

Gravid medarbejder

Å tilrettelegge er gull verdt



- for et arbeidsliv som inkluderer

© Idébanken.org – for et arbeidsliv som inkluderer 2016

5.opplag 2016

Forfatter: Olav Kvernes m.fl.

Illustrasjoner av Remi Juliebø

Oppsett og design: SisteSkrik

Trykk: 07 GRUPPEN AS

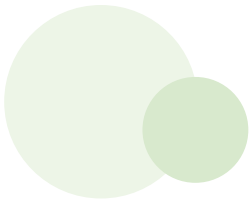
Heftet kan bestilles på www.idebanken.org/temahefter



Gravid medarbeider

Å tilrettelegge er gull verdt

Innledning	5
Kapittel 1: Ufordringer	7
Kapittel 2: Motivasjon	13
Kapittel 3: Håndtere risikoområder	19
Kapittel 4: Tilrettelegging og helsefremmende tiltak	25
Kapittel 5: Fremgangsmåter	29
Kapittel 6: Økonomiske virkemidler	35
Kapittel 7: Lovverk som beskytter de gravide i arbeidet	37
Litteraturliste	39
Noter	41



Innledning - ny kunnskap, nye erfaringer

Dette temaheftet oppsummerer erfaringer med tilrettelegging for gravide. Vi håper heftet kan gi inspirasjon og være til nytte for alle som skal tilrettelegge på arbeidsplassen. Det faglige grunnlaget bygger på erfaringer fra ulike gravideprosjekt rundt om i landet, spesielt fra det som Sør-Troms HMS-tjeneste¹⁾ og Helse Sunnmøre²⁾ gjennomførte mellom 2007 og 2009. Vi har videre hentet stoff fra Arbeidstilsynets nettsider, diverse forskningsrapporter og Idébankens tidligere hefte, Gravid og i arbeid.

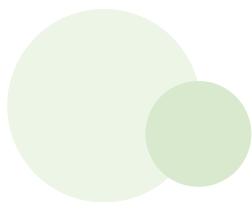
Resultater fra gravideprosjektene har vært oppsiktsvekkende gode, noe vi har lyst å formidle her. Mange antar at sykefravær er en mer eller mindre naturlig følge av svangerskapet og derfor nesten uunngåelig. Erfaringene viser noe annet. På ingen andre områder har man klart å redusere sykefraværet så mye, så raskt og med så enkle midler. Prosjektet ved Sør-Troms HMS-tjeneste førte for eksempel til en reduksjon i sykefraværet på 3 måneder pr. gravid medarbeider.

Det er to måter å påvirke arbeidsmiljøet på. Den ene handler om å redusere risiko, belastninger og skadelige arbeidssituasjoner. Den andre måten handler om å fremme utvikling, produktivitet og helse. Ledere med dette perspektivet ønsker å tilrettelegge for engasjerte medarbeidere som får mer ved å være på jobb enn å være hjemme. Dette gjelder også de gravide. For å lykkes med å redusere sykefraværet blant gravide er det nødvendig både å redusere risiko og fremme helse.

Utfordringen nå er å føre prosjekterfaringer over i daglig drift og å få flere virksomheter til å ta i bruk fremgangsmåtene. I hvilken grad virksomheter lykkes med å innføre ny praksis avhenger av hvordan de "oversetter" verktøyene og fremgangsmåtene til egen situasjon. Å ha ildsjeler og pådrivere – spesielt i oppstartsfasen – vil ofte være avgjørende.

Andre stikkord hos dem som har lykket er etablert gravidepolitikk, tidlig planlegging, trekantsamtaler, individuell oppfølgingsplan og god dialog mellom alle parter.

Mer om disse temaene finner du i dette temaheftet fra Idébanken – inkluderende arbeidsliv.



Utfordringer

"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 en helse­risiko, men først og fremst gir arbeid helse. I dette heftet skiller vi mellom risikotenkning - det som kan ta helse - og helsefrem­mende tenkning. I forbindelse med tilrettelegging på arbeidsplassen har man tradisjonelt vært mer opptatt av risiko­områder enn helsefrem­mende tenkning. Arbeidet med å avdekke og redusere risiko for fosteret og den kommende moren må opprettholdes og styrkes. Mange er fortsatt ikke gode nok på risikovurderinger, noe lite bruk av svangerskaps­pen­ger⁴⁾ er et tegn på. Samtidig bør bedriftene i større grad tenke helsefrem­mende. Det er her de store gevinstene ligger i form av medarbeidere som ønsker å yte, som trives og er glad i jobben sin.

Utfordring: Å redusere sykefravær

Andelen gravide med sykefravær har økt de siste årene. For tjue år siden var seksti prosent av kvinnene sykmeldt én eller flere ganger i løpet av svangerskapet, mot sytti prosent i 2006.⁵⁾ I samme periode økte sykefraværet blant gravide også i varighet, mens sykefraværet hos kvinner som ikke var gravide gikk noe ned i samme aldersgruppe.⁶⁾

Plager knyttet til svangerskapet varierer mye. Noen er i perioder ikke i stand til å arbeide, andre føler seg friske og sterke, enkelte sier de aldri har følt seg bedre. Grunnen til at så mange likevel sykmelder seg kan altså ikke forklares bare med komplikasjoner i graviditeten.

En svensk undersøkelse⁷⁾ viste at fødselsleger i nesten halvparten av tilfellene ikke kan fastslå nøyaktig den korrekte medisinske diagnosen for å begrunne sykmelding. Fødselslegene mente at gravide kvinner blir

sykmeldte for ofte, men kvier seg for å gå imot de gravidides ønsker.

Ønsker å være i jobb

På tross av den negative utviklingen i sykefraværet er det mye som tyder på at gravide ønsker å være i jobb, hvis mulighetene er tilstede. Jobben handler om identitet, interesser og mestring, også under svangerskapet.

Forskere ved Universitetet i Stavanger og Høgskolen i Vestfold har i en studie ⁸⁾ spurt gravide om forholdet mellom arbeid og forberedelse til fødsel og morsrollen. Deltakerne i undersøkelsen svarte at stilling og yrke er en viktig del av selvbildet. Da de ble gravide, opplevde de at dette var et forhold som ble oversett av kolleger, og spesielt av lederne. Kvinnene forteller at de strevde med å henge med på jobben, men var opptatt av å avslutte arbeidsoppgaver og å overlevere dem på en ansvarlig måte, før fødselen. Kvinnene mener at lederne ikke tok nok hensyn til graviditeten. Alle nødvendige justeringer i arbeidsoppgaver og andre forhold kom derfor oftest som resultat av initiativ fra kvinnene selv, heter det i undersøkelsen.

Mye tyder derfor på at økt sykefravær blant gravide kan skyldes andre forhold enn holdninger til arbeid i denne gruppen.



Svangerskap og sykdom - to sider av samme sak?

Det er en vanlig oppfatning at høyt sykefravær er normalt under svangerskapet. Samtidig blir graviditet ikke definert som sykdom. Den er heller en annerledes tilstand, både normal og ikke-normal på samme tid. Den har ofte sykdom og plager som følger, men uten å være en sykdom selv.

Disse tvetydighetene kan være en utfordring. I en studie av gravides forhold til arbeidsplassen sier førsteamanuensis Bjørg Karlsen at mange arbeidsplasser preges av en kultur der graviditet er noe "naturlig". Og når noe er "naturlig" er det ikke grunn til å snakke om det.⁹⁾ Da er det lett at gravides behov på arbeidsplassen også blir oversett.

Det er en plikt for arbeidsgiver å tilrettelegge ved redusert arbeidsevne som følge av ulykke, sykdom, slitasje eller lignende (Arbeidsmiljøloven § 4.6). At graviditet ikke regnes som sykdom kan svekke oppmerksomheten på gravide og deres tilretteleggingsbehov. Kanskje endrer dette også arbeidsgivers forståelse av tilretteleggingsplikten, fordi dette oppfattes som normale plager.

Er sykefravær en naturlig følge av svangerskap?

At sykefravær ved graviditet er naturlig, ligger ofte som uuttalt premiss i offentlige debatter og i det meste av forskningen 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⁾

Forskeren sier ikke noe om hvorfor svangerskap fører til sykefravær. Det er derfor nærliggende å forstå forskeren slik at årsakene er medisinske. Her er et annet 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 uunngåelig fravær som er like naturlig som selve svangerskapet. Prosjekter i Troms, Bergen, Trondheim og andre steder viser imidlertid at sykefravær blant gravide ikke nødvendigvis er et spørsmål om sviktende arbeidshelse. Prosjektene viser derimot at sykefraværet blant gravide forsvinner med god tilrettelegging. Fraværet blant gravide er i hovedsak knyttet til manglende tilrettelegging, ikke til sykdom og plager i svangerskapet. Dette er et viktig poeng, fordi det peker på hvor løsningene ligger: ikke på legekantoret, men i virksomheten.

Behov for holdningsendring hos alle

Manglende tilrettelegging er ofte et resultat av misforståelser og uavklarte forventninger mellom arbeidsgiver, gravid medarbeider og lege.

Arbeidsgiver får høre at graviditet ikke er sykdom, men opplever samtidig at gravide medarbeidere sykmelder seg i store deler av svangerskapet. Denne tvetydigheten kan være vanskelig å håndtere. Videre ønsker mange arbeidsgivere å vise forståelse og velvilje overfor gravide medarbeidere. Til sammen fører dette gjerne til en passiv holdning, slik at plikten til å tilrettelegge ikke blir fulgt.

Mange gravide, på sin side, sier ikke fra om behovet for justeringer i arbeidssituasjonen. De kan få dårlig samvittighet over ikke å klare jobben fullt ut, og ber heller om sykmelding enn å belaste kolleger.¹²⁾

I denne situasjonen synes mange leger det er vanskelig å nekte sykmelding når gravide kommer og ber om dette. Når gravide i tillegg kritiserer legene for at de for lett skriver ut sykmeldinger uten å ha kartlagt arbeidssituasjonen¹³⁾, er sirkelen sluttet. Alle peker på hverandre.

Å bryte denne sirkelen med holdninger krever egen innsats. Første steg er at ledere betrakter gravide som vanlige medarbeidere som ønsker gode arbeidsdager, selv om de befinner seg i en annerledes tilstand. Å gjøre jobben attraktiv er hovedgrepet:

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

Gravide skaper liv på arbeidsplassen

– Faglig engasjerte medarbeidere er innstilt på å finne løsninger. Dette gjelder også når de er gravide og trenger tilrettelegging. Hemmeligheten er å se etter mulighetene og være ærlige med hverandre om hva vi trenger, sier avdelingssykepleier Ellen Johnsen ved Olavsgården bosenter.

12 av 60 ansatte har de siste to årene vært gravide. Ved Olavsgården bosenter tenker de at ingenting er umulig og at tilrettelegging er en selvfølge.

– Det er ikke noe problem. Vi er så få, og vi er trenger alle, derfor er det viktig for oss at alle er i jobb lengst mulig, sier Ellen Johnsen.

Sykefraværet er rundt 4 %. Det er det ikke mange arbeidsplasser med et flertall av kvinner som slår.

Faglig bredde gir mening og muligheter

Ved bosenteret er de brennende opptatt av bredden i sykepleierfaget og at fagpersoner tenker vidt om faget sitt.

– Den snevrere måten å tenke sykepleierfaget på handler om medisiner, rapporter og pleieplaner. Vi vil heller skape stimuli, skape møtesteder - de små verdiene. Alt som kan gjøre livet godt for våre beboere. Dette utløser en kreativ evne blant oss, og vi finner mange flere muligheter enn vi ellers ville gjort, sier hun.

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

Forventninger skaper kultur

Olavsgården bosenter vil være en helsefremmende arbeidsplass og jobber systematisk etter prinsippene i metoden Langtidsfrisk. Også kommunestyret er kjent med prinsippene og har etablert retningslinjer for gravide i arbeid. Dette er et godt verktøy, også i forhold til metoden Langtidsfrisk, forteller Johnsen. Hun understreker at støtten i organisasjonen er avgjørende, og at metoden gir trygghet og har en smitteeffekt:

- Gravide har sett hvordan andre gravide har fått tilpasset arbeidet. Tilrettelegging blir noe normalt, noe de forventer, sier hun.
- Dette er med og utvikler bedriftskulturen vår på en positiv måte.

Effektene viktigere enn tall

- Jeg er overtydelig på at vi trenger alle og at nærværet bør ligge på minst 95 %. Prosenten i seg selv er ikke viktig, men effektene av høyt nærvær over tid er viktige, hva det betyr for brukerne, for økonomien - for kvaliteten, sier Johnsen.



Motivasjon

Store gevinster å hente

I gravideprosjekter har nedgangen i sykefraværet vært betydelig og gevinstene store. I prosjektet ved Sør-Troms HMS-tjeneste deltok ti virksomheter.¹⁵⁾ Før prosjektet startet lå sykefraværet blant gravide i snitt på 16 uker. Etter gjennomført prosjekt med 65 medarbeidere var sykefraværet redusert til 2,4 uker i snitt. Dette er en reduksjon på 13,6 uker, eller 3 måneder, per gravid medarbeider! Tilrettelegging og oppfølging ga altså en gevinst på fire måneder ekstra med kompetent arbeidskraft per gravid medarbeider!

Forskningsinstitusjonen SINTEF har beregnet gjennomsnittlig kostnad per sykefraværsdag til ca. 1900 kroner.¹⁶⁾ Besparelsene bare i dette prosjektet er anslått til 8,5 millioner kroner. I tillegg ga prosjektet gevinster i form av svært fornøyde medarbeidere og ledere.

Med 60.000 fødsler i året ¹⁷⁾ kan vi i Norge spare virkelig store summer. Riktig nok har ikke alle gravide et ansettelsesforhold, fraværet er ikke like stort alle steder og det er ikke like enkelt å tilrettelegge over alt. Om vi tar hensyn til ulikheter mellom bransjer og ulike bedriftsstørrelser, er det likevel et potensial for betydelige økonomiske gevinster i det å tilrettelegge for gravide.

Flere gevinster

Flere gravide i jobb kan gi ringvirkninger. Det som gjelder for gravide, gjelder ofte også for andre med behov for tilrettelegging. Tilrettelegging er på mange måter en øvelse i å se muligheter, i fleksibilitet, samarbeid og relasjonsbygging. Det er en måte å utvikle virksomheten på, ved å ivareta og utvikle medarbeiderne. Hele virksomheten lærer å bli mer inkluderende.

Det grunnleggende er:

- Generelle planer, individuelle tilpasninger.
- Ansvarsplassering høyt nok til å utløse ressurser og ta beslutninger.
- Tilrettelegging på alvor, ikke bare merarbeid på sidemannen.

Gode resultater ved tilrettelegging

Deltakerne i gravideprosjektet i Troms hadde et sykefravær som var 85 % lavere enn blant gravide utenfor prosjektet. I tillegg ga tiltaket økt kompetanse i tilrettelegging og hadde positiv effekt både på kvaliteten i arbeidet og på arbeidsmiljøet. Her er noen flere resultater fra gravideprosjektet:¹⁸⁾

I pleie og omsorgstjenesten var det før prosjektstart et gjennomsnittlig sykefravær på 14,8 uker. I prosjektet hadde deltakerne et gjennomsnittlig sykefravær på 3,7 uker eller 5,6 uker hvis en regner med bruken av svangerskapspengene. Dette tilsvarer en gjennomsnittlig nedgang i sykefraværet på 11,1 uker per gravid, eller 9,2 uker medregnet svangerskapspengene.

I barnehager var det før prosjektstart et gjennomsnittlig sykefravær blant gravide på 22,3 uker. I prosjektet ble dette redusert til 1,9 uker eller 5,3 uker med svangerskapspengene, en nedgang på hele 20,4 uker, eller 17 uker medregnet svangerskapspengene.

I skoler var det før prosjektstart et gjennomsnittlig sykefravær på 16,2 uker. I prosjektet ble fraværet redusert til null, eller til bare 2 uker hvis en regner med svangerskapspengene.

I øvrige enheter og bedrifter var det før prosjektstart et gjennomsnittlig sykefravær på 12 uker. I prosjektet ble fraværet redusert til et gjennomsnitt på 2 uker, eller 5,7 uker medregnet svangerskapspengene.

Prosjektet som helhet hadde som mål å få ned sykefraværet med 7 uker. Med en nedgang på 13,6 uker i gjennomsnitt hos alle de gravide som deltok, ble målet oppnådd og vel så det.

I prosjektet ved Helse Sunnmøre sto de gravide i gjennomsnitt i jobb til uke 33. Da er nesten alt sykefravær i realiteten borte.¹⁹⁾



Makan til arbeidsgiver!

Torhild Farstadberg venter barn og uttrykker sin glede over arbeidsgiveren og viljen til å tilrettelegge.

– Jeg var nyansatt. Etter en og en halv måned måtte jeg fortelle arbeidsgiver at jeg var gravid. Det var ikke akkurat ønskesituasjonen i en ny jobb og jeg var ganske fortvilt. "Ikkje vær lei dæ for detta. Detta har vi et opplegg for, detta ordner vi", sa arbeidsgiver. Måten jeg har blitt ivaretatt på er helt fantastisk og noe jeg ikke hadde forventet. Mulighetene jeg har fått ved tilretteleggingen har gjort at jeg fortsatt er i full jobb når det bare er noen uker igjen til permisjonen.

Jordmor viktig

Farstadberg forteller at det å ha jordmor som veileder på arbeidsplassen har vært veldig viktig.

– Hun sa hva jeg kan og ikke kan gjøre, når jeg bør ta pauser osv. Arbeidsgivers positive innstilling og jordmors støtte har fått meg til å føle meg trygg på en god arbeidsplass.

Vi e her for dæ

Anders Andreassen ved Tjeldsundbrua Kro og Hotell AS gjør alt han kan for å etterleve slagordet sitt, både i forhold til kunder og egne ansatte.

– Dette er skoj! Dette er bærre arti! Vi tilpasser uansett. Så lenge du kan prate kan du jobbe her hos oss! sier Andreassen på entusiastisk nordnorsk.

Verdsatt bedrift

Virksomheten fikk HMS-prisen i fjor. Begrunnelsen var blant annet et stort engasjement for å redusere sykefraværet og tilrettelegge for alle arbeidstakere som er, eller står i fare for å bli sykmeldt.

– Det er bare positivt at ansatte kommer og forteller at de er gravide. Det er ikke noe problem for oss. Vi liker menneskene rundt oss, å ta vare på dem. Og det er gode holdninger og mye omsorg blant våre ansatte. Derfor er det å tilpasse og tilrettelegge ikke noe problem, sier Andreassen.

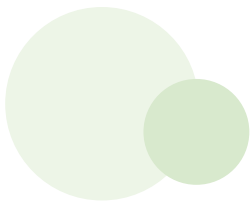
Ser alltid etter muligheter

Andreassen forteller at han bevisst ansetter folk som er fleksible og serviceinnstilte.

– Vi lever av å være kreative, se muligheter. Vi vil ha ordentlig kvalitetsmat og ren duk på bordet. Jeg tror dette gjør noe med oss alle her. Det blir viktig å være positiv, tenke nytt, litt annerledes og at vi snakker med alle på alle nivåer i bedriften.

Gravidepolitikk

– Å ha gravidepolitikk betyr å ha bestemt seg på forhånd hvilken innstilling man har til gravide medarbeidere. Det betyr også at vi har gravide ansatte i tankene når vi planlegger ett eller flere år fremover, sier Andreassen



Håndtere risikoområder

I tilrettelegging for gravide er både risikoreducerende tiltak og helsefremmende tiltak viktige. Allerede i Arbeidsmiljøloven § 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 trygghet:

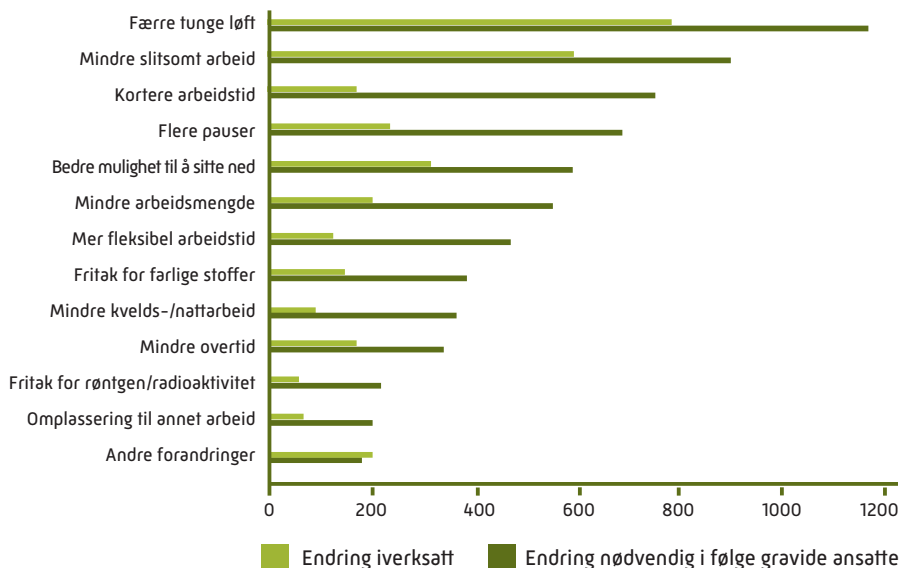
Tilrettelegging for gravide kan være aktuelt i alle yrker. Aktuelle problemstillinger kan være stress, støy, nattarbeid, vibrasjoner og generell ulykkesrisiko eller eksponering for tungmetaller, stråling, løsemidler og smittestoffer. Mange strever også med tunge løft eller langvarig stående eller gående arbeid.

Forplantningsskade er i forskriften definert som skade på den enkeltes forplantningsevne eller skade/sykdom påført barnet som følge av påvirkninger før fødselen eller påvirkninger gjennom morsmelken.

Arbeidsgiveren skal etter forskriften først og fremst sørge for at arbeidstakerne ikke utsettes for forplantningsskadelige påvirkninger i arbeidsmiljøet. Arbeidsgiveren har også plikt til å informere arbeidstakerne om relevant risiko for forplantningsskade og hvilke tiltak som må iverksettes for å beskytte dem mot denne. Les mer om dette hos Arbeidstilsynet under emneordet "Graviditet" (<http://www.arbeidstilsynet.no>).

Vanlige tilretteleggingsbehov

Undersøkelser viser at 2 av 3 gravide trenger tilrettelegging i en eller annen form. De viser også hvilke endringer gravide kvinner selv ser behov for: ²⁰⁾



Tabell 1: Fremstillingen viser antall yrkesaktive gravide i undersøkelsen som fikk tilrettelagt arbeidet, og antall som mente disse formene for tilrettelegging var nødvendig i deres type jobb. Kilde: FAFO ²¹⁾

Det er viktig at ledere og tillitsvalgte er klar over disse behovene og støtter opp om eventuelle tiltak. Gravide er i en annerledes fase av livet og ikke alle har mot og overskudd til å fremme sine interesser i denne situasjonen. Da kan veien til sykmelding bli kort.

Eksempler på tilrettelegging

I prosjektene ble de fleste av disse tiltakene tatt i bruk:

Sittende arbeid: Avlaste sittestilling, hyppigere pauser, mulighet til bevegelse.

Stress/høyt tempo: Bruk av fleksibel arbeidstid og lengde på arbeidsdagen, hyppigere pauser, lettere oppgaver, mer sittende/administrativt arbeid.

Under dette punktet ble det konkret jobbet med å dempe følelsen av dårlig samvittighet blant gravide.

Ensidig arbeid: Hyppigere pauser, mer variasjon.

Smittefare: I noen avdelinger er smittefaren stor, i andre er den rent teoretisk. Da er det viktig med risikoanalyse, slik at arbeidsdagen ikke blir mer komplisert enn nødvendig.

Tunge løft: Hjelpemidler, skjerming, kollegastøtte, fritak eller bruk av svangerskapspengen.

Giftige gasser: Fritak

Røntgenstråling: Fritak

Utagerende brukere (pasienter, elever, fanger): Ved reell og daglig risiko er den gravide blitt omplassert.

Andre tiltak:

- Innleie av ekstra personell på utvalgte vakter
- Endret skift eller turnus
- Bruk av hjelpemiddel
- Omplassering til annet arbeid

Tiltakene kan variere alt etter hvilken arbeidsplass den gravide jobber på. Gravide, slik som andre, opplever det som positivt å være med og påvirke egen tilrettelegging. Trenings- og avspenningsgrupper eller temadag om gravide i jobb kan også være viktige tiltak for å forebygge plager og å få gravide til å stå lenger i jobb.

Svangerskapspengen eller sykmelding?

Mye tyder på et klart underforbruk av svangerskapspengen i Norge, og at leger for ofte skriver sykmelding der det burde vært gitt svangerskapspengen. Dersom arbeidet er direkte eller indirekte skadelig for fosteret, og tilrettelegging ikke er mulig, skal det alltid brukes svangerskapspengen. Dette er fravær som ikke skyldes sykdom og skal ikke regnes som sykefravær. For gravide er det også en fordel at de ikke (uberettiget) bruker av sine sykepengere rettigheter, noe som eventuelt kan begrense muligheter for sykmelding senere.

Jordmors kloke grep

Kathrine Kanebog Thorsen er jordmor og har lang erfaring med veiledning av ledere og deres gravide medarbeidere. Her er noen av hennes råd og erfaringer:

- Ha generelle rutiner for hvordan gravide skal ivaretas – tilpass individuelt.
- Arbeidsplassen skal til enhver tid være forsvarlig, også for gravide.
- Godkjentstemplett er at en ser store maver på en arbeidsplass.
- Det er viktig at gravide varsler arbeidsgiver tidlig om svangerskapet slik at behov for tilrettelegging og forebyggende tiltak kan avklares og iverksettes.
- Arbeidsgiver må gjøre risikovurderingene slik lov og forskrifter krever. Bruk Arbeidstilsynets veiledninger.
- Sett av tid til samtaler og lag oppfølgingsplaner for den enkelte gravide. Bruk denne som en kontrakt som er bindende for begge parter. Bruk gjerne jordmor eller annen fagperson i samtaler.
- Vær tydelig på hva den gravide skal gjøre selv og hva som er arbeidsgivers ansvar. Mye av tilretteleggingen er det den gravide som har ansvar for: Bruke pausene, trene, bruke sko, bruke alle tilgjengelige hjelpemidler osv.
- Holdninger kan være en utfordring. Noen gravide kan være ensidig opptatt av rettigheter og mindre av plikter. Noen går rett til legen hvis de møter motstand, men mye er mulig hvis de blir sett.
- Bruk jordmor i bedriftshelsetjenesten eller svangerskapsomsorgen som rådgiver.

OBS! En gravid!

– Mange tror det er vanskelig å tilrettelegge for gravide i butikk, men det er det ikke, sier Lise Markussen, salgsleder i Coop OBS!

Da virksomheten satte gravide på dagsorden, var to gravide medarbeidere langtidssykemeldte. Den ene fikk veiledningssamtale med leder og jordmor og fortsatte i jobb resten av svangerskapet, etter noen enkle tilrettelegginger.

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

Små justeringer

Behovet for tilrettelegging er ofte ikke stort. I dette tilfellet var mulighet til hyppigere pauser det som skulle til. I andre tilfeller kan det å unngå store løft og bruke hjelpemidler være aktuelle tiltak.

– Det er ingenting som tyder på at gravide yter mindre enn andre. Men de har ofte behov for å jobbe litt annerledes. Rundt 60 % av virksomhetens 110 ansatte er kvinner. Derfor vil tilrettelegging for gravide fortsatt være et behov fremover, sier Markussen

Forebygger fravær

Coop OBS! Harstad har nettopp utformet forslag til gravidepolitikk.

– I forholdet til gravide medarbeidere er det viktigste at vi bryr oss, lytter og tolker signaler, men også at vi er tydelige på hva vi vil, sier Markussen.

Rådet hun gir ledere er å være i forkant, tenke annerledes, se muligheter. Viktigheten av å ha gravide i jobb er stor. Dette er ofte erfarne medarbeidere som kan jobben sin og kjenner bedriften. Mer fokus på jobbrotasjon vil også avdekke flere muligheter for tilrettelegging, til nytte både for gravide og andre som har behov for dette, mener hun.

– Det er godt å se fornøyde og trygge medarbeidere. Jeg tror at det å være i jobb under svangerskapet kan gi gravide en mestringsfølelse. Å bli sett og at andre bryr seg, kan også være motiverende og godt å oppleve, sier hun.



Tilrettelegging og helsefremmende tiltak

Selv om hun er gravid, har den ansatte like stort behov for oppgaver hun mestrer og trives med, å lære nytt, ha gode kolleger osv. Forutsetningene for å klare jobben kan være endret, noe tilrettelegging skal kompensere for. Tilretteleggingen skjer både med tanke på at ansatte ikke utsettes for unødvendig helserisiko og for at ansatte skal kunne anvende sine ressurser for eget og virksomhetens beste.

Viktige stikkord for en helsefremmende arbeidssituasjon er:

- Meningsfulle oppgaver
- Mestring
- Rolleklarhet
- Ansvar
- Balanse mellom krav og kontroll
- Utviklingsmuligheter
- Sosial støtte

For arbeidsgiver er ikke dette bare et krav etter loven. Det vil etter all sannsynlighet også lønne seg å jobbe aktivt for å oppnå dette. Fornøyde medarbeidere som opplever at arbeidssituasjonen er meningsfull og engasjerende vil sannsynligvis gjøre det de kan for å komme på jobb – også når de er gravide.

Helsefremmende arbeidsplasser for gravide

At den enkelte opplever å ha kontroll over faktorer som påvirker helsen er sentralt for at arbeidssituasjonen skal være helsefremmende. Det bør derfor legges vekt på å involvere hver enkelt gravid i å finne løsninger tilpasset hennes ønsker og behov. Å oppleve at en har kunnskap, myndighet og innflytelse til å unngå risiko for seg selv og barnet, og samtidig har en meningsfull og engasjerende arbeidshverdag, gjør en stor forskjell.

Gravide har som alle andre behov for å bli sett, hørt og verdsatt. Det er lett å tenke at "hun skal jo ut i permisjon snart uansett", og derfor, bevisst eller ubevisst, fase henne ut lenge før permisjonen starter. Hvis den gravide for eksempel ender opp med å få mindre interessante og meningsfulle oppgaver, mindre ansvar og innflytelse, mindre oppmerksomhet og færre muligheter til utvikling, kompetanseheving etc., kan det bidra til at den gravide mister motivasjon og engasjement. Det kan i seg selv medføre lavere produktivitet, noe arbeidsgiver ikke er tjent med. Dessuten kan en negativ opplevelse før permisjonen påvirke motivasjonen for å komme tilbake etter permisjonen.

Det er derfor viktig at arbeidsgiver viser tydelig at den gravidens arbeidsinnsats fortsatt regnes som verdifull og viktig, selv om hun kanskje trenger en eller annen form for tilrettelegging. Hvis arbeidssituasjonen er forbundet med trivsel, engasjement og mening, er det trolig større sjanse for at den gravide står lengre i arbeid, til tross for eventuelle plager.

For de aller fleste er graviditet forbundet med gode følelser og forventning. Kanskje er det muligheter for at arbeidsplassen også kan dra nytte av den positive situasjonen? Nyheten om graviditeten bør møtes på en offensiv og positiv måte der fokuset rettes mot hva som skal til for at situasjonen skal håndteres på en best mulig måte både for den gravide og for arbeidsgiver.

Ledernes rolle

God tilrettelegging for gravide har tre grunnleggende kjennetegn:

- Ledere ønsker å skape en interessant arbeidssituasjon for alle, også når medarbeidere er gravide. Det er ikke nok å unngå risiko-områdene, selv om disse alltid skal vurderes. Med et helsefremmende og utviklende perspektiv vil ledere og medarbeidere finne flere muligheter enn om de bare leter etter risiko.
- Ledere og medarbeidere tenker tilrettelegging, de ønsker det og vil det.
- Virksomheten har en gravidepolitikk, med rutiner og tilgjengelige ressurser.

Tidlig planlegging viktig

Uavhengig av bransjemessige ulikheter synes tidlig planlegging og individuell tilpasning å være viktigere for resultatet enn løsninger på sparket. Her er utfordringer både for ledelse, personalansvarlig, den gravide selv og for bedriftshelsetjenesten og de tillitsvalgte som støttespillere.

Jordmor

I de siste årene har jordmødre blitt trukket mer og mer inn i arbeidet med gravide på arbeidsplassen. Dette har hatt en vesentlig betydning for de gode resultatene. Det er nå dannet et jordmornettverk på rundt 50 medlemmer som har erfaring fra dette arbeidet. Arbeidsplasser som ikke benytter jordmor, kan gjennom den gravide søke råd hos jordmødre i kommunale stillinger og i svangerskapskontrollen. NAV og Arbeidstilsynet gir også støtte til bedre individuell tilrettelegging for gravide.

På vei og like blid

I Harstad kommune er ansatte friskere enn noen gang og de gravide viser vei.

– God tilrettelegging for gravide har gitt oss mye, både i tjenestene og i arbeidsmiljøet, sier Jørunn Pedersen og Max Jenssen ved personal- og organisasjonsenheten.

– Tidligere ble vi satt sjakk matt når legene sykmeldte. Nå er gravide med og bestemmer sin egen tilrettelegging, og de fleste står i jobb mesteparten av svangerskapet, forteller personalrådgiver Jørunn Pedersen.

Faste rammer gir rom for kreativitet

En av grunnene til at sykefraværet blant gravide har gått ned er at ledere og ansatte er blitt flinkere til å se muligheter.

– Kommuner er i stor grad regelstyrte, derfor trives ofte ansatte best når det er orden rundt dem, forteller personalsjef Max Jenssen. Da evner de også å se muligheter og til og med være kreative.

– Da vi skulle undersøke mulighetene for å redusere sykefraværet blant gravide, var det derfor viktig å etablere noen faste rammer.

Første skritt var å forankre verdien av tilrettelegging for gravide i kommunens øverste ledelse. Der fikk oppgaven prioritet. Dette var noe de ville og gikk inn for. Denne forankringen merkes hele tiden og er spesielt viktig for resultatet, sier Jørunn Pedersen.

Tiltaket ble utformet som et prosjekt og godkjent i administrasjonsutvalget med helhjertet støtte fra de tillitsvalgte. I dag inngår "gravideprosjektet" i den ordinære driften.

Enkle tiltak best

Tilrettelegging er mest effektiv når den skjer i tilknytning til medarbeiderens hovedoppgaver, mener Pedersen.

– Dette er fagpersoner og de mister ikke interessen for faget, selv om de blir gravide. Det er her de føler at de får brukt seg selv mest.

– Omplussinger kan medføre at man tilrettelegger seg bort fra det som er spennende i yrket. Derfor anbefaler vi sjelden dette, også fordi det å tilpasse seg nye områder og kollegaer gjerne medfører ekstra stress, forteller jordmor Kathrine Kanebog Thorsen.

Jordmorens rolle

Per i dag har kommunen 25 gravide og både Jenssen og Pedersen berømmer innsatsen fra jordmor Kathrine Kanebog Thorsen.

– Uten jordmor hadde vi ikke kommet så langt. Hun har hjulpet oss å fremme verdien og nødvendigheten av tilrettelegging for gravide, og å finne gode, praktiske løsninger for den enkelte. Dette har gitt trygghet, ikke minst for de gravide, sier Jørunn Pedersen og Max Jenssen.

Etablering av gravideprosjektet i Harstad

- Startet med å etablere gravidepolitikk forankret hos rådmannen.
- Snakket med alle lederne, som formidler tydelig at gravide ansatte er ønsket på jobb.
- Utarbeidet retningslinjer.
- Informasjon direkte til alle ansatte og på intranett.
- Trekantsamtaler med jordmor som fast tilbud.
- Tilretteleggingstilskudd fra NAV har bidratt til det gode resultatet.

Fremgangsmåter

Virksomheter og bransjer er ulike. Det er derfor vanskelig å lage en universell og detaljert mal for oppfølging av gravide medarbeidere. Følgende sjekkliste inneholder imidlertid de viktigste punktene og kan tilpasses den

	Jå/Nei	Tiltak (hvem/hvå/når)	Ansvarlig
Vi har en gravidepolitikk.			
Gravidepolitikken er forankret i ledelse, hos tillitsvalgte og verneombud.			
Vi har oversikt over forventet antall gravide i vår virksomhet (antall kvinner under 40 år X 0,07). ²²⁾			
Gravidepolitikken er kjent for alle ansatte, for leger og annet helsepersonell.			
Trekantsamtaler mellom gravid, jordmor og leder er etablert.			
Vi har god kompetanse på risikovurdering knyttet til gravide ansatte.			
Vi er dyktige på å gi gravide meningsfullt arbeid.			
Vi har både interne og eksterne ressurspersoner tilgjengelig på dette området (personalavdeling, bedriftshelsetjeneste, rådgivere og lignende)			

enkelte virksomhet for å sikre god kvalitet i oppfølgingsarbeidet. Listen bør fylles ut av leder, tillitsvalgte, verneombud og andre som har oppgaver knyttet til gravide ansatte. Nærmere beskrivelser av hvert punkt følger etter tabellen.

Etablering av gravidepolitikk

For å ivareta de gravide på en god måte er det avgjørende med en egen gravidepolitikk. En gravidepolitikk sikrer lik ivaretagelse og et forsvarlig arbeidsmiljø både for gravide og kommende barn.

En gravidepolitikk bør beskrive mål og hensikt og inneholde retningslinjer for hvem som har ansvar for hva i tilretteleggingen for gravide. I virksomheter med spesielle utfordringer bør det i tillegg lages spesifikke rutiner. Dette gjelder for eksempel i barnehager, pleie og omsorg, bygg og anlegg, hotell og restaurant m.fl. I utarbeidelse av slike rutiner bør lederne være aktivt deltakende.

Gravidepolitikken er forankret i ledelse, hos tillitsvalgte og verneombud

Forventninger til at gravide ønsker å jobbe hvis de kan, har økt de senere årene. Dette er også blitt forsterket gjennom de ulike prosjektene nevnt her. Ofte er det mange hensyn å ta, både til ansatte og til produksjonen. Derfor er det viktig at ledere, tillitsvalgte og verneombud er enige om prinsipper og kjøreregler for å få til smidige og gode løsninger. Partssamarbeidet er sentralt og en av styrkene ved norsk arbeidsliv. I samarbeidet ligger også muligheter for å realisere ressursene blant gravide på en måte som både tar menneskelige og bedriftsøkonomiske hensyn.

Det er avgjørende at gravidepolitikken er forankret i ledelsen. Dette betyr at ledelsen viser vilje og aktivt støtter opp om arbeidet. Slik blir oppfølgingsarbeidet enklere og mer effektivt.

Oppfølging og tilrettelegging bør være del av arbeidet for et mer inkluderende arbeidsliv. Rapportering og gjennomgang av aktiviteter og status kan skje i egnet samarbeidsforum.

Har oversikt over forventet antall gravide

I gjennomsnitt er sju prosent av kvinner mellom 20 og 40 år gravide (= antall kvinner under 40 år x 0,07). Det kan være nyttig å vite hva dette betyr for virksomheten, både i inneværende og kommende år. Beregningene kan være grunnlag for å justere bemanningsplaner, budsjetter og arbeidsfordeling og gjøre fremtidig tilrettelegging lettere.

Gravidepolitikken er kjent for alle

Alle kan få behov for spesiell tilrettelegging. Endringer hos noen medarbeidere vil ofte også påvirke andres arbeidssituasjon. Åpenhet og fleksibel innstilling er avgjørende for å lykkes med tilrettelegging. Alle bør være med og tenke rundt dette, ikke minst for at tilrettelegging ikke skal føre til skjeve arbeidsbelastninger over tid.

Temadager, lunsjmøter og liknende kan holdes både for gravide og for ledere, tillitsvalgte og verneombud. Temaene skal bidra til økt kunnskap og trygghet for gravide på jobb og kan være:

- Informasjon om det å være på jobb når man er gravid
- Arbeidsmiljøloven - forankring i forhold til tilrettelegging
- Forskrift om forplantningsskade
- Informasjon om tilrettelegging for gravide og om arbeidsmiljøfaktorer som kan være uheldige/skadelige for gravide/barnet i magen
- Virkemidler fra NAV: Trygderettigheter og IA-virkemidler
- Hvilke psykiske forandringer som følge av svangerskapet må man ta hensyn til i ivaretagelsen av de gravide?
- Råd og veiledning fra fysioterapeut om arbeidsteknikk og hensiktsmessig kroppsbruk
- Råd og veiledning om kosthold i svangerskapet
- Risikovurdering på arbeidsplassen
- Trening for gravide
- Avspenningskurs
- Røykeslutt-kurs

Trekantsamtaler

Trekantsamtaler vil si veiledningsamtaler mellom den gravide, leder og jordmor eller annen helsefaglig person. Det er vanlig å gjennomføre to til tre samtaler i løpet av svangerskapet.



Første samtale bør holdes så tidlig som mulig i svangerskapet for å forebygge og finne muligheter. Da kan det informeres om rettigheter og plikter. Like aktuelt er informasjon om virksomhetens gravidepolitikk og retningslinjer. For å unngå farlige og uheldige situasjoner gjøres det først en risikovurdering på den enkelte arbeidsplass. Deretter vurderes tiltak som kan sikre gode og meningsfulle arbeidsdager for den gravide.

Individuell oppfølgingsplan er et viktig verktøy i slike sammenhenger. Den fungerer som en kontrakt mellom leder og den gravide. Et tips er å legge kopi av oppfølgingsplanen ved Helsekort for gravide, som medarbeideren kan ta med til svangerskapskontrollen hos jordmor eller lege. Disse kan dermed komme med innspill til tilretteleggingen.

Andre samtale midt i svangerskapet holdes for å evaluere tilretteleggingen og eventuelt sette i gang ytterligere tiltak. Fokuset er hva som skal til for at den gravide kan stå i jobb lengst mulig.

Tredje samtale er en ny evaluering av tilretteleggingen og kan eventuelt medføre ytterligere tiltak, samt en evaluering av oppfølgingen og deltakelsen i hele perioden.

God kompetanse på risikovurdering

Arbeidsgiver, som ansvarlig for HMS-arbeidet, sikrer at virksomheten har tilstrekkelig kompetanse på risikovurderinger og gravide medarbeidere.

Dyktige på å gi gravide meningsfullt arbeid

Virksomhetens ledelse er bevisst på hvordan de vil utvikle og styrke medarbeidere i ulike livsfaser.

Ressurspersoner interne/eksterne

Virksomheten har tilgang på tilstrekkelige ressurser som kan bistå både i innsatsperioder og i ordinær oppfølging av gravide.

Flere gravide i samme bedrift

Til tider kan ledere bli stilt overfor utfordringen med å ivareta og tilrettelegge for flere gravide samtidig. Særlig små enheter med få ansatte kan få store utfordringer når dette skjer. Har man tilrettelagt for så mange det er mulighet for, kan lege eller jordmor vurdere svangerskapsenger for de res-terende. De fleste ledere som ser muligheter for å tilrettelegge, mener det er en stor fordel å beholde de gravide lengst mulig. Ledere som har flere gravide får mer erfaring med å tilrettelegge og øker sin kompetanse på forebygging tilsvarende.

Ensidig arbeid med mange muligheter

– Vi har definitivt lavere sykefravær blant gravide nå enn før, sier Ørjan Kvalø, kundesenterleder i Telenor.

Telenor kundesenter er en moderne industribedrift, uten samle-bånd, men med et regulert produksjonssystem der verktøyet er pc og telefon. Blant de 155 ansatte har femten vært gravide de siste to årene.

Alltid mulighet for å tilpasse

Telenor kundesenter legger stor vekt på ledelse og god oppfølging, både av team og den enkelte medarbeider.

– Lederne er ganske direkte, men har tradisjonelt vært mer forsik-tige overfor gravide. De har nok følt at svangerskap er noe privat. Nå vet alle at vi har en gravidepolicy, vi har gode erfaringer med tilrettelegging og et rikt tilbud med blant annet veiledning fra jord-mor. Dette gir oss flere muligheter til å holde sykefraværet lavt og trivselen høy blant gravide, forteller Kvalø

På tilbudssiden

Kvalø forteller at mulighetene for tilrettelegging er noe begrenset, fordi arbeidsoppgavene er ganske ensidige. Likevel er tilretteleg-ging langt fra umulig.

– Vi kan justere arbeidstid og pauser, endre vakter, mer dagtid, mer i team og ofte med noe lavere krav. Kundesenteret tilbyr sine ansatte alt fra gratis trening og behandling til coaching, kurs og opplæring.

Han forteller at reduserte resultatkrav ikke nødvendigvis medfører at produksjonen minker. Den ansatte får mindre prestasjonspress, men jobber likevel effektivt.

– Å ivareta mennesker i en utsatt situasjon vil alltid svare seg over tid, fastslår Kvalø.

Økonomiske virkemidler

Gravideprosjekter viser mulighet for store gevinster. Men tiltak innebærer også ekstra kostnader. Virksomheter som planlegger og budsjetterer for dette, gjør det lettere for seg selv ved fremtidige tilrettelegginger. Med de resultater og erfaringer som foreligger skal det mye til for at tiltak ikke blir lønnsomme.

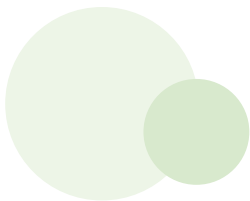
Foreldrepenger

Det er mulig for gravide å gå fra jobb til foreldrepermisjon fra tolv uker før termin. Alle blir imidlertid permittert og får foreldrepengene fra tre uker før termin. Få kvinner velger å ta ut foreldrepenger før dette tidspunktet, fordi det forkorter permisjonen etter fødselen tilsvarende.

Andre virkemidler

Det finnes aktuelle virkemidler som forvaltes av NAV, spesielt tilretteleggingstilskuddet for IA-virksomheter. Denne ordningen har betydd mye for gjennomføring av tiltak for gravide. Tilretteleggingstilskuddet har imidlertid årlige rammer og prioriteringer. Det er derfor noe usikkert hvor mye hver virksomhet kan forvente å motta av midler.

Andre viktige økonomiske virkemidler i personalarbeidet er svangeskaps-penger, fritak fra arbeidsgiverperioden og gradert sykmelding. Du kan lese mer om virkemidlene på www.nav.no.



Lovverket som beskytter de gravide i arbeidet

Både likestillingsloven, arbeidsmiljøloven og folketrygdloven regulerer gravides rettigheter i arbeidslivet.

Likestillingsloven forbyr forskjellsbehandling som setter kvinner i en dårligere stilling på grunn av graviditet eller fødsel. Gravide har krav på likebehandling i forbindelse med ansettelser og forfremmelser, kurs og opplæring, ved omorganisering og nedbemanning, ved endring av arbeidsoppgaver og i forbindelse med lønnsforhandlinger og bonusutbetalinger.

Arbeidsmiljøloven gir arbeidsgiver en generell omsorgsplikt for alle arbeidstakere. Det gir den gravide rett til tilrettelagt arbeid. Arbeidsgivers plikt til å tilrettelegge for gravide og andre arbeidstakere er omtalt i § 4–2 og § 4–6. Forskrift om forplantningsskader og arbeidsmiljø (bestillingsnummer 535 hos Arbeidstilsynet) utdyper lovens bestemmelser og hva arbeidsgiver må gjøre for å sikre den gravide mot arbeidsforhold som kan gi fosterskader.

Folketrygdloven gir blant annet den gravide rett til svangerskapsenger ved fravær som skyldes risiko for fosterskade på grunn av arbeidsforholdene. Den gir også rett til fødselsenger fra påbegynt fødselspermisjon, og til fødselspermisjon de siste tre ukene før termin. Videre gir Folketrygdloven rett til sykepenger på spesielle vilkår for gravide, blant annet kan arbeidsgiver søke om å slippe arbeidsgiverperioden når en gravid er sykmeldt.

Arbeidstilsynet fører tilsyn med arbeidsmiljøet, også for de gravide. Tilsynet tilbyr informasjon, veiledning og skjema for bruk i arbeidet med å trygge

gravide arbeidstakere. Nedenfor følger noe av det som kan være nyttig å kjenne til om man arbeider med å tilrettelegge arbeidsmiljøet for gravide arbeidstakere.

- Forskrift om forplantningsskader og arbeidsmiljø (bestillingsnummer 535)
- Veiledning om arbeidstakere som er gravide, nylig har født eller ammer – risikovurdering og tiltak (bestillingsnummer 587)
- Brosjyren «Arbeidsmiljø og graviditet» (bestillingsnummer 474)
- Skjema om tilrettelegging/omplussing på grunn av graviditet (bestillingsnummer 474b)

Alt dette kan lastes ned fra www.arbeidstilsynet.no. Arbeidstilsynets svartjeneste (815 48 222) gir informasjon om gravide arbeidstakeres rettigheter.

Helsedirektoratet har også mye stoff om gravide og graviditet.
Se www.helsedirektoratet.no/gravid

Virksomheter som ønsker ekstern bistand kan få det hos bedriftshelsetjenesten og NAV Arbeidslivssenter (forutsetter 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.

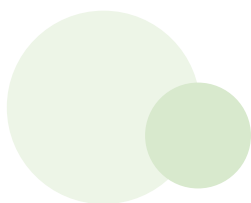
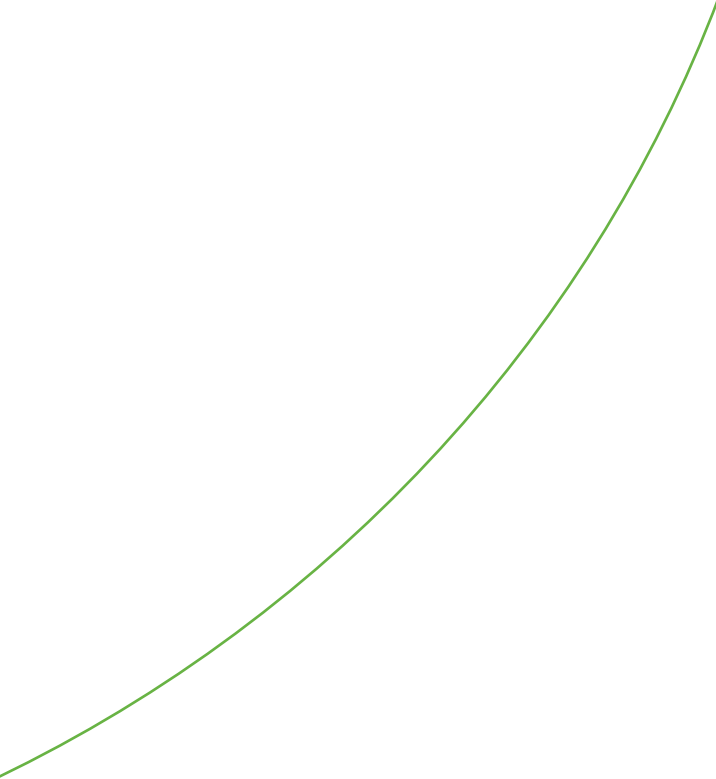
Trude Fjærli Giskås, Helse Sunnmøre: *Førebygging av sjukefravær under svangerskap*. Sluttrapport 2009.

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

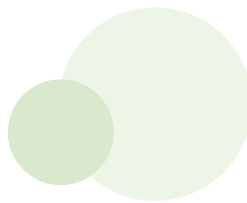
SINTEF/NHO, 2005: *Hva koster sykefraværet?*

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: Førebygging av sjukefråvær under svangerskap; Helse Sunnmøre, 2009.
- 3) Ebba Wergeland i forordet til Idébankens forrige temahefte, Gravid og i arbeid.
- 4) Svangerskapsenger 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 forstrekkelse" skrevet av universitetslektor Marit Alstveit og førsteamanuensis Bjørg Karlsen ved Universitetet i Stavanger og professor Elisabeth Severinsson ved Høgskolen i Vestfold.
Kilde: www.forskning.no
- 9) På randen av forstrekkelse, (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: Førebygging av sjukefråvær under svangerskap; Helse Sunnmøre, 2009.
- 14) Helse Sunnmøre, 2009.
- 15) Følgende bransjer var representert: Kommunale tjenester, telekommunikasjon, hotell og restaurant, sykehus, regnskap, arbeidsmarkedsbedrift og bygningsbransjen.
- 16) Kilde: www.nho.no
- 17) Det ble født 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) 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.
- 22) Antall ansatte kvinner under 40 år x 0,07

arbeidere sier rundt jor

løsninger
tenke mulig
Pedersen
te tilretteleg

annet arbeidsplassen ofte an

g
må
årene
stor mindre
finne

egen får
reduisert
bør
knyttet NAV
betyr løft
arbeidsplass fraværet

viktig se gode S
alltid prosjekt

medarbeider
gravides sykmelding arbeid svangers

enkelte Johnsen forteller
arbeidsmiljø risiko

svangerskap
Kapittel
dmor
helsefremmende hos viser
gravidepolitikk arbeidstakere
arbeidssituasjonen
tilrettelegge
ggging
jobb
naturlig
tall oppgaver store
lykkes leder
arbeidsmiljøet
alt grunn gir
jobbe helse jobben
økt
Kvalø bruk
hensyn tillegg
Bruk rett tyder vanskelig
svangerskapet
Mindre
tiltak sy
tet tilretteleggingen gjelder
Andreassen
kapspenger sykefraværet
behov pauser under
arbeidet kvinner blant
veiledning sykdom andre

Idébanken.org
forteller de gode historiene fra
norsk arbeidsliv og tilbyr informasjon,
verktøy og faglig materiell for et
arbeidsliv som inkluderer.

Bestill temahefter:
idebanken.org/temahefter

Kontakt oss:
post@idebanken.org

