindex	Nille	Plantasjen	Totalt
Hva var det totale sykefraværet i butikken i 2010 i prosent?	5,3	5,2	6,1	3,6	5,3	5,0

Sykefraværspersenten ser ikke ut til å variere med antall ansatte i butikken. Unntaket her er butikker med under 5 ansatte, som stort sett tilhører Nille. Andelen deltidsansatte gjør ingen utslag på sykefraværspersenten.

Tabellen nedenfor kan tyde på at butikklederne i butikker med et forhøyet sykefravær, tilskriver noe av det forhøyede sykefraværet til gravide kvinner. Men forskjellene er meget små.

	Anslagsvis hvor stor andel av sykefraværet skyldes graviditet?					Totalt
	Under 10 %	Ca 10 - 25 %	Ca 25 - 50 %	Ca 50 - 75 %	Over 75 %	
Hva var det totale sykefraværet i butikken i 2010 i prosent?	4,5	6,4	6,5	5,8	5,3	5,0

Ordningen med svangerskapspenger – et kunnskapshull

Har du brukt ordningen med svangerskaps-penger for noen av de gravide i din butikk?			Hvis nei, hvorfor har du ikke brukt ordningen med svangerskapspenger for gravide?		
	Antall	Prosent		Antall	Prosent
Nei	247	63,8	Har ikke hatt noen gravide	147	60,7
Ja, for én ansatt	81	20,9	Kjenner ikke til ordningen	02	0,8
Ja, for to til tre	45	11,6	Ordningen er upraktisk	13	5,4
Ja, for fire eller flere	14	3,6	Totalt	242	100,0
Totalt	387	100,0			

AF ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET
WR WORK RESEARCH INSTITUTE

Svangerskapspenger gis til friske gravide kvinner som ikke kan fortsette i arbeidet under svangerskapet fordi det kan medføre risiko for skade på fosteret.

Gravide arbeidstakere kan ha rett til svangerskapspenger hvis arbeidet, eller forhold på arbeidsplassen, medfører risiko for skade på fosteret. Det er et krav at det ikke er mulig med omplassering eller tilrettelegging til annet arbeid. Dette gjelder for eksempel arbeid med kjemiske stoffer, fysisk slitsomt arbeid, arbeid med stressbelastning og psykososial forhold.

Hvis arbeidstakeren kan redusere arbeidstiden, og fortsatt være i jobb, kan hun få graderte svangerskapspenger. Hvis hun ikke kan arbeide under svangerskapet fordi hun er syk, kan hun i stedet ha rett til sykepenger.

I undersøkelsen spurte vi om butikksjefene hadde brukt ordningen med svangerskapspenger for ansatte. De fleste (64 %) hadde ikke brukt ordningen. Når vi da spurte de som svarte "nei" om hvorfor, sa de fleste (61 %) at de ikke hadde hatt noen gravide, og det hadde dermed ikke vært aktuelt. Samtidig svarte en tredjedel (34 %) at de ikke hadde brukt ordningen fordi de ikke kjente til den. Selv om det ikke gjelder så stort antall, viste undersøkelsen fortsatt at 82 butikk-sjefer (av totalt 387) altså ikke kjente til ordningen. Dette er et forbedrings-område, og må følges opp i det videre arbeidet i prosjektet.

Det er også 5 % som svarer at de ikke har brukt ordningen fordi den er upraktisk. Vi vet ikke på hvilke måter de mener den er upraktisk, men fra intervjuene har vi hørt om erfaringer med leger som mener ordningen ikke gjelder denne typen arbeid og som derfor heller sykemelder. Det kan være slike erfaringer som ligger bak, men uansett er dette også et oppfølgingsområde.

Hvem er de gode hjælpere

- Hvem er hjælpere? (vektet)
- Tre mest nyttige
 - Lege (55 %)
 - Konsernstab/personal/HR (53 %)
 - Jordmor (51 %)
 - Tre mest unyttige
 - NAV-kontor (29 %)
 - Hovedverneombud (26 %)
 - NAV ALS for IA-bedrifter (22 %)
- Ledere med mye erfaring med gravide er mindre fornøyde enn de som har litt erfaring
- Mulig forklaring:
- Større erfaringsbakgrunn
 - Større egenkompetanse gjør at de stiller høyere krav



I kartleggingen spurte vi hvor nyttig/nyttig oppleves følgende hjælpere?

Nyttige i rangert rekkefølge	Unyttige i rangert rekkefølge
1. Lege (55 %)	1. NAV (29 %)
2. Konsernstab/HR (53 %)	2. Hovedverneombud (26 %)
3. Jordmor (51 %)	3. NAV ALS (22 %)
4. NAV (35 %)	4. Hovedtillitsvalgt (20 %)
5. NAV ALS (35 %)	5. Lege (17 %)
6. Lokal t.v. (30 %)	6. Jordmor (16 %)
7. Lokalt v.o. (29 %)	7. Lokalt v.o. (16 %)
8. BHT (23 %)	8. BHT (15 %)
9. Hovedtillitsvalgt (17 %)	9. Lokal t.v. (14 %)
10. Hovedverneombud (16 %)	10. Konsernstab/HR (8 %)

Svaralternativene var svært nyttig/litt nyttig/verken nyttig eller unyttig, litt unyttig, svært unyttig og vet ikke/ikke aktuelt. En rekke av disse butikkene har verken verneombud eller tillitsvalgte, og mange har ikke bedriftshelsetjeneste (BHT) eller kontakt med NAV arbeidslivssenter, og de er heller ikke pålagt å ha disse ordningene. Vi kan håpe disse butikksjefene krysser av for «vet ikke/ikke aktuelt», men vi kan ikke vite det sikkert.

I en bransje med mange små enheter, er det betegnende å se at Konsernstab/HR oppleves som nyttige, - og nyttigere enn NAV. Små enheter, høy turn-over og mange unge ledere er krevende for å sikre god ledelse. God støtte fra konsernstab/HR er kanskje den beste måten å sikre tilfredsstillende praksis ute i butikkene. Fremfor å forvente at hver butikksjef skal kunne alt selv, kan det være til stor hjelp å vite at hvis man opplever at ansatte blir gravide, vet man hvor man skal henvende seg for å få den nødvendige bistanden.

Tabellen nedenfor viser at negative erfaringer med hjælpere øker med antallet gravide butikklederen har hatt siden 2005:

Har du erfaring med at noen av de ansatte i butikken har vært/er gravid?	Har du negative erfaringer med "hjelperne"?		Totalt	
	Nei	Ja		
Ja, én	Antall	86	23	109
	Rad %	78,9%	21,1%	100,0%
Ja, to til tre	Antall	53	39	92
	Rad %	57,6%	42,4%	100,0%
Ja, fire eller flere	Antall	25	30	55
	Rad %	45,5%	54,5%	100,0%
Totalt	Antall	164	92	256
	Rad %	64,1%	35,9%	100,0%

Hjelperene

Blant de som har erfaring med gravide medarbeidere de siste fem årene, er det 36 % som ikke har krysset av for 'Svært nyttig' eller 'Litt nyttig' for noen "hjelperne". 44 % har gitt "hjelperne" 1-3 kryss og 20 % har gitt dem 4 eller flere kryss. Denne fordelingen, som vil bli brukt senere, er vist i tabellen under.

		Ingen	Noe	Mye	Totalt
Hvilken nytte har du hatt av "hjelperne"?	N	91	113	52	256
	%	35,5	44,1	20,3	100,0

Sammenhengen mellom hvor godt rustet butikken og den enkelte butikksjefen er til å ta vare på gravide medarbeidere og nytten av hjelperne er vist i tabellen nedenfor. Av tabellen ser en at blant de som er enig i at de og butikken kan ta vare på gravide medarbeidere, er andelen som har hatt noe eller mye nytte av hjelperne 71 %. Blant de som er uenige her, er den tilsvarende andelen 46 %

Både butikken og jeg er godt rustet til å ta vare på gravide medarbeidere		Hvilken nytte har du hatt av "hjelperne"?			Totalt
		Ingen	Noe	Mye	
Enig	Antall	33	52	29	114
	Rad %	28,9%	45,6%	25,4%	100,0%
Verken-eller	Antall	41	50	21	112
	Rad %	36,6%	44,6%	18,8%	100,0%
Uenig	Antall	13	10	1	24
	Rad %	54,2%	41,7%	4,2%	100,0%
Totalt	Antall	87	112	51	250
	Rad %	34,8%	44,8%	20,4%	100,0%

Holdninger

Tabellen nedenfor viser svarfordelingene for 11 utsagn om gravide medarbeidere som butikklederne skulle si seg enig eller uenig i:

		Enig	Verken -eller	Uenig	Totalt
"Gravide medarbeidere gjør at sykefraværet i butikken går opp"	N	235	55	64	354
	%	66,4	15,5	18,1	100,0
"Gravide medarbeidere er flinke til å ordne med til retteleggingen av arbeidet på egen hånd"	N	119	90	110	319
	%	37,3	28,2	34,5	100,0
"Gravide medarbeidere bruker ofte svangerskapet som unnskyldning for å redusere arbeidsinnsatsen i butikken"	N	123	69	138	330
	%	37,3	20,9	41,8	100,0
"Det å ha gravide medarbeidere er bra for butikkens renommé"	N	126	188	36	350
	%	36,0	53,7	10,3	100,0
"Graviditet blant medarbeidere fører til mye administrativt plunder og heft"	N	115	75	153	343
	%	33,5	21,9	44,6	100,0
"Gravide har en tendens til å overdrive "morgenkvalmen" og andre komplikasjoner ved svangerskapet"	N	91	99	129	319
	%	28,5	31,0	40,4	100,0
"For butikken er det mer lønnsomt å satse på mer modne medarbeidere, enn kvinner som ennå ikke har fått barn"	N	91	77	193	361
	%	25,2	21,3	53,5	100,0
"Mange gravide burde hatt en mann som stiller mer opp på hjemmebane slik at de kunne ha ytt bedre på jobb under svangerskapet"	N	71	121	134	326
	%	21,8	37,1	41,1	100,0
"Gravide tier ofte om svangerskapsproblemer fordi de er redd for jobben sin"	N	64	87	169	320
	%	20,0	27,2	52,8	100,0
"Det er vanskelig å gjøre noe for gravide medarbeidere uten at det blir opplevd som urettferdig forskjellsbehandling i miljøet"	N	34	58	259	351
	%	9,7	16,5	73,8	100,0
"En eller flere gravide blant medarbeiderne går negativt ut over servicen overfor kundene"	N	23	45	288	356
	%	6,5	12,6	80,9	100,0

Tabellen er sortert etter hvor stor andel som sier seg enige de forskjellige utsagnene (synkende rekkefølge).

Ut fra tabellen ser det ut til at butikklederne tenderer å være enige eller nøytrale i forhold til de mer positive utsagnene om gravide medarbeidere, og nøytrale eller uenige i de mer negative utsagnene. Det er et unntak fra dette; utsagnet "Gravide medarbeidere gjør at sykefraværet i butikken går opp" er det 2 av 3 butikkledere som sier seg enig i.

I statistiske analyser samler de 11 utsagnene i tabellen foran seg i tre "knipper" eller faktorer. Nedenfor vises hvilke utsagn som faller inn under hvert knippe:

Faktor 1: 'Gravide er ikke mitt ansvar'. Faktoren er en summasjon av påstandene -

- "Mange gravide burde ha hatt en mann som stiller mer opp på hjemmebane slik at de kunne ha ytt bedre på jobb under svangerskapet"
- "Gravide tier ofte om svangerskapsproblemer fordi de er redd for jobben sin"

Faktor 2: 'Gravide er bra for butikken'. Faktoren er en summasjon av påstandene -

- "Det å ha gravide medarbeidere er bra for butikkens renommé"
- "En eller flere gravide blant medarbeiderne går negativt ut over servicen overfor kundene" (Snudd)
- "For butikken er det mer lønnsomt å satse på mer modne medarbeidere, enn kvinner som ennå ikke har fått barn"

Faktor 3: 'Gravide skaper uorden'. Faktoren er en summasjon av påstandene -

- "Graviditet blant medarbeidere fører til mye administrativt plunder og heft"
- "Gravide medarbeidere gjør at sykefraværet i butikken går opp"
- "Det er vanskelig å gjøre noe for gravide medarbeidere uten at det blir opplevd som urettferdig forskjellsbehandling i miljøet"
- "Gravide medarbeidere er flinke til å ordne med tilretteleggingen av arbeidet på egen hånd" (Snudd)
- "Gravide har en tendens til å overdrive "morgenkvalmen" og andre komplikasjoner ved svangerskapet"
- "Gravide medarbeidere bruker ofte svangerskapet som unnskyldning for å redusere arbeidsinnsatsen i butikken"

Utsagnene om gravide medarbeidere har en svarskala fra 1=Enig, 2=Verken enig eller uenig, til 3=Uenig. Den enkelte butikkleders skåre på en faktor har blitt regnet ut ved å summere verdiene for svarene på utsagnene i et knippe og dele på antall utsagn. Alle butikklederne har på denne måten fått en skåre for hver faktor. Faktorene har i utgangspunktet en kontinuerlig skala fra 1 til 3, hvor 1=Enig og 3=Uenig. For presentasjonens skyld har faktorenes skala blitt delt inn i tre like intervaller og intervallene har fått verdier og merkelapper tilsvarende de utsagnene som inngår i faktorene.

Tabellen nedenfor viser "svarfordelingen" for de tre faktorene:

		Enig	Verken -eller	Uenig	Totalt
Faktor 1: 'Gravide er ikke mitt ansvar '	N	66	125	193	384
	%	17,2	32,6	50,3	100,0
Faktor 2: 'Gravide er bra for butikken'	N	245	126	16	387
	%	63,3	32,6	4,1	100,0
Faktor 3: 'Gravide skaper uorden'	N	96	183	101	380
	%	25,3	48,2	26,6	100,0

Tre sett holdninger til gravide i arbeid

- Faktor 1: 'Gravide er ikke mitt ansvar'.
 - Enig: 17 %, Nøytral: 33 %, Uenig: 50 %
- Faktor 2: 'Gravide er bra for butikken'
 - Enig: 63 %, Nøytral: 33 %, Uenig: 4 %
- Faktor 3: 'Gravide skaper uorden'
 - Enig: 25 %, Nøytral: 48 %, Uenig: 27 %
- Holdningene varierer med hvor mye erfaring lederne har med gravide medarbeidere
 - De med mest erfaring (4 eller flere gravide) er mest positive til gravide
 - De med litt erfaring (1-3 gravide) er mest negative til gravide
- Ledere med over 10 års ledererfaring svarer mest splittet (positive eller demotiverte?)

 AF-ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET
WRI WORK RESEARCH INSTITUTE

En tolkning av faktorene og fordelingene i tabellen ovenfor kan være at butikklederne i de fem kjedene, i relativt stor grad ser det som sitt ansvar å stille opp for den eller de medarbeiderne som blir gravide. Hva motivasjonen er for å ta dette ansvaret vites ikke, men undersøkelsen tyder på at mange butikkledere mener at det å ha gravide medarbeidere er bra for butikken. De butikklederne som er "nøytrale" eller uenige i at gravide medarbeidere er bra for butikken, tenderer i større grad å fraskrive seg ansvar for gravide medarbeidere enn flertallet av butikklederne.

De butikklederne som mener at gravide er bra for butikken, er i større grad uenig i at gravide medarbeidere skaper "uorden" enn andre butikkledere. De er også i større grad uenige i at gravide medarbeidere ikke er deres ansvar. Hovedmønsteret i tabellen ovenfor er det å være enig i at gravide medarbeidere er bra for butikken, uenig i at gravide ikke er deres ansvar og å være "nøytral" eller uenig i at gravide skaper uorden. Samlet sett reflekterer fordelingene i tabellen en relativ positiv holdning til gravide medarbeidere blant butikklederne i de fem kjedene.

De med mest erfaring (4 eller flere gravide) er mest positive til gravide og til en viss grad øker den positive holdningen med ansienniteten som butikkleder. Dette reiser spørsmålet om ikke den positive holdningen henger sammen med både hvor godt rustet både butikken og en personlig er til å ta imot gravide medarbeidere?

Er du og butikken din godt rustet til å ta vare på gravide medarbeidere?

		Enig	Verken- eller	Uenig	Totalt
Det tas høyde for gravide medarbeidere i kjedens personalpolitikk	N	228	127	33	388
	%	58,8	32,7	8,5	100,0
Gravide medarbeidere krever ofte mer tilrettelegging enn det butikken kan tilby	N	152	132	102	386
	%	39,4	34,2	26,4	100,0
Jeg kan nok til å føle meg trygg når jeg står overfor en gravid medarbeider	N	218	114	56	388
	%	56,2	29,4	14,4	100,0
Både butikken og jeg er godt rustet til å ta vare på gravide medarbeidere	N	158	190	35	383
	%	41,3	49,6	9,1	100,0

AF ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET
WR WORK RESEARCH INSTITUTE

Statistikken sier at det er de større butikkene med erfarne butikkledere som er best rustet til å ta vare på gravide medarbeidere. Dette skulle ikke være overraskende fordi det er, i teorien i alle fall, de større butikkene som har lettest for å tilrettelegge gjennom for eksempel alternative arbeidsoppgaver eller jobbrotasjon. Erfaringer med gravide medarbeidere må en anta øker med både antallet ansatte i butikken og butikkledernes fartstid.

For kjedenes videre arbeid med gravideproblematikken, er det viktig å vite hvordan butikk-sjefene har svart, og her er det forskjeller mellom kjedene som er med i undersøkelsen.

Man skulle kunne forvente at kjedenes personalpolitikk med hensyn til gravide medarbeidere er uavhengig av butikkens størrelse og butikkledernes ansettelsestid. Undersøkelsen viser at dette langt på vei er tilfellet, med butikklederne i Lindex og Meny Ultra som er mest enige i at kjedens personalpolitikk tar høyde for gravide de i Nille og Plantasjen minst enige i utsagnet..

Når det gjelder det butikken kan tilby av tilrettelegging for gravide medarbeidere, er det butikklederne i Plantasjen og Lindex som er mest fornøyde.

Det å føle seg trygg i møte med gravide medarbeidere vil være avhengig av erfaring, men også kunnskap og kompetanse. I følge denne undersøkelsen trenger butikkledere i Glitter og Nille støtte for å føle seg tryggere. I så måte kan kjedene Meny Ultra og Lindex ta det litt mer med ro på dette område.

I tabellen nedenfor er svarene på de tre utsagnene om kjedenes personalpolitikk, tilrettelegging og egen trygghet i forhold til gravide medarbeidere, "regnet om" til svar på påstanden "Både butikken og jeg er godt rustet til å ta vare på gravide medarbeider", det vi kan kalle "butikkens disposisjon".

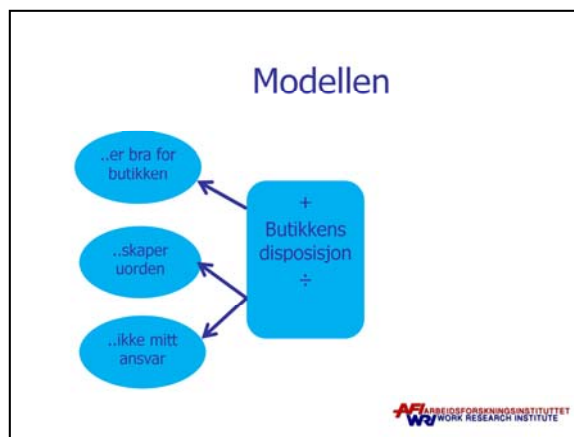
Både butikken og jeg er godt rustet til å ta vare på gravide medarbeidere (butikkens disposisjon)		Enig	Verken- eller	Uenig	Totalt
Meny Ultra	N	59	48	5	112
	%	52,7%	42,9%	4,5%	100,0%
Glitter	N	17	27	7	51
	%	33,3%	52,9%	13,7%	100,0%
Lindex	N	35	21	6	62
	%	56,5%	33,9%	9,7%	100,0%
Nille	N	40	83	17	140
	%	28,6%	59,3%	12,1%	100,0%
Plantasjen	N	7	11	0	18
	%	38,9%	61,1%	,0%	100,0%
Totalt	N	158	190	35	383
	%	41,3%	49,6%	9,1%	100,0%

Tabellene nedenfor viser sammenhengene mellom butikkledernes holdninger til gravide og butikkenes disposisjon med hensyn til å ta vare på gravide medarbeidere.

Gravide er ikke mitt ansvar		Butikken er rustet for å ta vare på gravide			Totalt
		Enig	Verken-eller	Uenig	
Enig	N	23	33	6	62
	Rad %	37,1%	53,2%	9,7%	100,0%
Verken-eller	N	43	67	13	123
	Rad %	35,0%	54,5%	10,6%	100,0%
Uenig	N	91	85	15	191
	Rad %	47,6%	44,5%	7,9%	100,0%
Totalt	N	157	185	34	376
	Rad %	41,8%	49,2%	9,0%	100,0%

Gravide er bra for butikken		Butikken er rustet for å ta imot gravide			Totalt
		Enig	Verken-eller	Uenig	
Enig	N	116	103	20	239
	Rad %	48,5%	43,1%	8,4%	100,0%
Verken-eller	N	39	74	11	124
	Rad %	31,5%	59,7%	8,9%	100,0%
Uenig	N	0	12	4	16
	Rad %	,0%	75,0%	25,0%	100,0%
Totalt	N	155	189	35	379
	Rad %	40,9%	49,9%	9,2%	100,0%

Gravide skaper uorden		Butikken er rustet for å ta imot gravide			Totalt
		Enig	Verken-eller	Uenig	
Enig	N	24	53	16	93
	Rad %	25,8%	57,0%	17,2%	100,0%
Verken-eller	N	74	94	13	181
	Rad %	40,9%	51,9%	7,2%	100,0%
Uenig	N	57	37	5	99
	Rad %	57,6%	37,4%	5,1%	100,0%
Totalt	N	155	184	34	373
	Rad %	41,6%	49,3%	9,1%	100,0%



Hva kommer først – holdningene eller realitetene?

Sannsynligvis er det butikkens disposisjon som påvirker butikkledernes holdninger, mer enn omvendt. Butikkledere i godt rustede butikker vil i mindre grad oppleve at gravide medarbeidere skaper uorden og dermed mer villige til å se det som sitt ansvar å stille opp for den eller de medarbeiderne som blir gravide. Med et slags "overskudd" i forhold til gravide, ser de på gravide heller som bra for butikken enn en belastning.

Så sagt, men ikke gjort?

"Sagt at er lett" ligger i snitt 25 prosentpoeng over "Gjort"

Minst forskjell: Variasjon, lettere oppgaver (75 % / 75 %)

Størst forskjell: Støttestrømper ved hovne ben (51 % / 7 %)

Mest "sagt": Støtdempende matter / Varepåfyllingsvogner / Kortere dager på slutten av graviditeten

Mest "gjort": Variasjon, lettere oppgaver / Slippe tunge løft / Mulighet til hyppige pauser

Et eksempel:

- Blant butikklederne med erfaring med gravide er det 74 % som sier at det er lett å tilrettelegge ved å la den gravide komme senere/-slippe morgenen, mens 29 % har gjort det

 ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET
WRI WORK RESEARCH INSTITUTE

På grunnlag av informasjon som kom fram i intervjuene, og annen kunnskap, ble det laget en liste på 29 mulige tiltak som kan gjøres overfor gravide medarbeidere. Butikksjefene i undersøkelsen skulle ta stilling til listen over tiltak på to måter:

Først: "Om noen av de ansatte skulle bli gravide, har du mulighet til å tilrettelegge på noen av de følgende måtene?".

Etterpå: "Hvis du har hatt gravide ansatte siste fem år, hvilke av følgende typer tilrettelegging har du brukt?".

I tabellen på neste side er det regnet ut prosent "ja-svar" i forhold til om en har mulighet til å tilrettelegge for-, og om en har brukt tiltakene, etter kjede. Tabellen viser for eksempel at 79 % av butikklederne i Plantasjen svarer ja til at de har mulighet for å tilrettelegge for gravide medarbeidere gjennom arbeidsrotasjon, mens 58 % svarer at de har brukt dette tiltaket overfor gravide medarbeidere.

Tabellen nedenfor viser prosent "Ja-svar" i forhold til om en har mulighet for å tilrettelegg for, og om en har brukt tiltakene:

	Kjede											
	Meny Ultra		Glitter		Lindex		Nille		Plantasjen		Totalt	
	Kan bruke	Har brukt	Kan bruke	Har brukt	Kan bruke	Har brukt	Kan bruke	Har brukt	Kan bruke	Har brukt	Kan bruke	Har brukt
Individuell oppfølgingsplan for den gravide	94	62	61	31	81	31	63	37	74	17	75	43
Arbeidsrotasjon	85	73	55	31	78	51	54	35	79	58	68	52
Variasjon, lettere oppg.	87	92	67	62	81	73	63	57	74	92	74	75
Mulighet til å sitte i kassa	95	85	24	27	56	31	51	27	79	58	63	51
Kortere dager på slutten av graviditeten	91	58	78	38	91	60	68	35	74	50	80	49
Komme senere/ slippe morgenene	77	31	75	31	84	24	61	22	74	50	72	29
Slippe kveldene	65	34	53	19	44	16	42	16	58	50	52	25
Muligh til hyppige pauser	88	81	33	35	80	69	39	32	84	83	62	59
Mulighet til små matpauser underveis	93	68	55	42	94	62	54	32	89	75	74	54
Gradert syke melding	91	79	69	46	89	56	68	29	74	50	78	54
Informasjonsbrosjyrer til de som blir gravide	48	06	18	00	41	09	27	02	32	00	35	04
Beskrivelse av hva en gravid kan gjøre i den enkelte butikk	59	14	33	12	67	33	46	17	58	08	53	17
Samtaler jordmor/leder/ gravid under svngerskapet	51	09	33	00	44	11	32	03	47	00	40	06
Vikarstøtte	24	01	31	15	36	07	44	14	26	08	35	08
Kurs i løfteteknikk	72	14	16	00	53	09	51	05	58	00	53	08
Ståstol for de bak disken	50	06	20	12	52	22	44	02	68	33	45	10
Slippe tunge løft	87	66	76	46	91	71	60	52	84	83	76	62
Hev/senkbar kasser for varierte stillinger i kassa	48	20	08	04	95	60	08	02	63	67	37	23
Håndscannere	45	12	76	38	86	56	81	56	89	83	71	41
Støtdempende matter	85	45	84	46	97	71	86	49	89	67	87	52
Arbeidssko	91	42	18	00	59	18	76	33	68	33	70	31
Støttestrømper ved hovne ben	65	04	16	00	69	16	46	10	26	08	51	07
Magebelte ved behov	57	01	14	00	34	00	21	03	37	00	34	01
Kasser med hev/senkbar bunn	33	08	12	04	77	49	06	00	42	33	28	14
Varepåfyllingsvogner	92	51	61	42	92	58	83	49	74	42	84	50
Sittesadler	28	03	06	00	52	24	18	02	21	08	25	06
God stol eller madrass for hvile i løpet av dagen	45	15	12	04	23	04	11	05	32	00	24	08
Sparkesykkel for å redusere gåing	11	00	00	00	05	00	04	00	11	00	07	00
Krakker i stedet for å sitte på huk	59	22	65	27	77	58	42	11	53	08	56	23

På grunnlag av tabellen på forrige side er det laget to mål på aktivitetene i butikkene: et "kan bruke"-mål og et "har brukt"-mål. Begge målene er regnet ut ved å summere antallet ja-svar pr butikkleder, og antallet mulige ja-svar er 29 på begge målene.

Av tabellen nedenfor ser det ut til at mulighetene for tilrettelegging for gravide er størst innen Plantasjen, Meny Ultra og Lindex. Butikklederne innen disse kjedene sier at de kan bruke i gjennomsnitt 19-20 av 29 tiltakene. I kjedene Glitter og Nille ser mulighetene for tilrettelegging noe mindre ut; butikkledernes gjennomsnitt på "kan bruke"-målet er her henholdsvis 13 og 15.

Skillet mellom Nille og Glitter, og de andre kjedene kan forklares ut fra butikkstørrelse: Butikkledere i butikker med under 5 ansatte har i snitt 14 ja-svar, med 5-10 ansatte 16 ja-svar og butikkledere i butikker med over 10 ansatte har 19 ja-svar i gjennomsnitt.

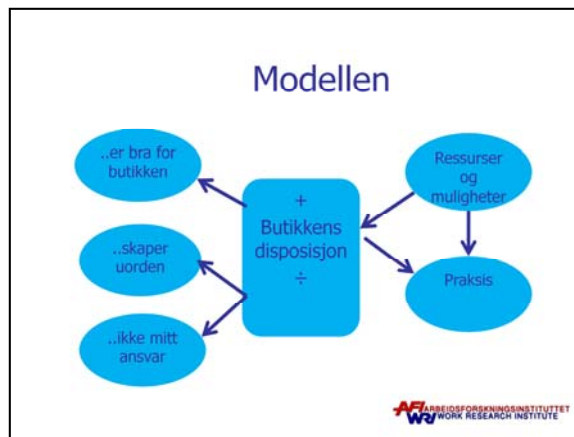
Kjede	Kan bruke	Har brukt
Meny Ultra	19	10
Glitter	13	6
Lindex	19	10
Nille	15	6
Plantasjen	20	11
Totalt	17	9

Sammenlikner en "kan bruke"- og "har brukt"-målene i tabellen ovenfor, ser det ut til at butikklederne bruker omtrent "halvparten" av de mulighetene de har for å tilrettelegge for sine gravide medarbeidere. Dette er uavhengig av kjede og butikkstørrelse.

Statistikken viser at en ser flere muligheter for tilrettelegging med økende erfaring som butikkleder. "Underforbruket" av mulighetene er størst blant de butikklederne som har mindre enn 5 års erfaring.

Tabellen under indikerer at bak "butikken og jeg er godt rustet til å ta vare på gravide medarbeidere" ligger det en relativt høy forventning om å kunne iverksette tiltak for eventuelle gravide medarbeidere. Men når situasjonen oppstår, ser det ikke ut til å være noen særlig forskjell mellom de som mener butikken er godt rustet, og de som ikke mener det, i antallet tiltak de iverksetter. Det kan virke som om butikklederne gjør omtrent de samme tiltakene, nærmest uavhengig av hvor godt rustet de mener butikken er til å ta vare på gravide medarbeidere.

Både butikken og jeg er godt rustet til å ta vare på gravide medarbeidere	Kan bruke	Har brukt
Enig	20	10
Verken-eller	16	8
Uenig	13	7
Totalt	17	9



Modellen:

Tidligere har en sett at sannsynligvis er det butikkens disposisjon som påvirker butikkledernes holdninger, mer enn omvendt. Butikkledere i godt rustede butikker vil i mindre grad oppleve at gravide medarbeidere skaper uorden og dermed mer villige til å se det som sitt ansvar å stille opp for den eller de medarbeiderne som blir gravide. Med et slags "overskudd" i forhold til gravide, ser de på gravide heller som bra for butikken enn en belastning.

Videre har en sett at "hjelperne", spesielt lege, jordmødre og HR, men også lokale tillitsvalgte og verneombud, bistår butikklederne i arbeidet med å tilrettelegge for gravide medarbeidere. I modellen er "hjelperne" benevnt som ressurser.

En har også sett at mulighetene for tiltak, "kan bruke", i seg selv virker positivt inn på både vurderingen av butikkens beskaffenhet og butikkledernes praksis, "har brukt", med å iverksette tiltak for gravide medarbeidere.

Hva er viktig å gripe fatt i? Hovedkonklusjoner:

- Sykefravær knyttet til gravide må registreres
 - Det er vanskelig å forebygge noe man ikke kjenner omfanget av
- Stort sett positive holdningene til gravide i arbeid
 - Men fortsatt et arbeid å gjøre her
- Hjelperne må mer på banen
- Stor vilje, mindre praksis
 - Det buttrer på handlingsrom, kunnskap, hjelpere og holdninger

Og størrelse betyr mye



Overraskende nok viste det seg at det ikke finnes pålitelig sykefraværstatistikk som viser svangerskapsrelatert sykefravær, verken på virksomhetsnivå eller sentralt hos NAV. Mange mener mye om sykefraværet hos gravide, men til det registreres lokalt og sentralt, er det vanskelig å vite hva man snakker om. Forsøk med registrering på bedriftsnivå peker seg dermed ut som et tiltak å prøve ut i prosjektets videre arbeid.

Kartleggingen viser at holdningene til gravide er positive i kjedene/konsernene som er med i undersøkelsen, men det fortsatt en jobb å gjøre når det gjelder holdninger. Spørsmål om holdninger i et spørreskjema kan også lett invitere til positive svar, fordi man ønsker å fremstå positiv og politisk korrekt. Det kan dermed være verdt å se nærmere på reell praksis i butikkene når prosjektet går videre.

Det er åpenbart behov for å få hjelperne på banen. Hvis tilrettelegging er vanskelig og butikksjefene mangler kunnskap, trengs kompetente hjelpere, internt i kjeden/konsernet og eksternt i NAV og behandlingsapparatet. Gjennom intervjuene i forkant av undersøkelsen kom det frem at selv der man hadde tilknyttet bedriftshelsetjeneste (BHT), brukte man dem i svært liten grad i forhold til gravide. Mange bedriftshelsetjenester har ikke spesialkompetanse på gravide og mange arbeidsgivere tenker heller ikke på å etterspørre denne kompetansen hos sin BHT. Forsøk med systematiske samtaler mellom jordmor, gravid og leder underveis i svangerskapet har vist svært gode resultater i forhold til å gjøre det mulig for gravide å være i arbeid så lenge som mulig. Det kunne dermed vært ønskelig at jordmorkompetansen fantes både hos BHT-ordninger og på NAV arbeidslivssentrene for å støtte bedriftene i å legge til rette for gravide ansatte. Samtidig er det viktig å huske at mange bedrifter ikke har krav til å knytte til seg BHT, og det gjelder bl.a. varehandelen. Det er dermed ikke en selvfølge at de overhodet har tilgang til BHT-tjenester.

I prosjektets videre arbeid er det viktig å ta bedriftenes muligheter og behov på alvor. Små butikker med til dels alenearbeid har vesentlig større problemer med å tilrettelegge for gravide enn større enheter med mange ansatte. Butikksjefene i store butikker har også mer erfaring med å håndtere gravide ansatte fordi de opplever det oftere. Det blir dermed særlig viktig å se på butikkstørrelse som en kritisk rammebetingelse for hva som er mulig når det gjelder å legge til rette for at gravide skal kunne arbeide så lenge som mulig.

Kartleggingen viste at viljen til å tilrettelegge var stor mens mulighetene opplevdes som mer begrenset. Mange ledere kan heller ikke nok om hva som er god arbeidsgiverpolitikk overfor gravide ansatte og de kjenner ikke mulighetene som kan ligge i systemet. Kunnskap, holdninger og muligheter blir viktige innsatsområder videre, i tett samarbeid med hjelperne på området.

Kontaktinformasjon:

Prosjektleder Anne Inga Hilsen. Epost:
anne.inga.hilsen@fafo.no. Tlf: 926 62 169.
Seniorforsker Asbjørn Grimsmo, AFI.
Epost: asbjorn.grimsmo@afi-wri.no

Fra partene, kontaktpersoner:

- Marte Buaas, HSH. Epost: marte.buaas@hsh-org.no
- Helga Bull-Rostrup, HSH. Epost: helga.bull-rostrup@hsh-org.no
- Turid Klette, LO. Epost: turid.klette@lo.no.
- Erling Hagen, Handel og Kontor (HK). Epost: erling.hagen@handelogkontor.no



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 fra AFIs hjemmeside eller bestilles direkte fra instituttet.

Abonnement på nyheter kan bestilles via hjemmesiden: www.afi.no

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
www.afi.no

