

TEMAHEFTE

Gravid medarbeidar

Å legge til rette er gull verdt



- for eit arbeidsliv som inkluderer



© Idébanken.org – for eit arbeidsliv som inkluderer 2011
4. opplag 2011

Olav Kvernes m.fl.

Illustrasjonar av Blekk Design og Synlig design og foto AS
Oppsett og design: Henning Meyer Petersen, Idébanken.org
Trykk: 07 GRUPPEN AS

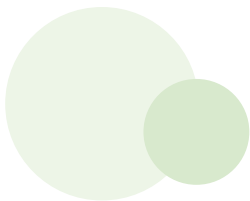
Heftet kan ein bestille på www.idebanken.org/temahefter



Gravid medarbeider

Å legge til rette er gull verdt

| | |
|--|----|
| Innleiing | 5 |
| Kapittel 1: Ufordringar | 7 |
| Kapittel 2: Motivasjon | 13 |
| Kapittel 3: Håndtere risikoområde | 19 |
| Kapittel 4: Tilrettelegging og helsefremjande tiltak | 25 |
| Kapittel 5: Framgangsmåtar | 29 |
| Kapittel 6: Økonomiske verkemiddel | 35 |
| Kapittel 7: Lovverk som beskyttar dei gravide i arbeidet | 37 |
| Litteratur | 39 |
| Noter | 41 |



Innleiing - ny kunnskap, nye erfaringar

Dette temaheftet samanfattar erfaringar med tilrettelegging for gravide. Vi håpar heftet kan gi inspirasjon og være til nytte for alle som skal legge til rette på arbeidsplassen. Det faglege grunnlaget byggjer på erfaringar frå ulike prosjekt med gravide rundt om i landet, spesielt frå det som Sør-Troms HMS-teneste¹⁾ og Helse Sunnmøre²⁾ gjennomførte mellom 2007 og 2009. Vi har også henta stoff frå Arbeidstilsynets nettsider, diverse forskingsrapportar og Idébankens tidlegare hefte, Gravid og i arbeid.

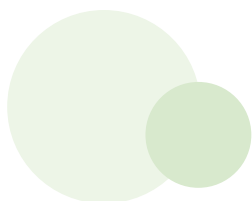
Resultata frå gravideprosjekta har vore oppsiktsvekkande gode, noko vi har lyst å formidle her. Mange går ut frå at sjukefråvær er ei meir eller mindre naturleg følgje av svangerskapet og derfor ikkje kan unngåast. Erfaringar viser noko anna. På ingen andre område har ein klart å redusere sjukefråværet så mykje, så raskt og med så enkle middel. Prosjektet ved Sør-Troms HMS-teneste førte til dømes til ein reduksjon i sjukefråværet på 3 månader per gravid medarbeidar.

Det er to måtar å påverke arbeidsmiljøet på. Den eine handlar om å redusere risiko, belastningar og skadelege arbeidssituasjonar. Den andre måten handlar om å fremje utvikling, produktivitet og helse. Leiarar med dette perspektivet ønskjer å legge til rette for engasjerte medarbeidarar som får meir ved å være på jobb enn å være heime. Dette gjeld også dei gravide. For å lukkast med å redusere sjukefråværet blant gravide er det nødvendig både å redusere risiko og å fremje helse.

Utfordringa no er å føre erfaringar frå prosjekt over i dagleg drift og å få fleire verksemder til å ta i bruk framgangsmåtane. For å lukkast med å innføre ny praksis må verksemdene tilpasse verktøya og framgangsmåtane til eigen organisasjon. Eldsjeler og pådrivarar er ofte avgjerande, spesielt i oppstartsfasen. Andre kjenneteikn ved dei som har lukkast er ein etablert

gravidepolitikk, tidleg planlegging, trekantsamtaler, individuell oppfølging-splan og god dialog mellom alle partar.

Du finn meir om desse tema i dette temaheftet frå Idébanken.org.



Utfordringar

“Gravide står for en tredel av alle fraværsdager blant kvinner i alderen 20 til 39 år. Bare en liten del av dette fraværet skyldes komplikasjoner i graviditeten. Svært mye kunne vært unngått med bedre tilrettelegging av arbeidsforholdene.” - Ebba Wergeland ³⁾

Risiko og utvikling

Arbeid kan både gi og ta helse. Det kan være ein helserisiko, men først og fremst gir arbeid helse. I dette heftet skiljer vi mellom risikotenking – det som kan ta helse – og helsefremjande tenking. Tilrettelegging på arbeidsplassen har tradisjonelt vore meir knytt til risikoområde enn til helsefremjande tenking. Vi må halde ved like og styrke arbeidet med å avdekke og redusere risiko for fosteret og mora. Mange er framleis ikkje gode nok på risikovurderingar, noko lite bruk av svangerskapspengar⁴⁾ er eit teikn på. Samtidig bør bedriftene i større grad tenkje helsefremjande. Det er her dei store gevinstane ligg i form av medarbeidarar som ønskjer å yte, som trivast og er glade i jobben sin.

Utfordring: Å redusere sjukefråvær

Talet på gravide med sjukefråvær har auka dei seinaste åra. For tjuge år sidan var seksti prosent av kvinnene sjukmeldt ein eller fleire gonger i løpet av svangerskapet. I 2006 var talet sytti prosent.⁵⁾ I same periode auka også lengda på sjukefraværet blant gravide, medan sjukefraværet hos kvinner som ikkje var gravide gjekk noko ned i same aldersgruppe.⁶⁾

Plager knytt til svangerskapet varierer mykje. Nokon er i periodar ikkje i stand til å arbeide, medan andre føler seg friske og sterke. Enkelte seier dei aldri har følt seg betre. Grunnen til at så mange likevel sjukmelder seg er altså ikkje berre komplikasjonar i graviditeten.

Ei svensk undersøking⁷⁾ viste at fødselslegar i nesten halvparten av tilfella ikkje kan slå fast nøyaktig den korrekte medisinske diagnosen for å grunngi sjukmelding. Fødselslegane meinte at gravide kvinner blir sjukmeldte for ofte, men kvir seg for å gå imot ønskja til dei gravide.

Ønsker å være i jobb

Trass i den negative utviklinga i sjukefråværet er det mykje som tyder på at gravide ønsker å være i jobb om mulegheitene er til stades. Jobben handlar om identitet, interesser og meistring, også under svangerskapet.

Forskarar ved Universitetet i Stavanger og Høgskulen i Vestfold har i ein studie⁸⁾ spurt gravide om forholdet mellom arbeid og førebuing til fødsel og morsrolla. Deltakarane i undersøkinga svarte at stilling og yrke er ein viktig del av sjølvbiletet. Då dei blei gravide opplevde dei at dette blei oversett av kollegaer, spesielt av leiarane. Kvinnene fortel at dei strevde med å henge med på jobben. Dei var likevel opptekne av å avslutte og levere frå seg arbeidsoppgåver på en ansvarleg måte før fødselen. Kvinnene meiner at leiarane ikkje tok nok omsyn til graviditeten. Alle nødvendige justeringar i arbeidsoppgåver og andre forhold kom derfor ofte etter initiativ frå kvinnene sjølve, heiter det i undersøkinga.

Mykje tyder derfor på at auka sjukefråvær blant gravide kan skuldast andre forhold enn haldningar til arbeid i denne gruppa.



Svangerskap og sjukdom - to sider av same sak?

Det er ei vanleg oppfatning at høgt sjukefråvær er normalt under svangerskapet. Samtidig blir graviditet ikkje definert som sjukdom. Den er snarare ein annleis tilstand, både normal og ikkje normal på same tid. Den har ofte sjukdom og plager som følgjer, utan å være ein sjukdom sjølv.

Desse motsetningane kan være ei utfordring. I ein studie av gravides forhold til arbeidsplassen seier førsteamanuensis Bjørg Karlsen at mange arbeidsplassar er prega av ein kultur der graviditet er noko "naturleg". Og når noko er "naturleg" er det ikkje grunn til å snakke om det.⁹⁾ Då er det lett at gravides behov på arbeidsplassen også blir oversett.

Det er ei plikt for arbeidsgivar å legge til rette ved redusert arbeidsevne som følgje av ulykke, sjukdom, slitasje eller liknande (Arbeidsmiljølova § 4.6). At graviditet ikkje reknast som sjukdom kan svekke merksemda rundt gravide og deira behov for tilrettelegging. Kanskje endrar dette også korleis arbeidsgivar forstår tilretteleggingsplikta, fordi dette blir oppfatta som normale plager.

Er sjukefråvær ei naturleg følgje av svangerskap?

At sjukefråvær ved graviditet er naturleg, ligg ofte som eit ikkje uttalt premis i offentlege debattar og i det meste av forskinga på området:

"Sykefravær under svangerskap er en viktig forklaring på hvorfor sykefraværet hos kvinner i alderen 20 – 39 år er høyere enn hos menn i samme aldersgruppe."¹⁰⁾

Forskaren seier ikkje noko om kvifor svangerskap fører til sjukefråvær. Det er derfor nærliggande å forstå forskaren slik at årsakene er medisinske. Her er eit anna eksempel:

"Sykefraværet har ligget stabilt rundt 3 prosentpoeng høyere blant kvinner enn blant menn siden 2001. Det er høyere blant kvinner enn blant menn i alle aldersgrupper, men spesielt i de aldersgruppene der mange kvinner får barn. Sykdom i forbindelse med svangerskap er hovedforklaringen på kjønnsforskjellen, da tidligere studier tyder på at fødselsrelatert sykefravær forklarer opptil halvparten av forskjellen i sykefravær mellom kvinner og menn (Hauge og Opdalshei 2000)."¹¹⁾

Det er lett å tenke at dette er uunngåeleg fråvær som er like naturleg som sjølv svangerskapet. Prosjekt i Troms, Bergen, Trondheim og andre

stader viser derimot at sjukefråvær blant gravide ikkje nødvendigvis er eit spørsmål om sviaktande arbeidshelse. Dei viser at sjukefråværet blant gravide forsvinn med god tilrettelegging. Fråværet blant gravide er i hovudsak knytt til manglande tilrettelegging, ikkje til sjukdom og plager i svangerskapet. Dette er eit viktig poeng, fordi det peiker på kor løysingane ligg: ikkje på legekantoret, men på arbeidsplassen.

Behov for haldningsending hos alle

Manglande tilrettelegging er ofte eit resultat av mistydingar og uavklarte forventningar mellom arbeidsgivar, gravid medarbeidar og lege.

Arbeidsgivar får høyre at graviditet ikkje er sjukdom, men opplever samtidig at gravide medarbeidarar sjukmelder seg i store delar av svangerskapet. Denne motsetninga kan være vanskeleg å handtere. Vidare ønskjer mange arbeidsgivarar å vise at dei forstår og vil sine gravide medarbeidarar vel. Til saman fører dette gjerne til ei passiv haldning, slik at plikta til å legge til rette ikkje blir følgt.

Mange gravide, på si side, seier ikkje frå om behovet for justeringar i arbeidssituasjonen. Dei kan få dårleg samvit for at dei ikkje klarar jobben fullt ut, og ber heller om sjukmelding enn å belaste kollegaer.¹²⁾

Mange legar synast det er vanskeleg å nekte sjukmelding når gravide ber om det. Når gravide i tillegg kritiserer legane for at dei for lett skriv ut sjukmeldingar utan å ha kartlagt arbeidssituasjonen¹³⁾, er sirkelen slutta. Alle peiker på kvarandre.

Å bryte denne sirkelen med haldningar krev eigen innsats. Første steg er at leiarar ser på gravide som vanlege medarbeidarar som ønskjer gode arbeidsdagar, sjølv om dei er i ein annleis tilstand. Å gjere jobben attraktiv er hovudgrepet:

"Det einaste arbeidsgjevar kan gjere meir er å sikre at arbeidsmiljøet er tiltrekkande".¹⁴⁾

Gravide skaper liv på arbeidsplassen

– Fagleg engasjerte medarbeidarar er innstilte på å finne løysingar. Dette gjeld også når dei er gravide og treng tilrettelegging. Hemmelegheita er å sjå etter mulegheitene og være ærlege med kvarandre om kva vi treng, seier avdelingssjukepleiar Ellen Johnsen ved Olavsgården busenter.

12 av 60 tilsette har dei siste to åra vore gravide. Ved Olavsgården busenter tenker dei at ingenting er umuleg og at tilrettelegging er sjølv sagt.

– Det er ikkje noko problem. Vi er så få, og vi treng alle, derfor er det viktig for oss at alle er i jobb lengst muleg, seier Ellen Johnsen.

Sjukefråværet er rundt 4 %. Det er det ikkje mange arbeidsplassar med eit fleirtal av kvinner som slår.

Fagleg breidde gir meining og mulegheiter

Ved busenteret er dei brennande opptekne av breidda i sjukepleiarfaget og at fagpersonar tenker vidt om faget sitt.

– Den snevre måten å tenke sjukepleiarfaget på handlar om medisinar, rapportar og pleieplanar. Vi vil heller skape stimuli, skape møtestader - dei små verdiane. Alt som kan gjere livet godt for våre bebuarar. Dette utløyser ei kreativ evne blant oss, og vi finn mange fleire mulegheiter enn vi elles ville gjort, seier ho.

Johnsen meiner dette er en viktig grunn til at så mange gravide ønskjer å jobbe under svangerskapet.

Forventningar skaper kultur

Olavsgården busenter vil være ein helsefremjande arbeidsplass og jobbar systematisk etter prinsippa i metoden Langtidsfrisk. Også kommunestyret er kjent med prinsippa og har etablert retningslinjer for gravide i arbeid. Dette er eit godt verktøy, også i forhold til metoden Langtidsfrisk, fortel Johnsen. Ho understrekar at støtta i

organisasjonen er avgjerande, og at metoden gir tryggleik og har ein smitteeffekt:

– Gravide har sett korleis andre gravide har fått tilpassa arbeidet. Tilrettelegging blir noko normalt, noko dei forventar. Dette er med og utviklar bedriftskulturen vår på ein positiv måte, seier ho.

Effektane viktigare enn tal

– Eg er overtydeleg på at vi treng alle og at nærværet bør ligge på minst 95 %. Prosenten i seg sjølv er ikkje viktig, men effektane av høgt nærvær over tid er viktig, kva det betyr for brukarane, for økonomien - for kvaliteten, seier Johnsen.



Motivasjon

Store gevinstar å hente

I gravideprosjekt har nedgangen i sjukefråværet vore betydeleg og gevinstane store. I prosjektet ved Sør-Troms HMS-teneste deltok ti verksemder.¹⁵⁾ Før prosjektet starta låg sjukefråværet blant gravide i snitt på 16 veker. Etter gjennomført prosjekt med 65 medarbeidarar var sjukefråværet redusert til 2,4 veker i snitt. Dette er ein reduksjon på 13,6 veker, eller 3 månader, per gravid medarbeidar! Tilrettelegging og oppfølging gav altså ein gevinst på fire månader ekstra med kompetent arbeidskraft per gravid medarbeidar!

Forskingsinstitusjonen SINTEF har berekna gjennomsnittleg kostnad per sjukefråværsdag til ca. 1900 kroner.¹⁶⁾ Innsparingane berre i dette prosjektet er rekna til 8,5 millionar kroner. I tillegg gav prosjektet gevinstar i form av svært fornøgde medarbeidarar og leiingar.

Med 60.000 fødsjar i året¹⁷⁾ kan vi i Noreg spare verkeleg store summer. Rett nok er ikkje alle gravide arbeidstakarar, fråværet er ikkje like stort alle stader, og det er ikkje like enkelt å legge til rette over alt. Om vi tar omsyn til ulikskapar mellom bransjar og ulike bedriftsstorleikar er det likevel eit potensial for betydelege økonomiske gevinstar i det å legge til rette for gravide.

Fleire gevinstar

Fleire gravide i jobb kan gi ringverknader. Det som gjeld for gravide, gjeld ofte også for andre med behov for tilrettelegging. Tilrettelegging er på mange måtar ei øving i å sjå mulegheiter, i fleksibilitet, samarbeid og relasjonsbygging. Det er ein måte å utvikle verksemda på, ved å ta vare på og utvikle medarbeidarane. Heile verksemda lærer å bli meir inkluderande.

Det grunnleggande er:

- Generelle planer, individuelle tilpassingar.
- Ansvarsplassering høgt nok til å utløyse ressursar og ta avgjerder.
- Tilrettelegging på alvor, ikkje berre meirarbeid på sidemannen.

Gode resultat ved tilrettelegging

Deltakarane i gravideprosjektet i Troms hadde eit sjukefråvær som var 85 % lågare enn blant gravide utanfor prosjektet. I tillegg gav tiltaket auka kompetanse i tilrettelegging og hadde positiv effekt både på kvaliteten i arbeidet og på arbeidsmiljøet. Her er nokre fleire resultat frå gravideprosjektet:¹⁸⁾

I pleie- og omsorgstenesta var det før prosjektstart eit gjennomsnittleg sjukefråvær på 14,8 veker. I prosjektet hadde deltakarane eit gjennomsnittleg sjukefråvær på 3,7 veker eller 5,6 veker om ein reknar med bruken av svangerskapspengar. Dette svarer til ein gjennomsnittleg nedgang i sjukefråværet på 11,1 veker per gravid, eller 9,2 veker medrekna svangerskapspengar.

I barnehagar var det før prosjektstart eit gjennomsnittleg sjukefråvær blant gravide på 22,3 veker. I prosjektet blei dette redusert til 1,9 veker eller 5,3 veker med svangerskapspengar, ein nedgang på heile 20,4 veker, eller 17 veker medrekna svangerskapspengar.

I skular var det før prosjektstart eit gjennomsnittleg sjukefråvær på 16,2 veker. I prosjektet blei fråværet redusert til null, eller til berre 2 veker om ein reknar med svangerskapspengar.

I andre einingar og bedrifter var det før prosjektstart eit gjennomsnittleg sjukefråvær på 12 veker. I prosjektet blei fråværet redusert til eit gjennomsnitt på 2 veker, eller 5,7 veker medrekna svangerskapspengar.

Prosjektet som heilskap hadde som mål å få ned sjukefråværet med 7 veker. Med ein nedgang på 13,6 veker i gjennomsnitt hos alle dei gravide som deltok, blei målet nådd og vel så det.

I prosjektet ved Helse Sunnmøre sto dei gravide i gjennomsnitt i jobb til uke 33. Då er nesten alt sjukefråvær i realiteten borte.¹⁹⁾



Makan til arbeidsgivar!

Torhild Farstadberg ventar barn og uttrykker si glede over arbeidsgivaren og viljen til å legge til rette.

– Eg var nyleg tilsett. Etter ein og ein halv månad måtte eg fortelje arbeidsgivar at eg var gravid. Det var ikkje akkurat ønskesituasjonen i ein ny jobb og eg var ganske fortvila. "Ikkje vær lei dæ for detta. Detta har vi et opplegg for, detta ordner vi", sa arbeidsgivar. Måten eg har blitt tatt vare på er heilt fantastisk og noko eg ikkje hadde forventa. Mulegheitene eg har fått gjennom tilrettelegginga har gjort at eg framleis er i full jobb når det berre er nokre veker igjen til permisjonen.

Jordmor viktig

Farstadberg fortel at det å ha jordmor som vegleiar på arbeidsplassen har vore veldig viktig.

– Ho sa kva eg kan og ikkje kan gjere, når eg bør ta pause osv. Den positive innstillinga til arbeidsgivar og støtte frå jordmor har fått meg til å føle meg trygg på ein god arbeidsplass.

Vi e her for dæ

Anders Andreassen ved Tjeldsundbrua Kro og Hotell AS gjer alt han kan for å etterleve slagordet sitt, både i forhold til kundar og egne tilsette.

– Dette er skoj! Dette er bærre arti! Vi tilpassar uansett. Så lenge du kan prate kan du jobbe her hos oss! seier Andreassen på entusias-tisk nordnorsk.

Verdsatt bedrift

Verksemda fekk HMS-prisen i fjor. Grunngevinga var blant anna eit stort engasjement for å redusere sjukefråværet og legge til rette for alle arbeidstakarar som er, eller står i fare for å bli sjukmeldt.

– Det er berre positivt at tilsette kjem og fortel at dei er gravide, seier Andreassen. Det er ikkje noko problem for oss. Vi likar menneska rundt oss, å ta vare på dei. Og det er gode haldningar og mykje omsorg blant våre tilsette. Derfor er det å tilpasse og legge til rette ikkje noko problem.

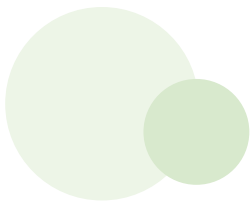
Ser alltid etter mulegheiter

Andreassen fortel at han bevisst tilset folk som er fleksible og serviceinnstilte.

– Vi lever av å være kreative, sjå mulegheiter. Vi vil ha ordentleg kvalitetsmat og rein duk på bordet. Eg trur dette gjer noko med oss alle her. Det blir viktig å være positiv, tenke nytt, litt annleis, og at vi snakkar med alle på alle nivå i verksemda.

Gravidepolitikk

– Å ha gravidepolitikk betyr å ha bestemt seg på førehand om kva for innstilling ein har til gravide medarbeidarar. Det betyr også at vi har gravide tilsette i tankane når vi planlegg eit eller fleire år framover, seier Andreassen.



Håndtere risikoområde

Når ein skal legge til rette for gravide er både risikoreducerande tiltak og helsefremjande tiltak viktige. Allereie i Arbeidsmiljølova § 1 er begge forhold omtalt:

Lovens formål er å sikre et arbeidsmiljø som *gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon og som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger (...).*

Vi tar siste leddet først, om fysisk og psykisk tryggleik:

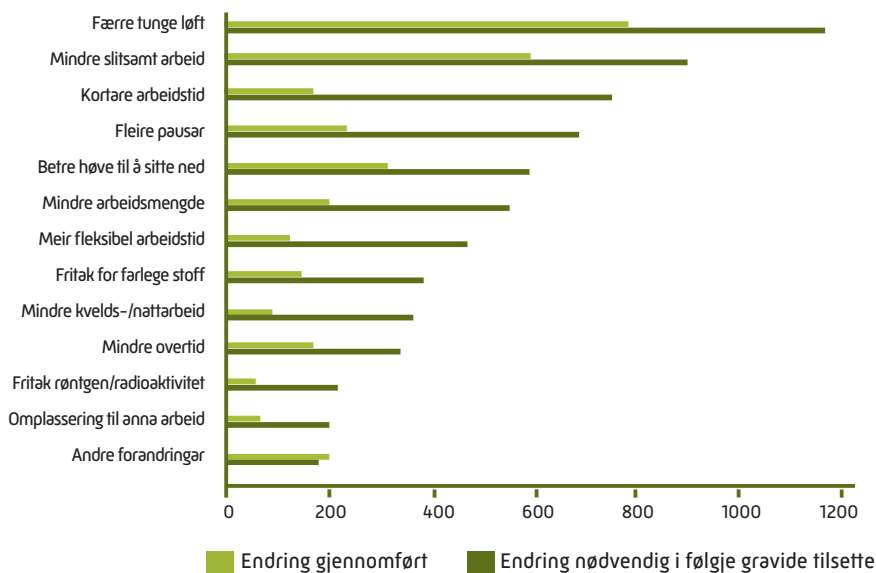
Tilrettelegging for gravide kan være aktuelt i alle yrke. Aktuelle problemstillinger kan være stress, støy, nattarbeid, vibrasjonar og generell ulykkesrisiko eller eksponering for tungmetall, stråling, løysemiddel og smittestoff. Mange strever også med tunge løft eller langvarig ståande eller gåande arbeid.

Forplantningsskade er i forskrifta definert som skade på forplantningsevna til den enkelte eller skade/sjukdom påført barnet som følgje av påverknader før fødselen eller påverknader gjennom morsmjølka.

Arbeidsgivaren skal etter forskrifta først og fremst sørge for at arbeidstakarane ikkje blir utsett for forplantningsskadelege påverknader i arbeidsmiljøet. Arbeidsgivaren har også plikt til å informere arbeidstakarane om relevant risiko for forplantningsskade og kva for tiltak som må settast i verk for å beskytte dei mot denne. Les meir om dette hos Arbeidstilsynet under emneordet "Graviditet" (<http://www.arbeidstilsynet.no>).

Vanlege tilretteleggingsbehov

Undersøkingar viser at 2 av 3 gravide treng tilrettelegging i ei eller anna form. Dei viser også kva for endringar gravide kvinner sjølv ser behov for:²⁰⁾



Tabell1: Framstillinga syner kor mange yrkesaktive gravide i undersøkinga som fekk arbeidet lagt til rette, og kor mange som meinte at desse formene for tilrettelegging var nødvendige i deira type jobb.21)

Det er viktig at leiingar og tillitsvalte er klar over desse behova og støttar opp om eventuelle tiltak. Gravide er i ein annleis fase av livet og ikkje alle har mot og overskot til å fremje sine interesser i denne situasjonen. Då kan vegen til sjukmelding bli kort.

Eksempel på tilrettelegging

I prosjekta blei dei fleste av desse tiltaka tatt i bruk:

Sittande arbeid: Avlaste sittestilling, hyppigare pauser, høve til bevegelse.

Stress/høgt tempo: Bruk av fleksibel arbeidstid og lengde på arbeidsdagen, hyppigare pauser, lettare oppgåver, meir sittande/administrativt arbeid. Under dette punktet blei det konkret jobba med å dempe kjensla av dårleg samvit blant gravide.

Einsidig arbeid: Hyppigare pauser, meir variasjon.

Smittefare: I nokre avdelingar er smittefaren stor, i andre er han reint teoretisk. Då er det viktig med risikoanalyse, slik at arbeidsdagen ikkje blir meir komplisert enn nødvendig.

Tunge løft: Hjelpemiddel, skjerming, kollegastøtte, fritak eller bruk av svangerskapspengar.

Giftig gass: Fritak

Røntgenstråling: Fritak

Utagerande brukarar (pasientar, elevar, fangar): Ved reell og dagleg risiko er den gravide blitt omplassert.

Andre tiltak:

- Leige inn ekstra personell på utvalte vakter
- Endre skift eller turnus
- Bruke hjelpemiddel
- Omplassere til anna arbeid

Tiltaka kan variere alt etter kva for arbeidsplass den gravide jobbar på. Gravide, slik som andre, opplever det som positivt å være med og påverke eiga tilrettelegging. Trenings- og avspenningsgrupper eller temadag om gravide i jobb kan også være viktige tiltak for å førebygge plager og å få gravide til å stå lenger i jobb.

Svangerskapspengar eller sjukmelding?

Mykje tyder på eit klart underforbruk av svangerskapspengar i Noreg, og at legar for ofte skriv sjukmelding der det burde vore gitt svangerskapspengar. Dersom arbeidet er direkte eller indirekte skadeleg for fosteret, og tilrettelegging ikkje er muleg, skal ein alltid bruke svangerskapspengar. Dette er fråvær som ikkje skuldast sjukdom, og skal ikkje reknast som sjukefråvær. For gravide er det også ein fordel at dei ikkje (feilaktig) brukar av sine sjukepengere rett, fordi det eventuelt kan gi redusert mulegheit for sjukmelding seinare.

Jordmors kloke grep

Kathrine Kanebog Thorsen er jordmor og har lang erfaring med vegleiing av leiarar og deira gravide medarbeidarar. Her er nokre av hennar råd og erfaringar:

- Ha generelle rutiner for korleis ein tar vare på gravide – tilpass individuelt.
- Arbeidsplassen skal til ei kvar tid være forsvarleg, også for gravide.
- Godkjentstemplet er at ein ser store magar på ein arbeidsplass.
- Det er viktig at gravide varslar arbeidsgivar tidleg om svangerskapet slik at behov for tilrettelegging og førebyggjande tiltak kan avklarast og settast i verk.
- Arbeidsgivar må gjere risikovurderingane slik lov og forskrifter krev. Bruk Arbeidstilsynets vegleiingar.
- Sett av tid til samtaler og lag oppfølgingsplanar for den enkelte gravide. Bruk denne som ein kontrakt som er bindande for begge partar. Bruk gjerne jordmor eller annan fagperson i samtalene.
- Vær tydeleg på kva den gravide skal gjere sjølv og kva som er arbeidsgivars ansvar. Mykje av tilrettelegginga er det den gravide som har ansvar for: Bruke pausane, trene, bruke sko, bruke alle tilgjengelege hjelpemiddel osv.
- Haldningar kan være ei utfordring. Nokre gravide kan være einsidig opptekne av rettar og mindre av plikter. Nokon går rett til legen om dei møter motstand, men mykje er muleg om dei blir sett.
- Bruk jordmor i bedriftshelsetenesta eller svangerskapsomsorga som rådgjevar.

OBS! Ein gravid!

– Mange trur det er vanskeleg å legge til rette for gravide i butikk, men det er det ikkje, seier Lise Markussen, salsleiar i Coop OBS!

Då verksemda sette gravide på dagsorden, var to gravide medarbeidarar langtidssjukmeldte. Den eine fekk vegleiingssamtale med leiar og jordmor og heldt fram i jobb resten av svangerskapet, etter enkel tilrettelegging.

– Dette inspirerte og viste at det går an å redusere sjukefråværet blant gravide også hos oss, seier Markussen.

Små justeringar

Behovet for tilrettelegging er ofte ikkje stort. I dette tilfellet var høvet til hyppigare pausar det som skulle til. I andre tilfelle kan det å unngå tunge løft og bruke hjelpemiddel være aktuelle tiltak.

– Det er ingenting som tyder på at gravide yter mindre enn andre. Men dei har ofte behov for å jobbe litt annleis. Rundt 60 % av dei 110 tilsette i verksemda er kvinner. Derfor vil tilrettelegging for gravide framleis være eit behov framover, seier Markussen.

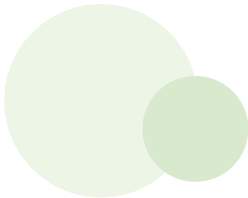
Førebygger fråvær

Coop OBS! Harstad har nettopp utforma forslag til gravidepolitikk.

– I forholdet til gravide medarbeidarar er det viktigaste at vi bryr oss, lyder og tolkar signaler, men også at vi er tydelege på kva vi vil, seier Markussen.

Rådet ho gir leiarar er å være i forkant, tenke annleis, sjå mulegheit. Verdien av å ha gravide i jobb er stor. Dette er ofte røynde medarbeidarar som kan jobben sin og kjenner verksemda. Meir fokus på jobbotasjon vil også avdekke fleire mulegheit for tilrettelegging, til nytte både for gravide og andre som har behov for dette, meiner ho.

– Det er godt å sjå fornøgde og trygge medarbeidarar. Eg trur at det å være i jobb under svangerskapet kan gi gravide ei kjensle av meistring. Å bli sett og at andre bryr seg, kan også være motiverande og godt å oppleve, seier ho.



Tilrettelegging og helsefremjande tiltak

Sjølv om ho er gravid, har den tilsette like stort behov for oppgåver ho meistrar og trivst med, å lære nytt, ha gode kollegaer osb. Føresetnadene for å klare jobben kan være endra, noko tilrettelegging skal kompensere for. Tilrettelegging skjer både med tanke på at tilsette ikkje utsettast for unødvendig helserisiko og for at tilsette skal kunne bruke ressursane sine for eige og verksemdas beste.

Viktige stikkord for ein helsefremjande arbeidssituasjon er:

- Meiningsfulle oppgåver
- Meistring
- Klare roller
- Ansvar
- Balanse mellom krav og kontroll
- Høve til utvikling
- Sosial støtte

For arbeidsgivar er ikkje dette berre eit krav etter lova. Det vil truleg også lønne seg å jobbe aktivt for å oppnå dette. Fornøgde medarbeidarar som opplever at arbeidssituasjonen er meiningsfull og engasjerande vil sannsynlegvis gjere det dei kan for å komme på jobb – også når dei er gravide.

Helsefremjande arbeidsplassar for gravide

At den enkelte opplever å ha kontroll over faktorar som påverkar helsa er sentralt for at arbeidssituasjonen skal være helsefremjande. Ein bør derfor legge vekt på å involvere kvar enkelt gravid i å finne løysingar tilpassa hennar ønskje og behov. Å oppleve at ein har kunnskap, mynde og innverknad til å unngå risiko for seg sjølv og barnet, og samtidig ein meiningsfull og engasjerande arbeidskvardag, gjer ein stor forskjell. Gravide har som alle andre behov for å bli sett, høyrte og verdsett. Det er lett å tenke at "ho skal

jo ut i permisjon snart uansett", og derfor, bevisst eller ikkje, fase henne ut lenge før permisjonen startar. Om den gravide for eksempel endar opp med å få mindre interessante og meningsfulle oppgåver, mindre ansvar og innverknad, mindre merksemd og færre høve til utvikling, kompetanseheving etc., kan det bidra til at den gravide mistar motivasjon og engasjement. Det kan i seg sjølv medføre lågare produktivitet, noko arbeidsgivar ikkje er tent med. Dessutan kan ei negativ oppleving før permisjonen påvirke motivasjonen for å komme tilbake etter permisjonen.

Det er derfor viktig at arbeidsgivar viser tydeleg at arbeidsinnsatsen til den gravide framleis reknast som verdifull og viktig, sjølv om ho kanskje treng ein eller annan form for tilrettelegging. Om arbeidssituasjonen er prega av trivsel, engasjement og mening, er det truleg større sjanse for at den gravide står lengre i arbeid, til tross for eventuelle plager.

For dei aller fleste er graviditeten fylt med gode kjensler og forventning. Kanskje er det muleg for arbeidsplassen å dra nytte av den positive situasjonen? Nyheita om graviditeten bør møtast på ein offensiv og positiv måte. Fokuset bør være retta mot kva som skal til for å handtere situasjonen på ein best muleg måte både for den gravide og for arbeidsgivar.

Leiaranes rolle

God tilrettelegging for gravide har tre grunnleggande kjenneteikn:

- Leiarar ønskjer å skape ein interessant arbeidssituasjon for alle, også når medarbeidarar er gravide. Det er ikkje nok å unngå risikoområda, sjølv om ein alltid skal vurdere desse. Med eit helsefremjande og utviklande perspektiv vil leiarar og medarbeidarar finne fleire mulegheiter enn om dei berre leitar etter risiko.
- Leiarar og medarbeidarar tenker tilrettelegging, dei ønskjer det og vil det.
- Verksemda har ein gravidepolitikk, med rutiner og tilgjengelege ressursar.

Tidleg planlegging viktig

Uavhengig av bransjemessige ulikskapar synast tidleg planlegging og individuell tilpassing å være viktigare for resultatet enn løysingar på sparket. Dette er ei utfordring både for leiinga, personalansvarleg, den gravide sjølv og for bedriftshelsetenesta og dei tillitsvalte som støttespelarar.

Jordmor

I dei siste åra har jordmødrer blitt tatt meir og meir med i arbeidet med gravide på arbeidsplassen. Dette har betydd mykje for dei gode resultatane. Det er no oppretta eit jordmornettverk på rundt 50 medlemmar som har erfaring frå dette arbeidet. Arbeidsplassar som ikkje nyttar jordmor, kan gjennom den gravide søke råd hos jordmødrer i kommunale stillingar og i svangerskapskontrollen. NAV og Arbeidstilsynet gir også støtte til betre individuell tilrettelegging for gravide.

På veg og like blid

I Harstad kommune er tilsette friskare enn nokon gong, og dei gravide viser veg. – God tilrettelegging for gravide har gitt oss mykje, både i tenestene og i arbeidsmiljøet, seier Jørunn Pedersen og Max Jenssen frå personal- og organisasjonseininga.

– Tidlegare blei vi sett sjakk matt når legane sjukmeldte. No er gravide med og bestemmer si eiga tilrettelegging, og dei fleste står i jobb mesteparten av svangerskapet, fortel personalsjef Jørunn Pedersen.

Faste rammer gir rom for kreativitet

Ein av grunnane til at sjukefråværet blant gravide har gått ned er at leiingar og tilsette er blitt flinkare til å sjå mulegheiter.

– Kommunar er i stor grad regelstyrte, derfor trivast ofte tilsette best når det er orden rundt dei. Då evner dei også å sjå mulegheiter og til og med være kreative, fortel personalsjef Max Jenssen.

– Då vi skulle undersøke mulegheitene for å redusere sjukefråværet blant gravide, var det derfor viktig å etablere nokre faste rammer. Første skritt var å forankre verdien av tilrettelegging for gravide i kommunens øvste leiing. Der fekk oppgåva prioritet. Dette var noko dei ville og gjekk inn for. Denne forankringa merkar vi heile tida og er spesielt viktig for resultatet, seier Jørunn Pedersen.

Tiltaket ble utforma som eit prosjekt og godkjent i administrasjonsutvalet med heilhjarta støtte frå dei tillitsvalte. I dag inngår "gravideprosjektet" i den ordinære drifta.

Enkle tiltak best

Tilrettelegging er mest effektiv når ho skjer i tilknytning til medarbeidarens hovudoppgåver, meiner Pedersen.

– Dette er fagpersonar, og dei mistar ikkje interessa for faget sjølv om dei blir gravide. Det er her dei føler at dei får brukt seg sjølv mest.

– Omplussing kan medføre at ein tilrettelegg seg bort frå det som er spennande i yrket. Derfor anbefaler vi sjeldan dette, også fordi det å tilpasse seg nye område og kollegaer gjerne medfører ekstra stress, fortel jordmor Kathrine Kanebog Thorsen.

Jordmoras rolle

Per i dag har kommunen 25 gravide, og både Jenssen og Pedersen rosar innsatsen frå jordmor Kathrine Kanebog Thorsen.

– Utan jordmor hadde vi ikkje komme så langt. Ho har hjelpt oss å fremje verdien og nødvendigheita av tilrettelegging for gravide, og å finne gode, praktiske løysingar for den enkelte. Dette har gitt tryggleik, ikkje minst for dei gravide, seier Jørunn Pedersen og Max Jenssen.

Etablering av gravideprosjektet i Harstad

- Starta med å etablere gravidepolitikk forankra hos rådmannen.
- Snakka med alle leiarane, som formidlar tydeleg at gravide tilsette er ønska på jobb.
- Utarbeida retningslinjer.
- Informasjon direkte til alle tilsette og på intranett.
- Trekantsamtaler med jordmor som fast tilbod.
- Tilretteleggingstilskot frå NAV har medverka til det gode resultatet.

Framgangsmåtar

Verksemder og bransjar er ulike. Det er derfor vanskeleg å lage ein universell og detaljert mal for oppfølging av gravide medarbeidarar. Følgjande sjekklister inneheld dei viktigaste punkta og kan tilpassast den enkelte verksemda for å sikre god kvalitet i oppfølgingsarbeidet. Lista bør fyllast ut av leiari, tillitsvalte, verneombod og andre som har oppgåver knytt til gravide tilsette. Nærare forklaring til kvart punkt følgjer etter tabellen.

| | Jø/Nei | Tiltak (kven/kva/når) | Ansvarleg |
|--|--------|--------------------------|-----------|
| Vi har ein gravidepolitikk. | | | |
| Gravidepolitikken er forankra i leiinga, hos tillitsvalte og verneombod. | | | |
| Vi har oversikt over forventat tal på gravide i vår verksemd (tal på kvinner under 40 år X 0,07). ²²⁾ | | | |
| Gravidepolitikken er kjent for alle tilsette, for legar og anna helsepersonell. | | | |
| Trekantsamtaler mellom gravid, jordmor og leiari er etablert. | | | |
| Vi har god kompetanse på risikovurdering knytt til gravide tilsette. | | | |
| Vi er dyktige på å gi gravide meningsfullt arbeid. | | | |
| Vi har både interne og eksterne ressurspersonar tilgjengeleg på dette området (personalavdeling, bedriftshelseteneste, rådgivarar og liknande) | | | |

Etablering av gravidepolitikk

For å ta vare på dei gravide på ein god måte er det avgjerande med ein eigen gravidepolitikk. En gravidepolitikk sikrar at alle gravide blir tatt like godt vare på og at arbeidsmiljøet er forsvarleg både for gravide og kommande barn.

Ein gravidepolitikk bør beskrive mål og hensikt, og innehalde retningslinjer for kven som har ansvar for kva i tilrettelegginga for gravide. I verksemder med spesielle utfordringar bør ein i tillegg lage spesifikke rutiner. Dette gjeld for eksempel i barnehagar, pleie og omsorg, bygg og anlegg, hotell og restaurant med fleire. Leiarane bør delta aktivt med å lage slike rutiner.

Gravidepolitikken er forankra i leiinga, hos tillitsvalte og verneombod

Forventningar til at gravide ønskjer å jobbe om dei kan, har auka dei seinare åra. Dette har også blitt forsterka gjennom dei ulike prosjekta nemnt her. Ofte er det mange omsyn å ta, både til tilsette og til produksjonen. Derfor er det viktig at leiarar, tillitsvalte og verneombod er samde om prinsipp og kjørereglar for å få til smidige og gode løysingar. Partssamarbeidet er sentralt og ein av styrkane ved norsk arbeidsliv. I samarbeidet ligg også mulegheiter for å realisere ressursane blant gravide på ein måte som både tar menneskelege og bedriftsøkonomiske omsyn.

Det er avgjerande at gravidepolitikken er forankra i leiinga. Dette betyr at leiinga viser vilje og aktivt støttar opp om arbeidet. Slik blir oppfølgingsarbeidet enklare og meir effektivt.

Oppfølging og tilrettelegging bør være del av arbeidet for eit meir inkluderande arbeidsliv. Rapportering og gjennomgang av aktivitetar og status kan skje i eigna samarbeidsforum.

Har oversikt over forventa tal på gravide

I gjennomsnitt er sju prosent av kvinner mellom 20 og 40 år gravide (= tal på kvinner under 40 år x 0,07). Det kan være nyttig å vite kva dette betyr for verksemda, både i inneverande og kommande år. Utrekningane kan være grunnlag for å justere bemanningsplanar, budsjett og arbeidsfordeling og kan gjere framtidig tilrettelegging enklare.

Gravidepolitikken er kjent for alle

Alle kan få behov for spesiell tilrettelegging. Endringer hos nokre medarbeidarar vil ofte også påverke andre sin arbeidssituasjon. Openheit og fleksibel innstilling er avgjerande for å lukkast med tilrettelegging. Alle bør være med og tenke rundt dette, ikkje minst for at tilrettelegging ikkje skal føre til skeiv arbeidsbelastning over tid.

Ein kan organisere temadagar, lunsjmøter og liknande både for gravide og for leiarar, tillitsvalte og verneombod. Tema skal bidra til meir kunnskap og tryggleik for gravide på jobb, og kan være:

- Informasjon om det å være på jobb når ein er gravid
- Arbeidsmiljølova - forankring i forhold til tilrettelegging
- Forskrift om forplantningsskade
- Informasjon om tilrettelegging for gravide og om arbeidsmiljøfaktorar som kan være uheldige/skadelege for gravide/barnet i magen
- Verkemiddel frå NAV: Trygderettar og IA-verkemiddel
- Kva for psykiske forandringar som følgje av svangerskapet må ein ta omsyn til når ein skal ta vare på gravide?
- Råd og vegleiing frå fysioterapeut om arbeidsteknikk og hensiktsmessig kroppsbruk
- Råd og vegleiing om kosthald i svangerskapet
- Risikovurdering på arbeidsplassen
- Trening for gravide
- Avspenningskurs
- Røykeslutt-kurs

Trekantsamtaler

Trekantsamtaler vil seie vegleiingssamtaler mellom den gravide, leiar og jordmor eller annan helsefagleg person. Det er vanleg å gjennomføre to til tre samtaler i løpet av svangerskapet.



Første samtale bør ein halde så tidleg som muleg i svangerskapet for å førebygge og finne mulegheiter. Då kan ein informere om rettar og plikter. Like aktuelt er informasjon om verksemdas gravidepolitikk og retningslinjer. For å unngå farlege og uheldige situasjonar gjer ein først ei risikovurdering på den enkelte arbeidsplass. Deretter vurderer ein tiltak som kan sikre gode og meningsfulle arbeidsdagar for den gravide.

Individuell oppfølgingsplan er eit viktig verktøy i slike samanhengar. Den fungerer som ein kontrakt mellom leiar og den gravide. Eit tips er å legge kopi av oppfølgingsplanen ved Helsekort for gravide, som medarbeidaren kan ta med til svangerskapskontrollen hos jordmor eller lege. Desse kan dermed komme med innspel til tilrettelegginga.

Andre samtale midt i svangerskapet held ein for å evaluere tilrettelegginga og eventuelt sette i gang ytterlegare tiltak. Fokuset er kva som skal til for at den gravide kan stå i jobb lengst muleg.

Tredje samtale er ei ny evaluering av tilrettelegginga, og kan eventuelt medføre ytterlegare tiltak, samt ei evaluering av oppfølginga og deltakinga i heile perioden.

God kompetanse på risikovurdering

Arbeidsgivar, som ansvarleg for HMS-arbeidet, sikrar at verksemda har tilstrekkeleg kompetanse på risikovurderingar og gravide medarbeidarar.

Dyktige på å gi gravide meningsfullt arbeid

Leiinga i verksemda er bevisst på korleis dei vil utvikle og styrke medarbeidarar i ulike livsfaser.

Ressurspersonar interne/eksterne

Verksemda har tilgang på tilstrekkelege ressursar som kan bidra både i innsatsperiodar og i ordinær oppfølging av gravide.

Fleire gravide i same bedrift

Til tider kan leiarar bli stilt overfor utfordringa med å ta vare på og legge til rette for fleire gravide samtidig. Særleg små einingar med få tilsette kan få store utfordringar når dette skjer. Har ein tilrettelagt for så mange ein klarar, kan lege eller jordmor vurdere svangerskapspengar for dei resterande. Dei fleste leiarar som ser mulegheiter for å legge til rette, meiner det er ein stor fordel å halde på dei gravide lengst muleg. Leiarar som har fleire gravide får meir erfaring med å legge til rette og aukar sin kompetanse på førebygging tilsvarande.

Einsidig arbeid med mange mulegheiter

– Vi har definitivt lågare sjukefråvær blant gravide no enn før, seier Ørjan Kvalø, kundesenterleiar i Telenor.

Telenor kundesenter er ei moderne industribedrift, utan samleband, men med eit regulert produksjonssystem der verktøyet er pc og telefon. Blant dei 155 tilsette har femten vore gravide dei siste to åra.

Alltid muleg å tilpasse

Telenor kundesenter legg stor vekt på leiing og god oppfølging, både av team og den enkelte medarbeidar.

– Leiarane er ganske direkte, men har tradisjonelt vore meir forsiktige overfor gravide. Dei har nok følt at svangerskap er noko privat. No veit alle at vi har ein gravidepolicy, vi har gode erfaringar med tilrettelegging og eit rikt tilbod med blant anna vegleing frå jordmor. Dette gir oss fleire mulegheiter til å halde sjukefråværet lågt og trivselen høg blant gravide, fortel Kvalø.

På tilbodssida

Kvalø fortel at mulegheitene for tilrettelegging er noko avgrensa, fordi arbeidsoppgåvene er ganske einsidige. Likevel er tilrettelegging langt frå umuleg.

– Vi kan justere arbeidstid og pausar, endre vakter, meir dagtid, meir i team og ofte med noko lågare krav. Kundesenteret tilbyr sine tilsette alt frå gratis trening og behandling til coaching, kurs og opplæring.

Han fortel at reduserte resultatkrav ikkje nødvendigvis medfører at produksjonen minkar. Den tilsette får mindre prestasjonspress, men jobbar likevel effektivt.

– Å ivareta menneske i ein utsett situasjon vil alltid svare seg over tid, fastslår Kvalø.

Økonomiske verkemiddel

Gravideprosjekt viser at store gevinstar er muleg. Men tiltak inneber også ekstra kostnader. Verksemder som planlegg og budsjetterer for dette, gjer det lettare for seg sjølve ved framtidig tilrettelegging. Med dei resultata og erfaringane som føreligg skal det mykje til for at tiltak ikkje blir lønnsame.

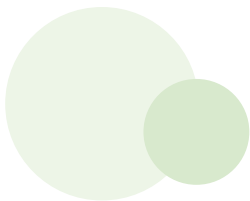
Foreldrepenigar

Det er muleg for gravide å gå frå jobb til foreldrepermisjon frå 12 veker før termin. Alle blir uansett permitterte og får foreldrepenigar frå 3 veker før termin. Få kvinner vel å ta ut foreldrepenigar før dette tidspunktet, fordi det forkortar permisjonen etter fødselen tilsvarande.

Andre verkemiddel

NAV forvaltar aktuelle verkemiddel, spesielt tilretteleggingstilskotet for IA-verksemder. Denne ordninga har betydd mykje for gjennomføring av tiltak for gravide. Tilretteleggingstilskotet har årlege rammer og prioriteringar. Det er derfor noko usikkert kor mykje kvar verksemd kan forvente å få av middel.

Andre viktige økonomiske verkemiddel i personalarbeidet er svangerskapspenigar, fritak frå arbeidsgivarperioden og gradert sjukmelding. Du kan lese meir om verkemidla på www.nav.no.



Lovverk som beskyttar dei gravide i arbeidet

Både likestillingslova, arbeidsmiljølova og folketrygdlova regulerer gravides rettar i arbeidslivet.

Likestillingslova forbyr forskjellsbehandling som set kvinner i ei dårlegare stilling på grunn av graviditet eller fødsel. Gravide har krav på likebehandling i samband med tilsetjing og forfremjing, kurs og opplæring, ved omorganisering og nedbemanning, ved endring av arbeidsoppgåver og i forbindelse med lønnsforhandlingar og bonusutbetalingar.

Arbeidsmiljølova gir arbeidsgivar ei generell omsorgsplikt for alle arbeidstakarar. Det gir den gravide rett til tilrettelagt arbeid. Arbeidsgivars plikt til å legge til rette for gravide og andre arbeidstakarar er omtalt i § 4–2 og § 4–6. Forskrift om forplantningsskader og arbeidsmiljø (bestillingsnummer 535 hos Arbeidstilsynet) utdjupar lovas føresegner og kva arbeidsgivar må gjere for å sikre den gravide mot arbeidsforhold som kan gi fosterskader.

Folketrygdlova gir blant anna den gravide rett til svangerskapspengar ved fråvær som skuldast risiko for fosterskade på grunn av arbeidsforholda. Den gir også rett til fødselspengar frå påbyrja fødselspermisjon, og til fødselspermisjon dei siste 3 vekene før termin. Vidare gir Folketrygdlova rett til sjukepengar på spesielle vilkår for gravide, blant anna kan arbeidsgivar søke om å sleppe arbeidsgivarperioden når ein gravid er sjukmeldt.

Arbeidstilsynet fører tilsyn med arbeidsmiljøet, også for dei gravide. Tilsynet tilbyr informasjon, vegleiing og skjema for bruk i arbeidet med å trygge gravide arbeidstakarar. Nedanfor følgjer noko av det som kan være nyttig å kjenne til om ein arbeider med å legge til rette arbeidsmiljøet for gravide arbeidstakarar.

- Forskrift om forplantningsskader og arbeidsmiljø (bestillingsnummer 535)
- Vegleiing om arbeidstakarar som er gravide, nyleg har fødd eller ammar – risikovurdering og tiltak (bestillingsnummer 587)
- Brosjyren "Arbeidsmiljø og graviditet" (bestillingsnummer 474)
- Skjema om tilrettelegging/omplassering på grunn av graviditet (bestillingsnummer 474b)

Alt dette kan ein laste ned frå www.arbeidstilsynet.no. Arbeidstilsynets svarteneste (815 48 222) gir informasjon om rettane til gravide arbeidstakarar.

Helsedirektoratet har også mykje stoff om gravide og graviditet. Sjå www.helsedirektoratet.no/gravid

Verksemder som ønskjer ekstern bistand kan få det hos bedriftshelsetenesta og NAV Arbeidslivssenter (føreset IA-avtale).



Litteratur

Alstveit, Severinsson, og Karlsen: *Obtaining confirmation through social relationships*. Norwegian first-time mothers' experiences while on maternity leave. *Nursing & Health Science*, 2010.

Alstveit, Severinsson, og Karlsen: *Living on the edge of being overstretched*. A norwegian qualitative study of employed pregnant women. *Health Care for Women International*, volume 31, 2010.

Andrew C Rohde, Karmøy kommune: *Gravide i arbeid lengst mulig*. Sluttrapport 2007.

Arbeids- og velferdsdirektoratet: *Arbeid og velferd* nr 3, 2007.

Kathrine Kanebog Thoresen, Sør-Troms HMS-Tjeneste: *Gravid og i arbeid*. Et pilotprosjekt i regi av Sør-Troms HMS-tjeneste. Sluttrapport 2009.

Kitty Strand: *Pregnancy at work – work conditions, job adjustment and sickness absence in pregnancy*. Oslo 2001.

Kitty Strand: *Gravid i arbeid - integrering eller fravær?*, i boken: Den usynlige hånd? Kjønnsmakt og moderne arbeidsliv. Ellingsæter og Solheim(red). 2002.

Kristine Nergaard, Nina M. Kristiansen Skalle og Bård Jordfall, FAFO: *Gravid og i jobb*. Bedriftenes politikk for tilrettelegging av arbeidet for gravide arbeidstakere. Oslo 2003.

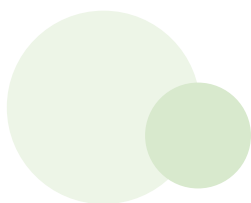
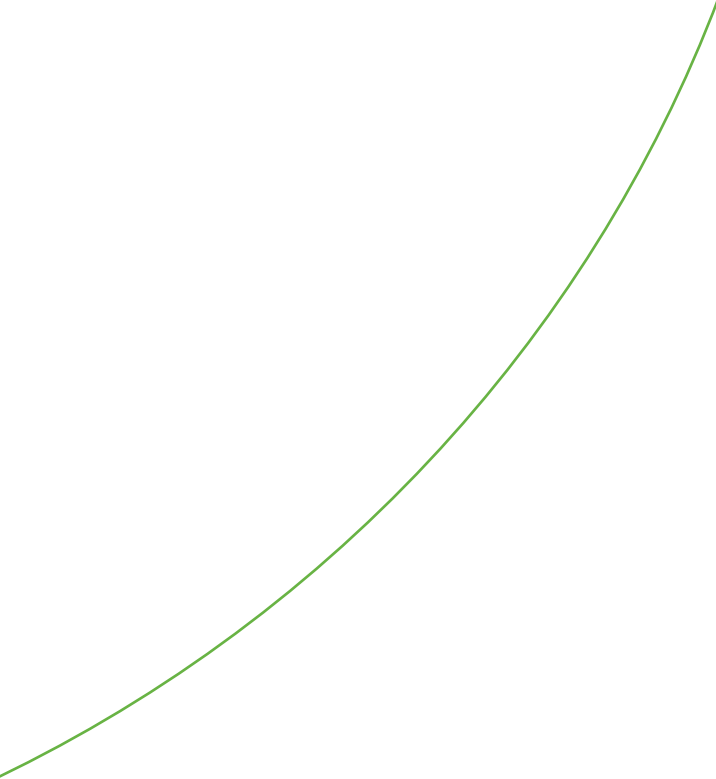
Trude Fjærli Giskås, Helse Sunnmøre: *Førebygging av sjukefravær under svangerskap*. Sluttrapport 2009.

Yngve Bjerkeli, NAV Arbeidslivssenter Troms: *Ivaretagelse og tilrettelegging for gravide arbeidstakere ved Hålogalandsykehuset, avdeling Harstad*. Sluttrapport 2007.

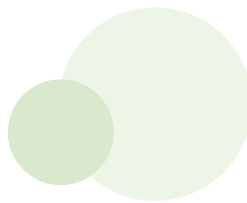
SINTEF/NHO, 2005: *Hva koster sykefraværet?*

STAMI: *Fakta om arbeid og helse* 04/2006.

Utposten nr 3 2005 (blad for allmenn- og samfunnsmedisin): *Om retningslinjer og graviditet*.



Noter



- 1) Gravid og i arbeid. Sør-Troms HMS-Tjeneste. Sluttrapport 2009.
- 2) Sluttrapport: Forebygging av sykefravær under svangerskap; Helse Sunnmøre, 2009.
- 3) Ebba Wergeland i forordet til Idébankens første temahefte, Gravid og i arbeid.
- 4) Svangerskapspengar er omtalt på side 10.
- 5) Fakta om arbeid og helse 04/2006.
- 6) Myklebø i Arbeid og velferd nr.3 2007.
- 7) Omtalt i Arbeid og velferd 2007.
- 8) "På randen av forstrekkelser" skrive av universitetslektor Marit Alstveit og førsteamanuensis Bjørg Karlsen ved Universitetet i Stavanger og professor Elisabeth Severinsson ved Høgskolen i Vestfold. Kjelde: www.forskning.no
- 9) På randen av forstrekkelser (Living on the edge of being overstretched, 2010).
- 10) Myklebø i Arbeid og velferd nr.3 2007.
- 11) Horgen og Rønning, SSB: Norsk sysselsetting i verdenstoppen, Samfunnsspeilet nr 5-6, 2008.
- 12) Helse Sunnmøre, 2009.
- 13) Sluttrapport: Forebygging av sykefravær under svangerskap; Helse Sunnmøre, 2009.
- 14) Helse Sunnmøre, 2009.
- 15) Følgjande bransjar var representerte: Kommunale tenester, telekommunikasjon, hotell og restaurant, sjukehus, regnskap, arbeidsmarknadsbedrift og bygningsbransjen.
- 16) Kilde: www.nho.no
- 17) Det blei fødd 61 800 barn i Norge i 2009. Kilde: www.ssb.no
- 18) Gravid og i arbeid. Sør-Troms HMS-Tjeneste. Sluttrapport 2009.
- 19) Helse Sunnmøre 2009.
- 20) Idébankens temahefte, Gravid og i arbeid, 2007.
- 21) Kitty Strand, Ebba Wergeland, Eli Heiberg Endresen: Tilpassing av arbeidet for gravide – kvinner i ulike yrker forteller. Oslo 1993
- 22) Tal på tilsette kvinner under 40 år x 0,07

Idébanken.org
fortel dei gode historiane frå
norsk arbeidsliv og tilbyr informasjon,
verktøy og fagleg materiell for eit
arbeidsliv som inkluderer.

Bestill temahefte:
idebanken.org/temahefter

Meld deg på nyheitsbrev:
idebanken.org/nyhetsbrev

Kontakt oss:
post@idebanken.org

Besøk oss på:
[facebook.com](https://facebook.com/idebanken) | twitter.com/idebanken | youtube.com/idebanken

