

Kvinnearbeidshelseutvalget

Dato: 27.12.2024

Arkiv: 223

[Journal]

Innspill til Kvinnearbeidshelseutvalget

Norsk Ergoterapeutforbund (Ergoterapeutene) jobber for innbyggernes rett og mulighet til aktivitet og deltakelse og mener det er positivt at kvinnearbeidshelse får økt oppmerksomhet. Kvinnearbeidshelse er avgjørende for å styrke kvinners deltakelse i arbeidslivet og forbedre arbeidsforholdene i kvinnedominerte yrker.

Arbeidsplassen og arbeidslivet er viktig arena for forebygging, helsefremming og for å redusere sosiale ulikheter. Arbeidshelse må derfor sees i sammenheng med folkehelsen og bærekraften i samfunnet.

Ergoterapeut er et kvinnedominert yrke med emosjonelle belastninger.

Ergoterapeut er et kvinnedominert yrke hvor ansatte kan ha betydelige emosjonelle belastninger. SINTEF's rapport om relasjonelle og emosjonelle belastninger viser at kvinnedominerte yrker preges av utfordrende psykososiale arbeidsmiljøfaktorer. I rapporten vises det til manglende systemer for å håndtere emosjonelle belastninger og at dette fører til stor variasjon mellom arbeidsplasser. I rapporten beskrives det videre at vernevern i liten grad fanger opp disse belastningene, dagens arbeidsmiljølov ikke er tilstrekkelig tilpasset emosjonelle krav, mange opplever lav tilgjengelighet på bedriftshelsetjenester samt holdninger fra ansatte og ledere er ofte til hinder for kvinners mulighet til å prioritere egen helse. Dette er beskrivelser Ergoterapeutene gjenkjenner i tilbakemeldinger fra både medlemmer og tillitsvalgte.

Ergoterapeutenes medlemsundersøkelse i 2023 viste at arbeidsbelastningen for ergoterapeuter oppgis som stor, og flesteparten oppgir at de ikke får gjort arbeidsoppgaver innen rett tid. Dette kan gi negative konsekvenser for arbeidshelsen til den ansatte, men også negative konsekvenser for befolkningen i form av lengre ventetid, økt tjenestebehov samt høyere belastning for pårørende.

For å møte utfordringene med emosjonell belastning mener Ergoterapeutene at det må utvikles bedre strukturer for oppfølging av disse belastningene, lavterskeltilbud må være tilgjengelig for de ansatte og kompetanse på arbeidshelse, spesielt rettet mot kvinnedominerte yrker, må økes. Dette vil legge til rette for at kvinner får mulighet til å

delta i arbeidslivet hele yrkeslivet, det vil styrke folkehelsen samt bidra til et mer inkluderende arbeidsliv.

Ergoterapeutene foreslår derfor følgende tiltak:

- **Etablere strukturer og systemer for å fange opp og håndtere emosjonelle belastninger som oppstår på jobb.** Verktøy for å håndtere disse belastningene er mange steder fraværende.
- **Vernerunder må vurdere emosjonelle belastninger spesifikt, ikke bare psykososialt arbeidsmiljø mellom ansatte.** Det er betydelige forskjeller mellom arbeidsplasser når det gjelder rutiner for vurdering, registrering og oppfølging av emosjonelle belastninger.
- **Lovverk og tilbud må tilpasses for å møte og håndtere de emosjonelle kravene i kvinnedominerte yrker.**

Kvinnens aktivitetsbalanse kan påvirke arbeidshelse og -deltakelse

Det er bekymringsfullt at en høy andel kvinner er uføre, har høyt sykefravær eller velger å jobbe deltid. Det går ut over personlig økonomi, hverdagsliv, familieliv og den enkeltes helse. Dette kan også bidra til sosiale ulikheter og gi negative konsekvenser for bærekraften i samfunnet og i arbeidslivet.

I NOU 2023:5 beskrives det at kvinneliv og kvinnehelse er tett forbundet, og at det betydelige ansvaret kvinner tar i familien og andre relasjoner påvirker både den enkeltes liv og helse. Kvinner kan dermed ha mange aktivitetsarenaer som skal balanseres

Ergoterapeutene mener derfor bevisstheten rundt *aktivitetsbalanse* må økes i kvinnearbeidshelsearbeidet. Aktivitetsbalanse beskrives som en individuell erfaring av riktig mengde og variasjon av aktiviteter i hverdagen. God aktivitetsbalanse fremmer helse, mens dårlig aktivitetsbalanse truer helsen og kan gi konsekvenser som mindre sosial kontakt, tilbaketrekning fra jobb eller andre arenaer, ensomhet og depresjon (Christiansen & Townsend, 2014, pp. 231-243). Uheldig aktivitetsbalanse, forårsaket av eksempelvis kombinasjonen av for høye krav på jobb og hjemme i forhold til den enkeltes helse, kan dermed bidra til å vanskeliggjøre ønsket deltakelse i arbeidslivet for kvinner. Ergoterapeutene mener derfor det må være mer vekt på kvinners aktivitetsbalanse og betydningen av aktivitetsbalanse gjennom hele livsløpet, både i arbeidslivet og i oppfølging av arbeidstakeres arbeidshelse.

Ergoterapikompetansen for å bedre kvinners arbeidshelse og -deltakelse

Ergoterapeuter er eksperter på å vurdere og endre samspillet mellom individ, aktivitet/arbeid og omgivelser for å fremme deltakelse og inkludering, både hverdagen, i samfunnet og i arbeidslivet. Ergoterapeuter benytter ulike aktivitetsbaserte undersøkelses- og vurderingsredskaper for å identifisere årsaken til utfordringene med å delta i arbeidslivet, sett i lys av både helseproblemet og aktivitets- og omgivelsebildet (Strømstad et al., 2022; Strømstad et al., 2024). Ergoterapeuter beskrives videre som eksperter på

biopsykososial utredning og som den foretrukne profesjonen for å vurdere en persons arbeidsevne (Allen et al., 2010). Ved deltakelsesvansker i arbeidslivet retter ergoterapeuter tiltak mot både arbeidsplassens omgivelser og oppgaver, ikke bare symptombedring (Cullen et al., 2018). I tillegg bistår ergoterapeuten personer med å oppnå bedre aktivitetsbalanse (Christiansen & Townsend, 2014, pp. 231-243). Ergoterapikompetansen er dermed sentral for å fremme kvinners arbeidshelse og -deltakelse.

Ekspertbistand og tverrfaglig sykemeldingspraksis kan bidra til å fremme arbeidshelse og -deltakelse for kvinner

Mange ergoterapeuter gir ekspertbistand gjennom IA avtalen og Ergoterapeutene mener det er et viktig virkemiddel for å fremme arbeidstakeres muligheter til å delta i jobb, også til tross for helseplager og symptomtrykk. Ergoterapeutene mener derfor det er avgjørende at ekspertbistandsordningen sikres videre. Samtidig bør ordningen forbedres. Eksempelvis er ikke ordningen tilstrekkelig kjent, det kan være vanskelig for arbeidsgivere å finne de som yter ekspertbistand og tiltaket kommer ofte for sent inn. Dette blir støttet av funnene fra [PROBA](#) Samfunnsanalyse.

Ergoterapikompetansen kan også supplere fastlegenes medisinske kompetanse i vurdering av arbeidstakeres arbeidsevne. Eksempelvis ved å kartlegge aktivitetsbalansen gjennom hele døgnet og/eller vurdere og endre samspillet mellom kvinnes helse og kapasitet, krav på jobben og krav i omgivelsene på arbeidsplassen.

Bruk av ergoterapeuter i sykemeldingspraksis har vist seg å øke arbeidsdeltagelse for pasienter og redusere arbeidsmengde for legene (Drummond et al., 2020). Dette kan dermed også avhjelpe utfordringer som beskrives med dagens praksis, som eksempelvis mangel på tilstrekkelig kompetanse, konflikter og svekket tillit mellom pasient og lege (Furlan et al., 2022; Kiessling & Arrelöv, 2012), samt tidspress i kombinasjon med at arbeidet er tidkrevende (Nordling et al., 2020; Wynne-Jones et al., 2014).

Ergoterapeutene foreslår derfor følgende tiltak:

- **Ergoterapeuter innlemmes i sykemeldingspraksis for å fremme arbeidshelse og -deltakelse.** Vurdering av aktivitetsbalanse, arbeidsplassvurdering og analyse av personens forutsetning for å utføre aktivitetene som skal gjøres, også med symptomer/helseplager, er viktig for å iverksette treffsikre tiltak.
- **Tidlig innsats gjennom ekspertbistand.** Ekspertbistandsordningen må fortsette og ordningen må forbedres, blant annet for å sikre tidlig innstas.
- **Mer vekt på lavterskeltilbud, tverrfaglig kompetanse, rehabilitering og forebyggende tiltak gjennom bedriftshelsetjenestene.**

Med vennlig hilsen

Tonje Hansen Guldhav
Nestleder

Kristin Jess Bakken
Fagsjef

- Allen, S., Ownsworth, T., Carlson, G., & Strong, J. (2010). Occupational therapists as expert witnesses on work capacity. *Australian Occupational Therapy Journal*, 57(2), 88-94. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2009.00834.x>
- Christiansen, C., & Townsend, E. A. (2014). *Introduction to occupation: The Art of science and living* (2 ed.). Pearson Education.
- Cullen, K. L., Irvin, E., Collie, A., Clay, F., Gensby, U., Jennings, P. A., Hogg-Johnson, S., Kristman, V., Laberge, M., McKenzie, D., Newnam, S., Palagyi, A., Ruseckaite, R., Sheppard, D. M., Shourie, S., Steenstra, I., Van Eerd, D., & Amick, B. C. (2018). Effectiveness of Workplace Interventions in Return-to-Work for Musculoskeletal, Pain-Related and Mental Health Conditions: An Update of the Evidence and Messages for Practitioners. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 28(1), 1-15. <https://doi.org/10.1007/s10926-016-9690-x>
- Drummond, A., Coole, C., Nouri, F., Ablewhite, J., & Smyth, G. (2020). Using occupational therapists in vocational clinics in primary care: a feasibility study. *BMC Fam Pract*, 21(1), 268. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01340-5>
- Furlan, A. D., Harbin, S., Vieira, F. F., Irvin, E., Severin, C. N., Nowrouzi-Kia, B., Tiong, M., & Adisesh, A. (2022). Primary Care Physicians' Learning Needs in Returning Ill or Injured Workers to Work. A Scoping Review. *J Occup Rehabil*, 32(4), 591-619. <https://doi.org/10.1007/s10926-022-10043-w>
- Kiessling, A., & Arrelöv, B. (2012). Sickness certification as a complex professional and collaborative activity - a qualitative study. *BMC Public Health*, 12(1), 702. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-702>
- Nordling, P., Priebe, G., Björkelund, C., & Hensing, G. (2020). Assessing work capacity – reviewing the what and how of physicians' clinical practice. *BMC Family Practice*, 21(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01134-9>
- Strømstad, K., Skarpaas, L., Wiik, S., Haslerud, S., & Aas, R. (2022). What do employees on long-term sick leave experience, as barriers for returning to work? *European Journal of Public Health*, 32(Supplement_3). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac129.316>
- Strømstad, K., Skarpaas, L. S., Haslerud, S. I., Alve, Y. A., Sandqvist, J., & Aas, R. W. (2024). Exploring return to work barriers through the lens of model of human occupation. The NOW WHAT project. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 31(1), 2297732. <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2297732>
- Wynne-Jones, G., Cowen, J., Jordan, J. L., Uthman, O., Main, C. J., Glozier, N., & van der Windt, D. (2014). Absence from work and return to work in people with back pain: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*, 71(6), 448-456. <https://doi.org/10.1136/oemed-2013-101571>

