



MiRA

Kvinnearbeidshelseutvalget

20.12.2024

MiRA-Senterets innspill til kvinnearbeidshelseutvalget

MiRA-Senteret takker for muligheten til å få komme med innspill til kvinnearbeidshelseutvalget. Senteret er et ressurscenter for kvinner med minoritetsbakgrunn som jobber for likestilling og Empowerment av kvinner og unge jenter med minoritetsbakgrunn i Norge. Gjennom vårt helhetlige arbeid innehar vi bred faglig kompetanse om de utfordringene og hindringene mange kvinner og unge jenter med minoritetsbakgrunn møter både når det gjelder arbeid, helse, rasisme og diskriminering og kunnskap om de sammensatte sårbarhetsfaktorer som kan gjøre mange særlig utsatt. I det følgende vil vi komme med både noen generelle innspill, mer spesifikke eksempler og forslag til tiltak som vi mener kan bidra til å bedre arbeidshelse, redusere fravær og frafall fra arbeidslivet for kvinner.

- 1. Kvinners arbeidsmiljø og arbeidsmiljøets betydning for helse, frafall fra og deltagelse i arbeidslivet, relatert til minoritetskvinnens opplevelser med rasisme og diskriminering i arbeidslivet**

Minoritetskvinnens deltakelse i arbeidsliv og frafall fra arbeidsliv

Utfordringer og problemstillinger: strukturell rasisme

- For mange kvinner blir praksisordningen gjennom NAV eneste alternativ til arbeid og det nærmeste de noen gang kan komme en reell arbeidssituasjon. På MiRA-Senteret møter vi mange kvinner som har gått fra praksisplass til praksisplass i årevis uten at det har resultert i at de har fått jobb. De blir lovet mulighet for fast og lønnet arbeid, men realiteten er at mange blir brukt som gratis arbeidskraft, og er avhengig av sosial stønad. Problemet til disse kvinnene er ikke at de mangler motivasjon for å komme seg ut i arbeidslivet, men at arbeidsgivere ikke vil ansette dem.
- Forskning viser også at 40 prosent av innvandrere er overkvalifiserte til arbeidet de utfører, mot 14 prosent i befolkningen ellers¹.
- Flere forskningsrapporter stadfester at arbeidsgivere bruker etnisitet, religion, kjønn, hudfarge og norskhet når de sorterer mellom arbeidssøkere^{2 3 4}. Et forskningsprosjekt fra

¹ Fedoryshyn, Nadiya og Benedicte Falch-Monsen. «Etnisk mangfold og inkludering i arbeidslivet Indikatorer, status og utviklingstrekk.» *Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (2024): 1-122*

² Larsen, Edvard N., og Arnfinn H. Midtbøen. «Det etniske hierarkiet: Diskriminering på grunnlag av landbakgrunn, religion og hudfarge i det norske arbeidsmarkedet.» *Tidsskrift for samfunnsforskning* 65.4 (2024): 207-226.

³ Thiyagarajah, Mathushiga, og Julia Orupabo. «Å spille på norskhet for å få en sjans: Stigmahåndtering hos unge jobbsøkere med innvandrerbakgrunn.» *Søkelys på arbeidslivet* 40.3 (2023): 1-14.

⁴ Wollscheid, Sabine, m.fl. «Konsekvenser av rasisme og diskriminering på grunn av etnisitet, religion og livssyn: En kunnskapsoversikt.» (2021).

2024 viser at minoritetssøkere har 32% mindre sjanse til å få en positiv respons fra arbeidsgiver (ibid. Larsen)

- MiRA-Senteret anser slik strukturell rasisme og diskriminering i rekrutteringsprosesser som en kritisk barriere for minoritetskvinner deltakelse i arbeidslivet, og som et sentralt problem når det kommer til arbeidsløshet, eller ulønnet arbeid.

Tiltak

- I diskurs, lovgivning, og politikk anses arbeidsløshet som et minoritetsproblem, og blant annet at innvandrerkvinner mangler arbeidsmotivasjon. MiRA-Senteret har flere års erfaring med denne problemstillingen, og vet at minoritetskvinner høyeste ønske er lønnet arbeid og økonomisk selvstendighet⁵
- Individuelle tiltak som introduksjonsprogram og NAV sine tiltak som Jobbsjansen er viktige, men vi trenger tiltak med helhetlig tilnærming som rettes mot arbeidslivsdiskriminering og strukturell rasisme ved å stille krav til arbeidsplasser, bedrifter, og rekrutteringsansvarlige. Vi etterlyser tiltak som anser strukturell diskriminering som en sentral barriere for høyere deltakelse av minoritetskvinner i arbeidslivet.

Utfordringer og problemstillinger: tidlig fase for kvalifisering av minoritetskvinner i arbeidslivet – voksenopplæring og inntektskrav

- Høye kvalifikasjonskrav i det norske arbeidsmarkedet gjør det vanskelig å få jobb om man ikke har fullført grunnskole eller videregående skole, noe som er tilfellet for en god del nyankomne innvandrer- og flyktingkvinner, da det er flest kvinner som ankommer Norge uten gjennomført grunnskole eller videregående opplæring.
- Tidligere var dette tatt hensyn til i regelverket, i den forstand at elever på voksenopplæring var unntatt inntektskravet for permanent opphold.
- I 2021 ble imidlertid dette unntaket endret for mange grupper, blant annet innvandrere som har kommet til Norge gjennom familiegjennforening. Unntaket for inntektskravet er nå kun gjeldende hvis man er elev på voksenopplæring gjennom et arbeidskvalifiserende tiltak gjennom NAV. Et slikt unntak eksisterer på papir, men praksisen er svak.
- Slike endringer er diskriminerende ettersom de rammer især minoritetskvinner, og bidrar til strukturelle barrierer for kvinners innpass og deltakelse i arbeidslivet⁶.

Tiltak

- Ressurser til samarbeid mellom voksenopplæring og NAV for å iverksette kvinners unntak for inntektskrav og bedre kvalifisering, forutsetninger, muligheter og langsiktighet i arbeidslivet.
- Ressurser og kursing i individuelle oppfølgingsplaner for å unngå standardiserte løsninger, som mange innvandrere opplever på, for eksempel, introduksjonsprogrammet.

Arbeidsmiljøets betydning for helse

- Forskning viser at hverdagsrasisme er utbredt blant unge voksne, og at det er en sammenheng mellom rasisme og diskriminering og lavere lønn, dårligere arbeidsbetingelser og svekket arbeidsmiljø (Wollscheid 2021).
- Senteret har snakket med flere kvinner som har opplevd hverdagsrasisme på jobb, og som har sagt at «det måtte jeg bare finne meg i, jeg ville jo jobbe».

⁵ MiRA-Senteret (2017) Mitt høyeste ønske er å få en jobb!

⁶ MiRA-Senteret (2022) Velferdsstatens skyggeside – rettighetstap for minoriteter.

- Sammenhengen mellom rasisme, diskriminering og helse er godt dokumentert, spesielt i internasjonale studier. Dobbel risiko for psykiske helseplager, angst, depresjon, stress, samt fysiske plager har blitt stadfestet i forskjellige forskningsprosjekter som fellesnevnerne for helsekomplikasjoner av opplevd rasisme og diskriminering ^{7 8 9 10 11 12}.

Tiltak

- Varslingsrutiner og retningslinjer for å rapportere og håndtere hendelser av rasisme på arbeidsplassen. Vi har snakket med kvinner som har rapport om opplevd rasisme i arbeidstiden, men har blitt møtt med ledelse som ikke har trodd på dem.
- Ledere, avdelingsledere, og HR har en viktig oppgave for inkludering og gode arbeidsmiljøer som skaper psykologisk trygghet for ansatte. Ledelse bør få kursing i rasisme og diskriminering, ettersom MiRA-Senteret erfarer at dialog og bevisstgjøring på dette feltet er mangelfullt, og få i majoritetsbefolkningen er bevisste på forekomsten av rasisme og diskriminering, samt psykiske og fysiske konsekvenser og påfølgende innvirkning på arbeidsytelse.
- Norske forskningsprosjekter på minoritetskvinnens opplevelse av etnisk, religiøs, og kjønnsbasert diskriminering i rekrutteringsprosesser, samt innad arbeidsmiljøer, for å heve arbeidsplassers tilgang på kunnskap om minoritetskvinnens deltakelse i og frafall fra arbeidslivet.
- Fremme mangfoldsledelse i bedrifter og arbeidsplasser, samt rekruttering av ansvarlige med minoritetsbakgrunn.

2. Tilgang til helsetjenester og betydningen av arbeidsforhold og arbeidsmiljø for helse gjennom kvinners livsfaser

Psykisk helse:

- Psykisk helse er en viktig faktor når man snakker om arbeidshelse. Mange minoritetskvinner kommer fra en belastende fortid fra krig og konflikt, som de bærer med seg også inn i en jobbhverdag. Det å stå i full jobb er ikke alltid like enkelt når man i perioder har det tøft psykisk. Den totale belastningen på og det en arbeidsplass krever kan for noen bli for mye i slike perioder, og behov for å trekke seg tilbake. Det bør derfor i større grad legges til rette for

⁷ Goldblatt, Peter, et al. "Rapid review of inequalities in health and wellbeing in Norway since 2014." *Institute of health equity* (2023): 1-240.

⁸ Spilker, R. S., m.fl. «Helse blant personer med innvandrerbakgrunn.» *Folkehelse rapporten – Helsetilstanden i Norge. Oslo: Folkehelseinstituttet* (2022).

⁹ Selvarajah, Sujitha, et al. "Racism, xenophobia, and discrimination: mapping pathways to health outcomes." *The Lancet* 400.10368 (2022): 2109-2124.

¹⁰ Abebe, Dawit Shawel, Lars Lien, and Karin Harsløf Hjelde. "What we know and don't know about mental health problems among immigrants in Norway." *Journal of immigrant and minority health* 16 (2014): 60-67.

¹¹ Berg, Akiah O., et al. "Perceived discrimination is associated with severity of positive and depression/anxiety symptoms in immigrants with psychosis: a cross-sectional study." *BMC psychiatry* 11 (2011): 1-9.

at psykisk helse ikke skal være noe man skal føle skam rundt på en arbeidsplass og at det i større grad bør sees i sammenheng med en traumatisk bakgrunn mange minoritetskvinner kan bære på og hvordan det kan legges til rette for mer åpenhet rundt psykisk helse på en arbeidsplass.

Kronisk sykdom:

- Mange minoritetskvinner og særlig eldre minoritetskvinner har kroniske sykdommer som har begrenset deres arbeidshverdag, og i flere tilfeller ført til at man har havnet utenfor arbeidslivet. Bakgrunnen for dette er ulik, men mange kan komme fra konfliktfylte parforhold og vold. På MiRA-Senteret erfarer vi at særlig eldre minoritetskvinner som fortsatt har noen år igjen før de nærmer seg pensjonsalder har kronisk sykdom, men likevel har et ønske om å være i arbeidslivet. Men mange har innsett at de ikke får innpass i gode og trygge jobber, som gir rom og frihet til å tilrettelegge mtp. sykdom. Og mange presser seg og blir dårligere, og til slutt faller helt ut av arbeidslivet. Med det tenker vi at det er viktig å se nærmere på hvordan tilrettelegge for at personer med kronisk sykdom kan bidra i arbeidslivet med andre arbeidsoppgaver og tilrettelegging.

Omsorgsoppgaver, enslig forsørger og tilrettelegging på arbeidsplass uten at det får konsekvenser

- Det å være enslig forsørger og det ansvaret som følger med kan være en stor belastning når man også skal stå i 100 % jobb. En jobb bør legges til rette for dette, men dessverre ser vi på MiRA-Senteret at fordi mange kvinner er på arbeidsrettede tiltak gjennom NAV der de havner mellom ulike praksisplass uten videre lønnad og at det rett og slett ikke er rom for slik tilrettelegging. Flere kvinner på Senteret har vært i kontakt med opplever at de ikke får fast jobb og blir nedprioritert fordi de har måttet være borte fra jobb pga. sykt barn eller uforutsette hendelser der de må være hjemme med barnet i perioder. En slik usikkerhet påvirker også kvinnens tilstedeværelse i familielivet og mange kjenner på utilstrekkelighet både i morsrollen, men også på en arbeidsplass.

Psykisk og fysisk helse henger sammen med hvordan man har det på en arbeidsplass- helsekompetanse og tilgang på helsetjenester

- For å ta kontroll over egen kropp og helse er det nødvendig med god helsekompetanse. Enkelte minoritetskvinner har opplevd å miste denne kontrollen ved å ha levd i voldelige forhold eller kontroll, noen som har gjort at de ikke lenger har kontroll på egen helse. Veien til å ta tilbake fra kontrollen og bryte ut av et voldelig forhold krever mye, og en jobbsituasjon er ofte vanskelig å holde på. Men likevel så opplever vi på MiRA-Senteret at de kvinnene som har bygget opp mot og styrke til å gå videre, også har hatt stor nytte av å vite hvilke helsetjenester som er der ute og som kan hjelpe. Dette vil også være nødvendig i forbindelse med å komme seg inn i arbeidslivet igjen, at dersom den psykisk og fysiske helsen blir dårlig under et arbeidsforhold- så vet kvinnen raskt hvilke hjelpeinstanser hun kan ta kontakt med.

Utnyttelse på tidligere arbeidsplass og dårlige erfaringer

- Ofte kan man lese om at enkelte innvandrere mangler systemforståelse og at dette er et hinder for mange når det gjelder å få innpass i arbeidslivet. Men realiteten er at mange minoritetskvinner blir utnyttet på en arbeidsplass. For eksempel når det gjelder rettigheter, timer og arbeidsforhold osv. Dette vil kunne forsterke deres følelse av å ikke kunne stole på systemet, og mange tar med seg dette inn i andre arbeidsforhold. Mange mister også troen på seg selv på veien, og havner i arbeidssituasjoner som ikke er ideelle og utnytter de ansatte.

Dette har for mange ført til en forverret psykisk helse både underveis, men også i etterkant der mange sliter med selvfølelse og motivasjon til å søke jobber og komme seg inn i arbeidslivet igjen, i frykt for å bli utnyttet igjen.

Eksempel:

Her er et eksempel fra en rådgivningstime MiRA-Senteret nylig gjennomførte som viser et eksempel på hvordan enkelte arbeidsplasser skaper usikkerhet og utnytter den enkelte til tross for at personen er fast ansatt.

En kvinne tar kontakt med MiRA-Senteret for å få hjelp til å sjekke pensjonsrettighetene sine. Hun forteller så at hun er bekymret for jobben hun har nå fordi hun frykter at bedriften hun jobber i skal gå konkurs. Hun forteller også hva jobben går ut på, og at hun blir innkalt til vakter bare noen timer før (ofte midt på natta) og at hun står opp 05.00 hver morgen med mobilen foran seg på bordet i håp om at det skal ringe noen fra jobben med oppdrag til henne. Oppdragene hun får er ikke faste plasser, og hun må ofte reise ut av Oslo. Hennes inntekt varierer derfor måned til måned. Denne måneden har hun bare fått noen oppdrag og det er verken nok til å dekke husleie eller transport. Derfor har hun sett seg nødt til å søke om dagpenger hos NAV. Hun hadde heller ikke råd til å kjøpe seg månedskort denne måneden, og har måtte kjøpe enkeltbilletter mens hun venter på svar fra NAV. Kvinnen forteller at hun har hatt det slik i alle årene hun har bodd i Norge. Kvinnen er handlekraftig og har vist stor vilje til å få en fast jobb, men hun havner mellom ulike praksisplasser. Hun forteller at det eneste hun ønsker i livet er en jobb som er trygg og at hun trives sammen med gode kollegaer. Dessverre har ikke dette blitt en realitet enda, og det er både frustrerende og trist å se at mennesker som virkelig gjør alt de kan for å få en stabil inntekt og jobb ikke får muligheten til det.

Forslag til tiltak:

- Sikre at arbeidsgiver har flerkulturell kompetanse og har satt seg inn i kompleksiteten mange minoritetskvinner møter på i arbeidslivet.
- Mer åpenhet rundt psykisk helse på arbeidsplassen
- Bygge helsekompetanse hos mennesker som er/har vært utsatt for vold, krig og konflikt.
- Lytte til minoritetskvinnens erfaringer når det gjelder arbeidshelse og hvilke behov som finnes
- Ekstra støtte til kvinner som har levd under kontroll og voldelige forhold på veien inn i arbeidslivet
- Inkludere organisasjonene som jobber på grasrotnivå til fremtidige planer og tiltak med mål om å bedre kvinners arbeidshelse

Helseutfordringer relatert til stor totalbelastning, omsorgsoppgaver, seksuell trakassering og vold

Erfaringer fra MiRA-Senterets voldsforebyggende krisehjelp- og rådgivningstjeneste

Gjennom MiRA-Senterets krisehjelp- og rådgivningstjeneste møter vi mange kvinner med minoritetsbakgrunn som av ulike grunner har falt ut av arbeidslivet. Vi kontaktes også av en del kvinner i forbindelse med at de opplever utfordringer på jobben som de ønsker hjelp til å håndtere. Her vil vi peke på noen utfordringer vi erfarer at ofte bidrar til at kvinner får problemer med å stå i jobb. Mange utfordringer skyldes imidlertid forhold på et overordnet samfunnsnivå, og kan derfor ikke løses gjennom tiltak innenfor arbeidslivet alene.

Sammenheng mellom vold mot kvinner og kvinners arbeidshelse

Vi møter mange voldsutsatte minoritetskvinner som opplever helseplager etter å ha blitt utsatt for vold. I tillegg til fysiske plager og søvnvansker, opplever mange utfordringer med å bygge opp tillit til andre. Dette kan skape utfordringer i en jobbsammenheng og føre til konflikter med arbeidsgiver. Vi vet at omfanget av vold mot kvinner er svært høyt i Norge. NKVTS sin omfangsundersøkelse fra 2023 viser at 14 % av kvinnene i Norge har blitt utsatt for voldtekt ved makt eller tvang, 11 % har blitt utsatt for sovevoldtekt¹³. Man har ikke klare tall på omfanget av vold blant minoritetskvinner, men mye tyder på at minoritetskvinner er særlig utsatt da det er en klar sammenheng mellom levekår og voldsutsatthet.

Omfanget av vold mot kvinner gjør at det undersøke sammenhengen mellom kvinners sykefravær og erfaringer med vold bør være et sentralt tema for arbeidet med å utrede kvinners arbeidshelse.

Minoritetskvinner særlig sårbare for arbeidslivskriminalitet

Nyankomne innvandrerkvinner befinner seg i en sårbar situasjon, der det å komme i jobb kan være avgjørende for muligheten til å bli i Norge. Samtidig er det høye terskler for å få seg en jobb i Norge. Dette gjør at mange takker ja til jobbtilbud med svært dårlige arbeidsbetingelser og lite fleksibilitet. Dessverre er det enkelte arbeidsgivere som utnytter innvandreres sårbare posisjon. Vi møter en rekke kvinner som forteller om brudd på arbeidsmiljøloven, i form av arbeid uten kontrakt, overtidsarbeid uten ekstra lønn, løfter om fast jobb som trekkes tilbake, manglende og uregelmessige lønnsutbetalinger, i tillegg til seksuelle overgrep og vold fra arbeidsgiver. Kvinner er mer utsatt for seksuelle overgrep og fysisk vold enn menn, noe som gjør det spesielt vanskelig å melde fra.

Av dem som melder fra, er det også mange som opplever at de ikke tas på alvor, eller at anmeldelsen ikke fører til noen dom eller oppreisning. Vi erfarer at kvinner som har vært utsatt for slike hendelser ofte kan få problemer med å stole på nye arbeidsgivere senere. Dette kan resultere i vanskelige relasjoner på arbeidsplassen som kan forårsake konflikter og problemer for både den ansatte og arbeidsgiver.

Det er behov for større innsats for å forebygge og bekjempe arbeidslivskriminalitet, samt flere tiltak for å støtte personer utsatt for arbeidslivskriminalitet og utnyttelse av arbeidsgiver.

- **Minoritetskvinner særlig sårbare for rasisme i omsorgssektoren**

Mange kvinner med innvandrer- og flyktningbakgrunn jobber i omsorgssektoren. Dessverre erfarer vi at mange utsettes for rasisme av eldre beboere og brukere av omsorgstilbud. Vi har inntrykk at dette i liten grad rapporteres inn til arbeidsgiver, selv om det virker belastende for dem som utsettes for det, og kan svekke helsen på sikt. Enkelte forteller også om rasisme og ulike former for negativ forskjellsbehandling fra kolleger på arbeidsplassen. Det er behov for økt oppmerksomhet på hvordan rasisme rammer ansatte i omsorgssektoren, samt flere tiltak for å forebygge dette.

- **Behov for mer støtte ved nyansettelser**

Kvinner som kommer til rådgivning på MiRA-Senteret, forteller i en del tilfeller om konflikter på jobben som går ut over trivsel og helse. I en del tilfeller kan konfliktene henge sammen med misforståelser om forventninger, retningslinjer og rettigheter. Kvinner som behersker godt norsk i hverdagsamtaler, kan likevel ha utfordringer med å språk brukt i kontrakter eller formelle brev og

¹³ Dale, M. T. G., Aakvaag, H. F., Strøm, I. F., Augusti, E. M., & Skauge, A. D. (2023). Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (Rapport 1) Tilgjengelig fra: [Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen - NKVTS](#) Lastet ned 16.12.2024.

vedtekter. Dette kan skape misforståelser som kan eskalere til konflikter om de ikke blir oppklart. Da mange kun er ansatt i kortvarige vikariater, kan frykt for å ikke få forlenget kontrakt bidra til å heve terskelen for at den ansatte tar opp konflikter med en overordnet. Det er behov for mer kompetanse blant arbeidsgivere om tilrettelegging for andre-språkbrukere, samt støtte til nyansatte innvandrere der man kan få informasjon om både regler og rettigheter, samt få informasjon om forventninger og uskrevede regler på arbeidsplassen.

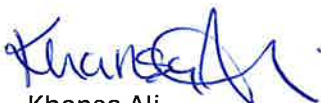
- **Totalbelastningen på nyankomne flyktningkvinner svekker helsen**

På MiRA-Senteret erfarer vi at totalbelastningen for mange nyankomne innvandrere- og flyktningkvinner de første årene i Norge er så stor at det kan skade kvinnenens langsiktige forutsetninger for å forbli i arbeidslivet. Prosessen med å finne seg til rette i et nytt land, forholde seg til usikkerhet om man kan få bli i Norge, og håndtere trang økonomi og håndtere egne og familiemedlemmers tidligere traumer, er krevende for de aller fleste. Mange kvinnelige flyktninger har også blitt utsatt for seksuell vold før eller under flukten til Norge, og de er særlig utsatt for vold i nære relasjoner. Samtidig er innvandrings- og integreringspolitikken innrettet for å få innvandrere raskt ut i jobb og fulltidsutdanning og det legges opp til at innvandre skal ha et likestilt foreldreskap der begge kjønn bidrar like mye i omsorgsarbeidet. Svært mange kvinner vil imidlertid i praksis utføre en langt større andel av omsorgsarbeidet enn det mennene gjør. Totalbelastningen av disse utfordringene kan gå ut over helsen og forutsetningene for å stå i jobb. Da det som nyansatt er vanskelig å be om tilrettelegging og fleksibilitet fra arbeidsgiver, kan dette resultere i at enkelte blir sykmeldte eller faller helt ut av arbeidslivet.

MiRA-Senteret mener det er behov for langt mer psykisk støtte og oppfølging av nyankomne flyktninger, mer fleksibilitet i introduksjonsprogrammene, mer rettighetsinformasjon og bedre oppfølging av voldsofre.

MiRA-Senteret takker igjen for muligheten til å gi innspill og håper våre anbefalinger blir tatt i betraktning.

Med vennlig hilsen
MiRA-Senteret



Khansa Ali
Nestleder



Anne Berit Sødal
Adm. leder