

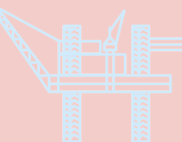
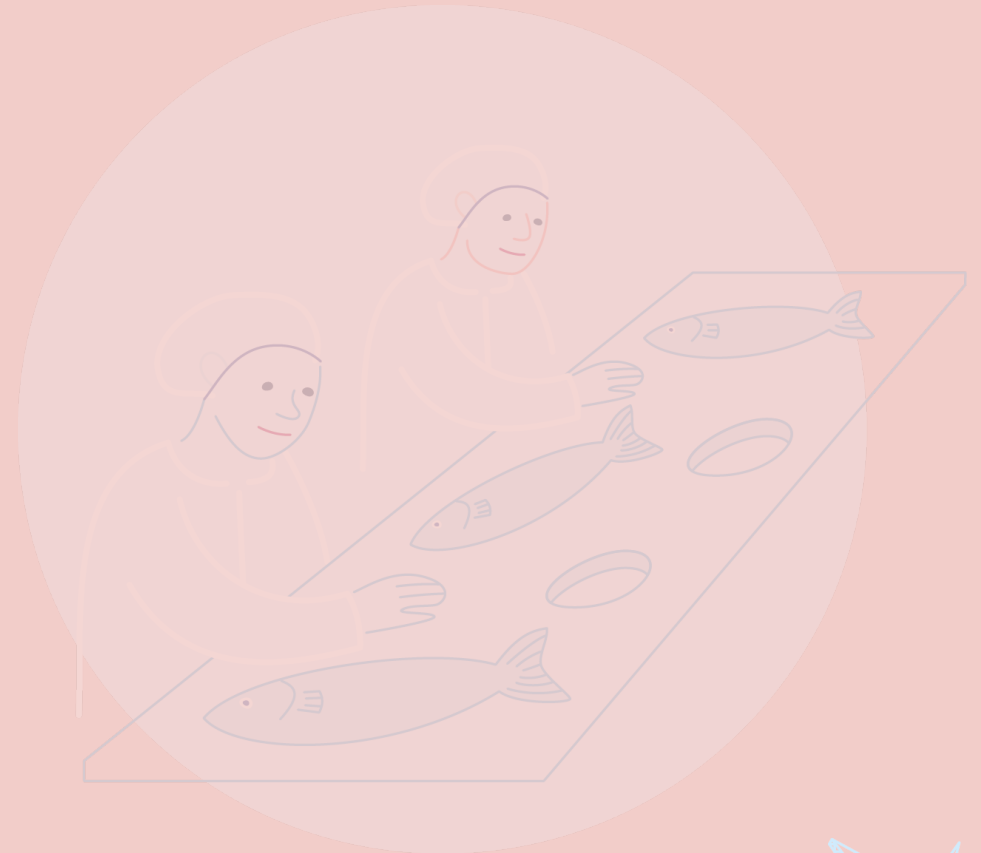
# Kvinner arbeidshelse

## Kunnskap og tiltak

Overlevering av utvalgets rapport til arbeids- og inkluderingsministeren  
1. april 2025

# Hvorfor se på kvinners arbeidshelse?

- Å være i jobb er bra for den enkelte og for samfunnet – arbeid er for de fleste helsefremmende i seg selv
- Norsk arbeidsliv trenger arbeidskraft
- Kvinner har betydelig høyere sykefravær enn menn
- Flere kvinner enn menn er uføre





# Mandatet

- Helhetlig **kunnskapsgrunnlag**
  - ♀ Arbeidsmiljøets og arbeidsforholdenes betydning
  - ♀ Individuelle forhold (livsfaser, helse, sykdom, vold mm.)
  - ♀ Rammebetingelser og oppfølgingstiltak som kan styrke kvinners tilknytning til arbeidslivet
- Foreslå **tiltak** som kan bidra til bedre arbeidshelse og redusert fravær og frafall fra arbeidslivet

# Det handler om kvinner og arbeid



## ARBEIDSMILJØ

handler om hvordan man organiserer, planlegger og gjennomfører selve arbeidet

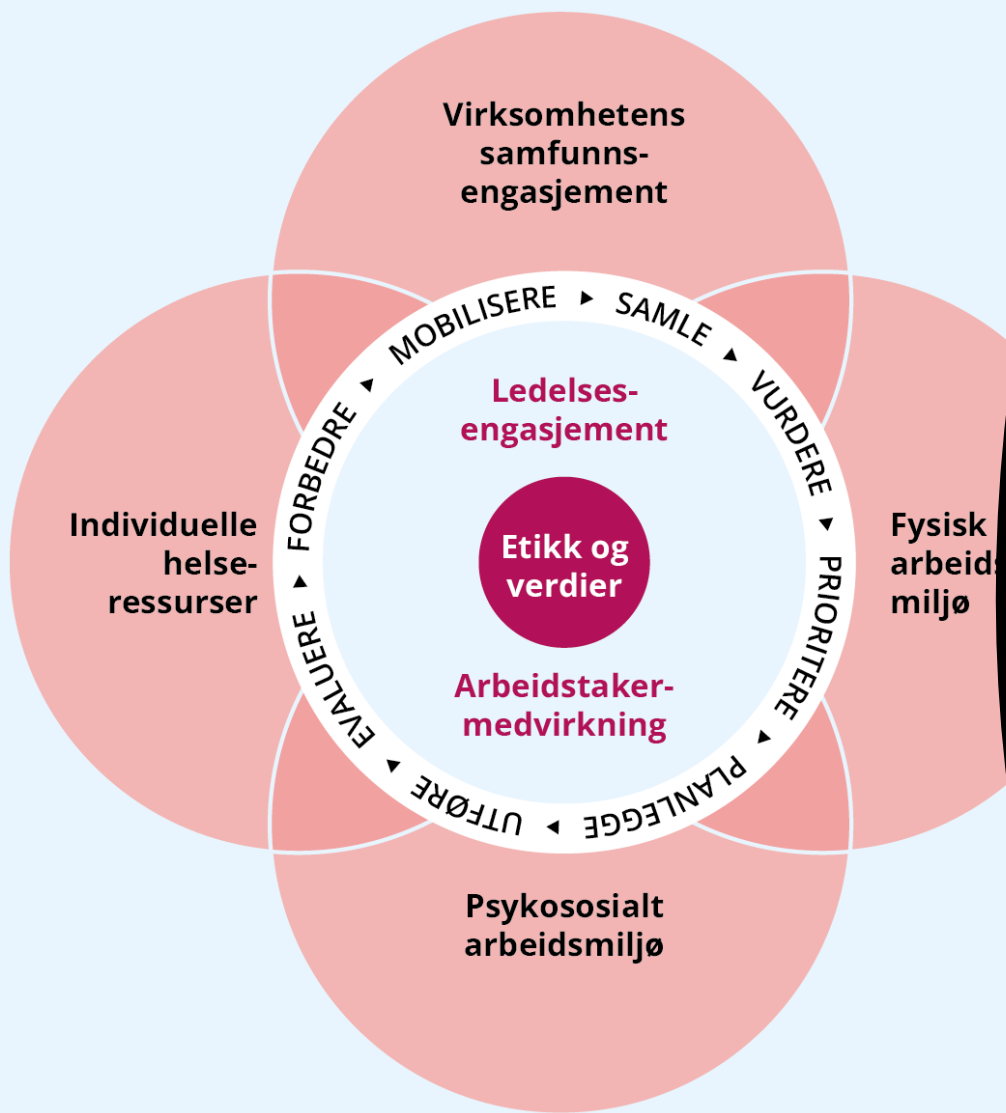
## ARBEIDSHELSE

er helseforhold som helt eller delvis skyldes utøvelsen av arbeidet og påvirkningen fra arbeidsmiljøet



Arbeidet kan bidra til sykdomsutvikling, forverre eksisterende helseplager, eller være en kilde til god helse.

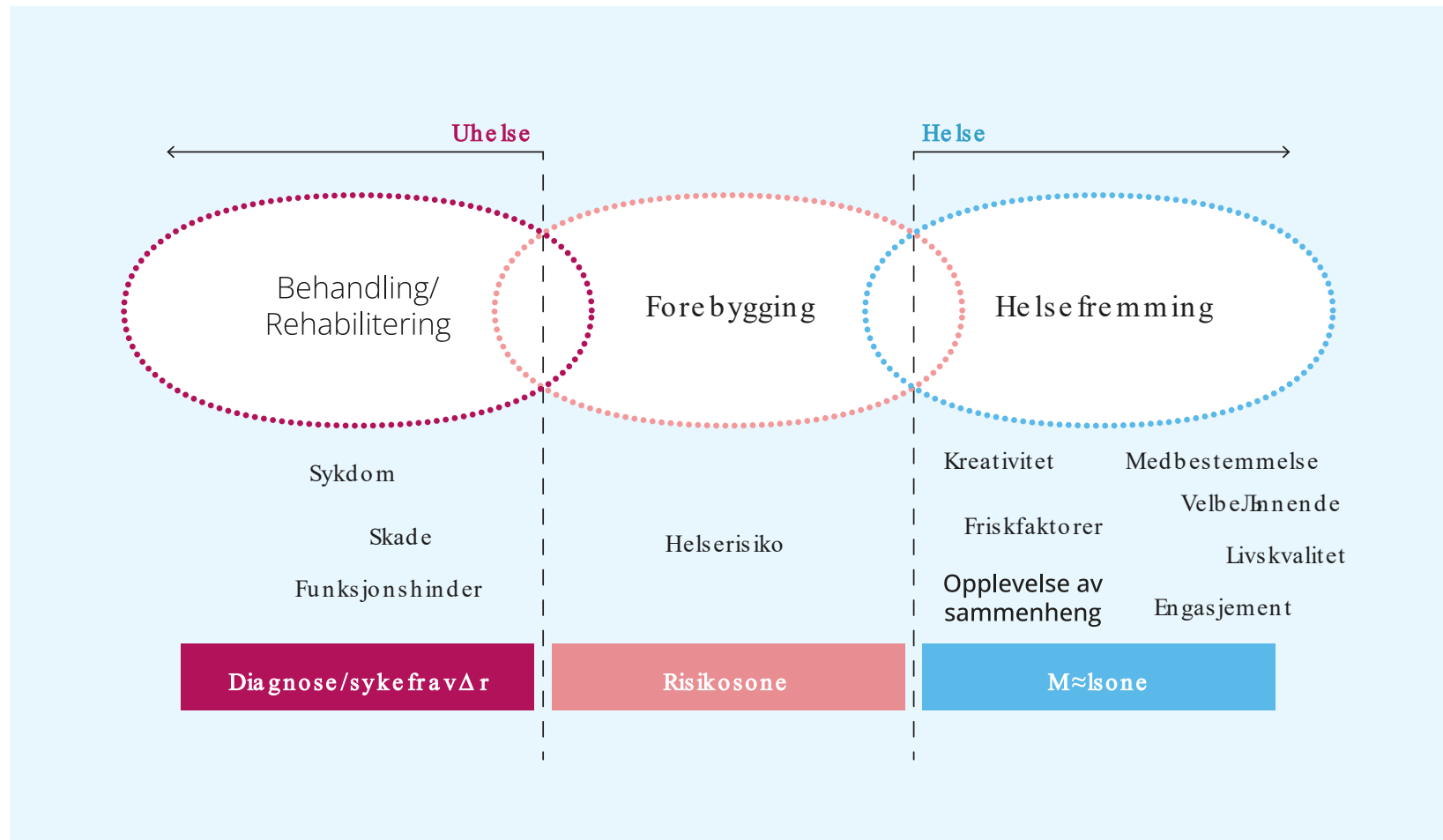
Også helseforhold knyttet til livsfaser eller sykdom som i utgangspunktet ikke henger sammen med arbeidet kan påvirke kvinners tilknytning til og deltakelse i arbeidslivet.



## Helsefremmende arbeidsplass

«En arbeidsplass hvor ansatte og ledere **samarbeider** om en **kontinuerlig** forbedringsprosess. Dette for å **beskytte** og **fremme** den ansattes helse, sikkerhet og velvære, i tillegg til arbeidsplassens **bærekraftighet**, ved å ta i betraktning»:

# Et helsefremmende arbeidsmiljø handler om mer enn å forebygge uhelse eller sykdom



# Helsefremmende arbeidsplasser



## Fem viktige dimensjoner for et helsefremmende arbeidsmiljø:

- Balanse mellom arbeid og privatliv (f.eks. fleksitid, omsorgsassistanse),
- Anerkjennelse (f.eks. anerkjennelse av ansattes bidrag),
- Ansattes engasjement (f.eks. jobbautonomi, myndiggjøring og bidrag til beslutningstaking),
- Vekst og utvikling (f.eks. faglig utvikling, karriereutvikling)
- Helse og sikkerhet (f.eks. beskyttelse av ansattes velvære)

(for en gjennomgang, se Day & Randell 2014)

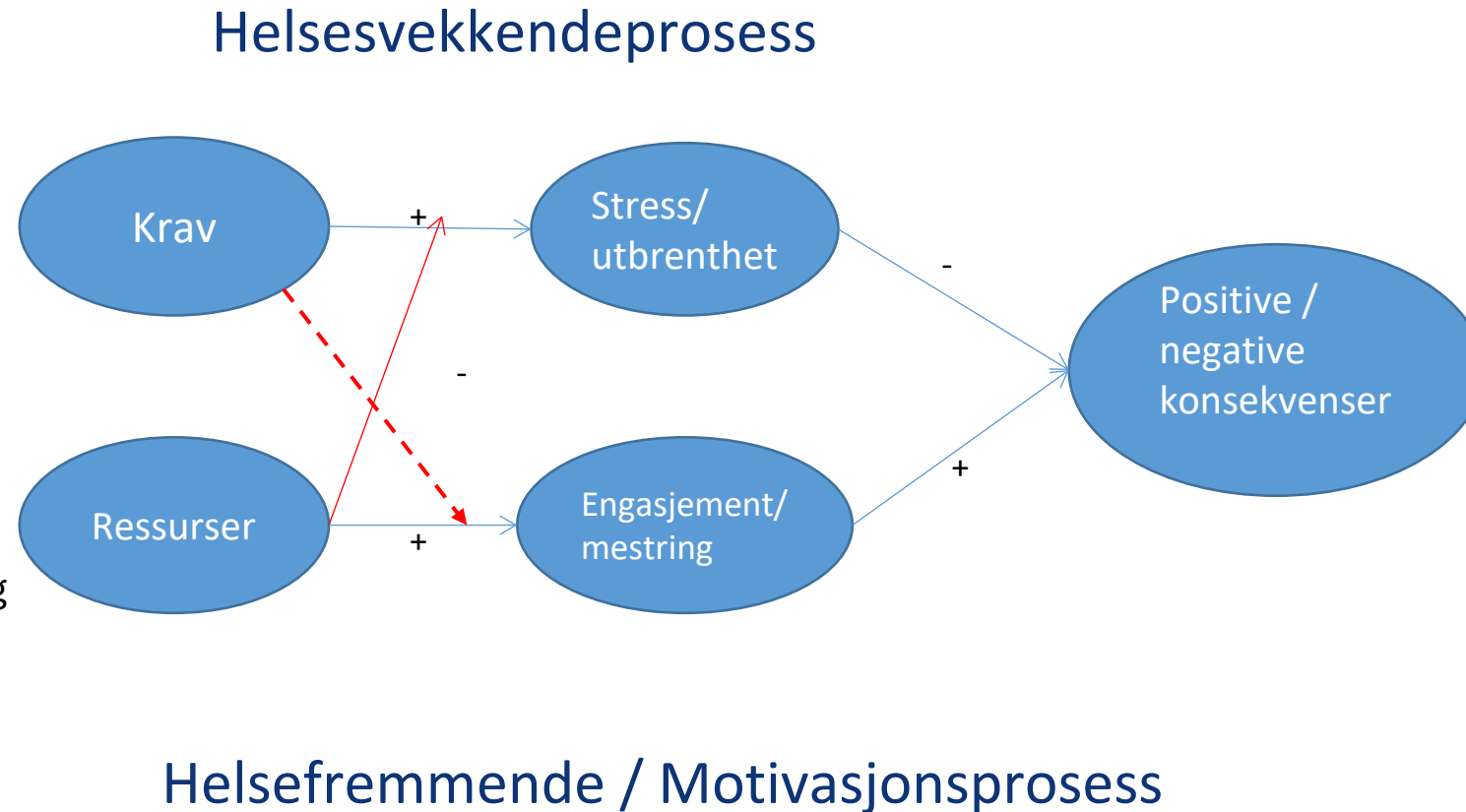
# «Jobbkrav-ressursmodellen»

Utfordrende krav – kan fremme personlig vekst og fremtidig fortjeneste og kan oppleves som mulighet til å lære

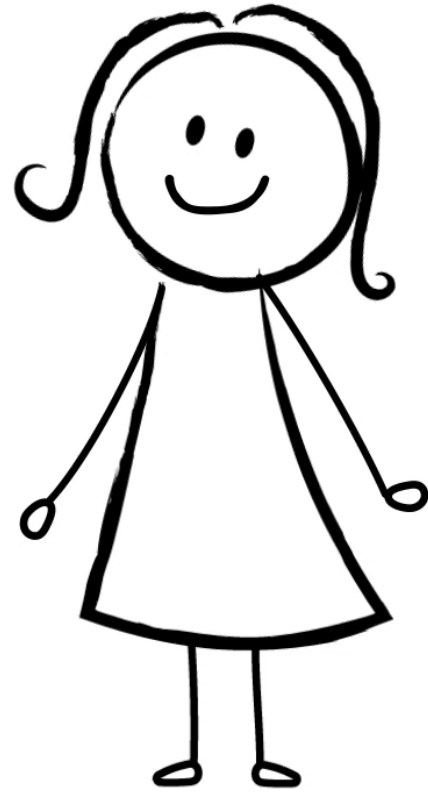
- Arbeidsbelastning
- Tidspress
- jobb ansvar

Hindrende krav – hindrer personlig vekst og kan oppfattes som en innskrenking eller barriere

- Rolle konflikt
- Rolle tvetydighet
- Konflikter



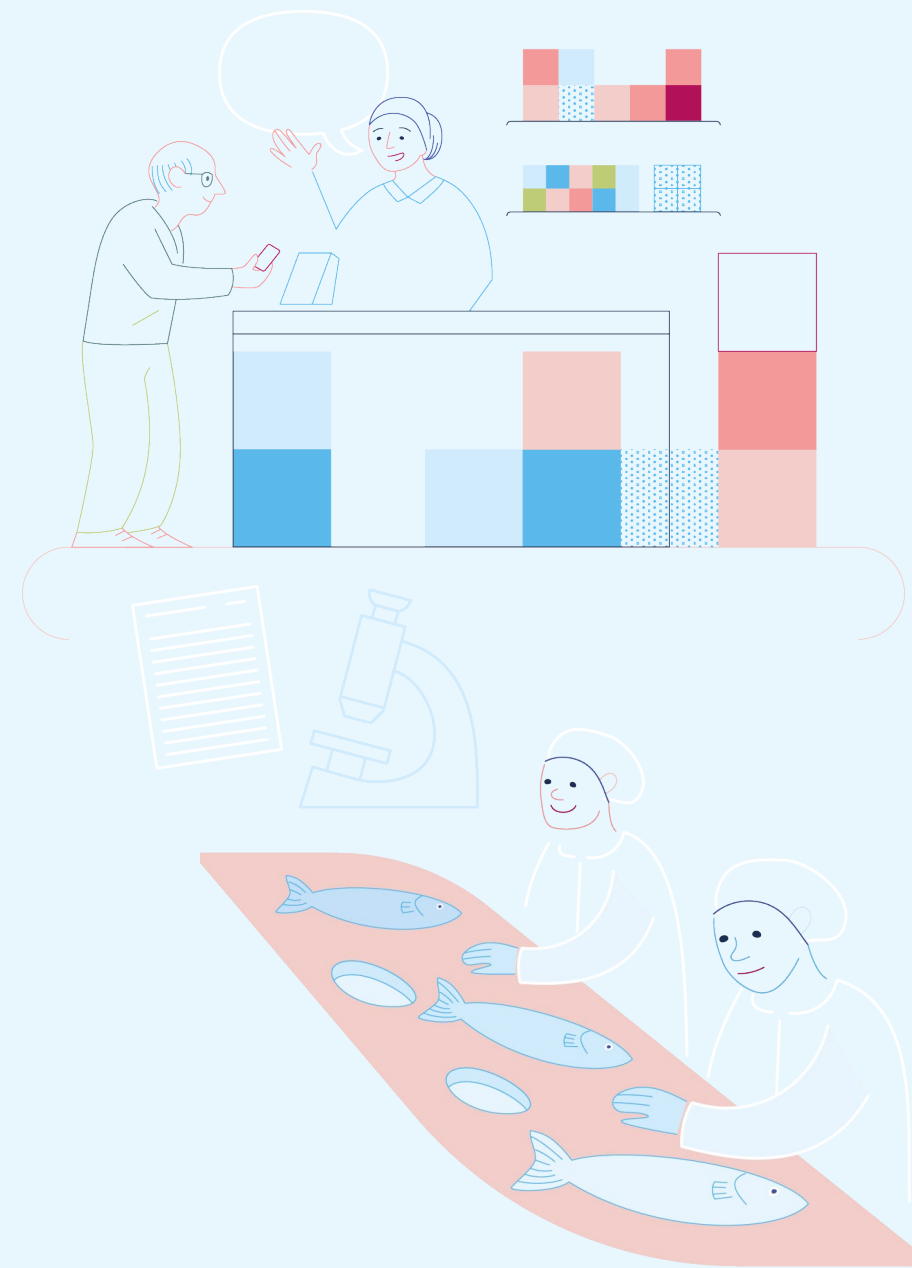




# Økonomisk gevinstpotensial

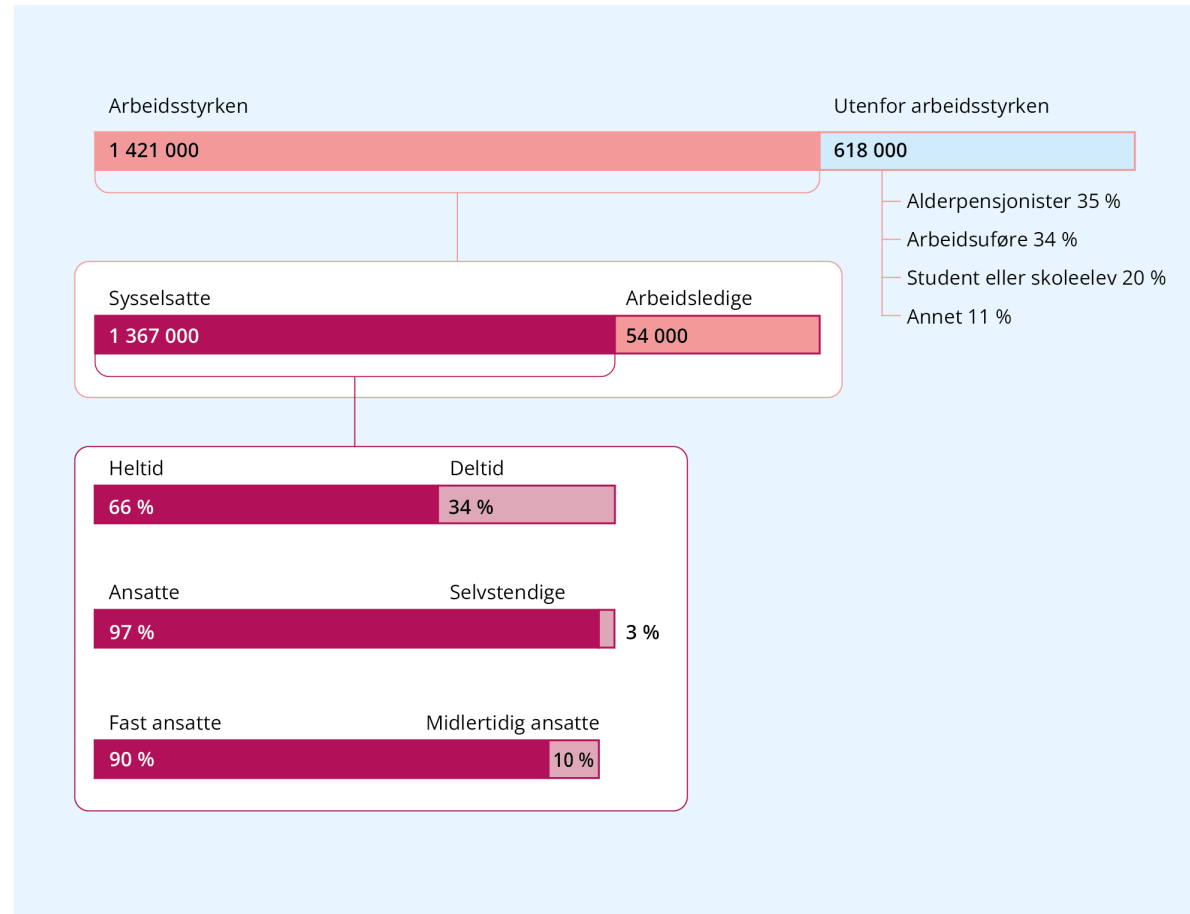
- Over en tredel av sykefravær på mer enn 14 dager skyldes helseproblemer som helt eller delvis er forårsaket av jobben
- Vista Analyse anslår at samfunnsøkonomiske kostnader ved nedsatt kvinnearbeidshelse og kvinners fravær og frafall fra arbeidslivet er 59 milliarder kroner årlig
- Det er et gevinstpotensial på flere milliarder kroner dersom vi lykkes med tiltak som forbedrer kvinners arbeidsmiljø, arbeidshelse og arbeidstilknytning





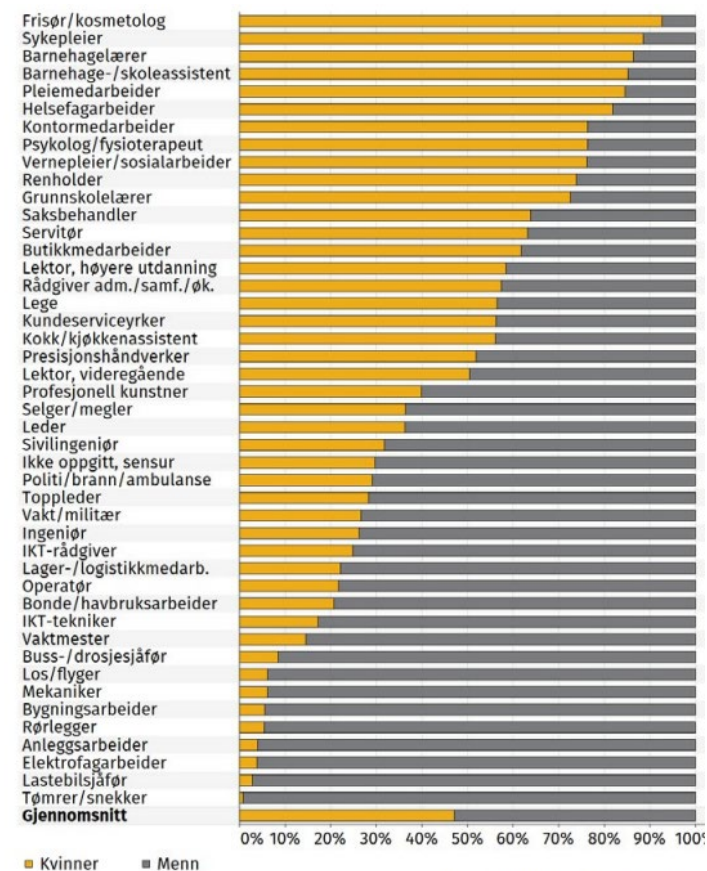
**Hva sier  
kunnskapsgrunnlaget?**

# Kvinners deltakelse i arbeidslivet

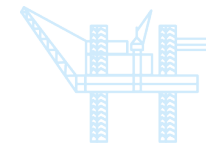


# Kvinners yrkesdeltakelse

- ♀ Det er høy yrkesdeltakelse blant kvinner i Norge
- ♀ En tredel arbeider deltid
- ♀ Arbeidsmarkedet er kjønnsdelt
- ♀ I offentlig sektor er 70 prosent av de ansatte kvinner
- ♀ Kvinners arbeid har ofte direkte samhandling med pasienter, brukere, elever, kunder og klienter



KILDE: STAMI/NOA (SSB/LKU-A 202)



## Næringer med størst antall kvinner

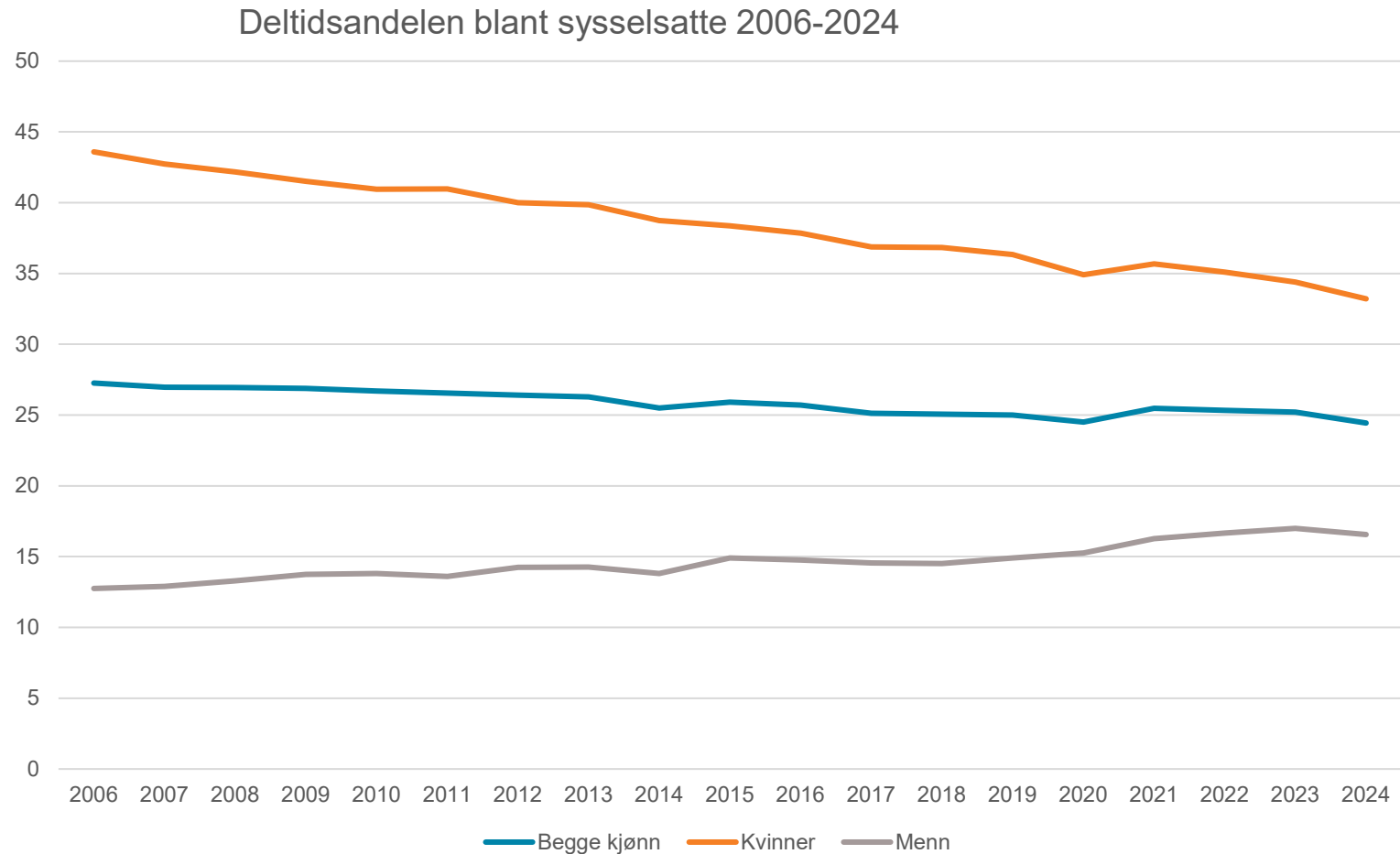
1. Helse- og sosialtjenester (478 000)
2. Varehandel (156 000)
3. Undervisning (151 000)

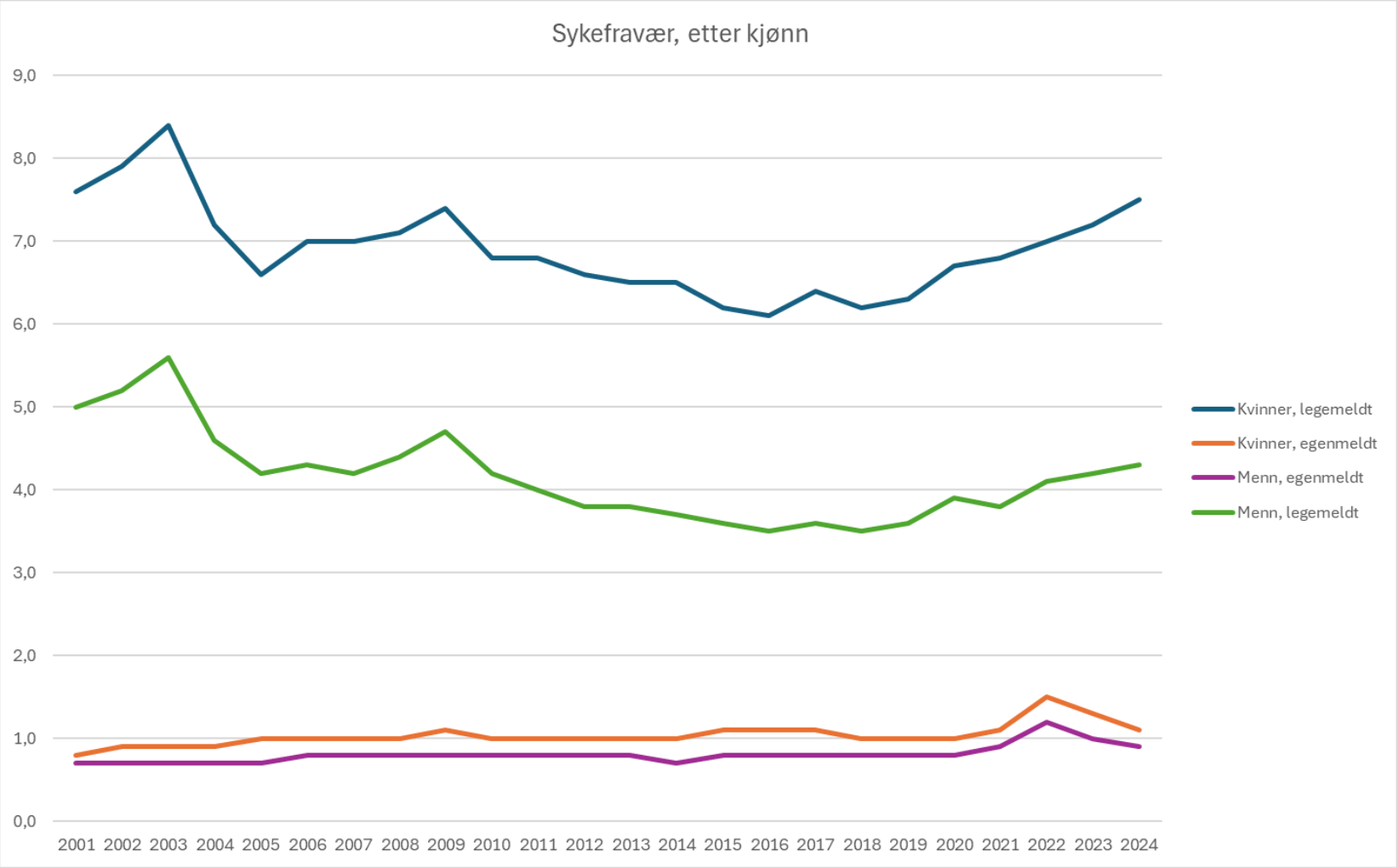
## Yrkene med størst andel kvinner

1. Frisør (93 %)
2. Sykepleier (88 %)
3. Barnehagelærere (86 %)



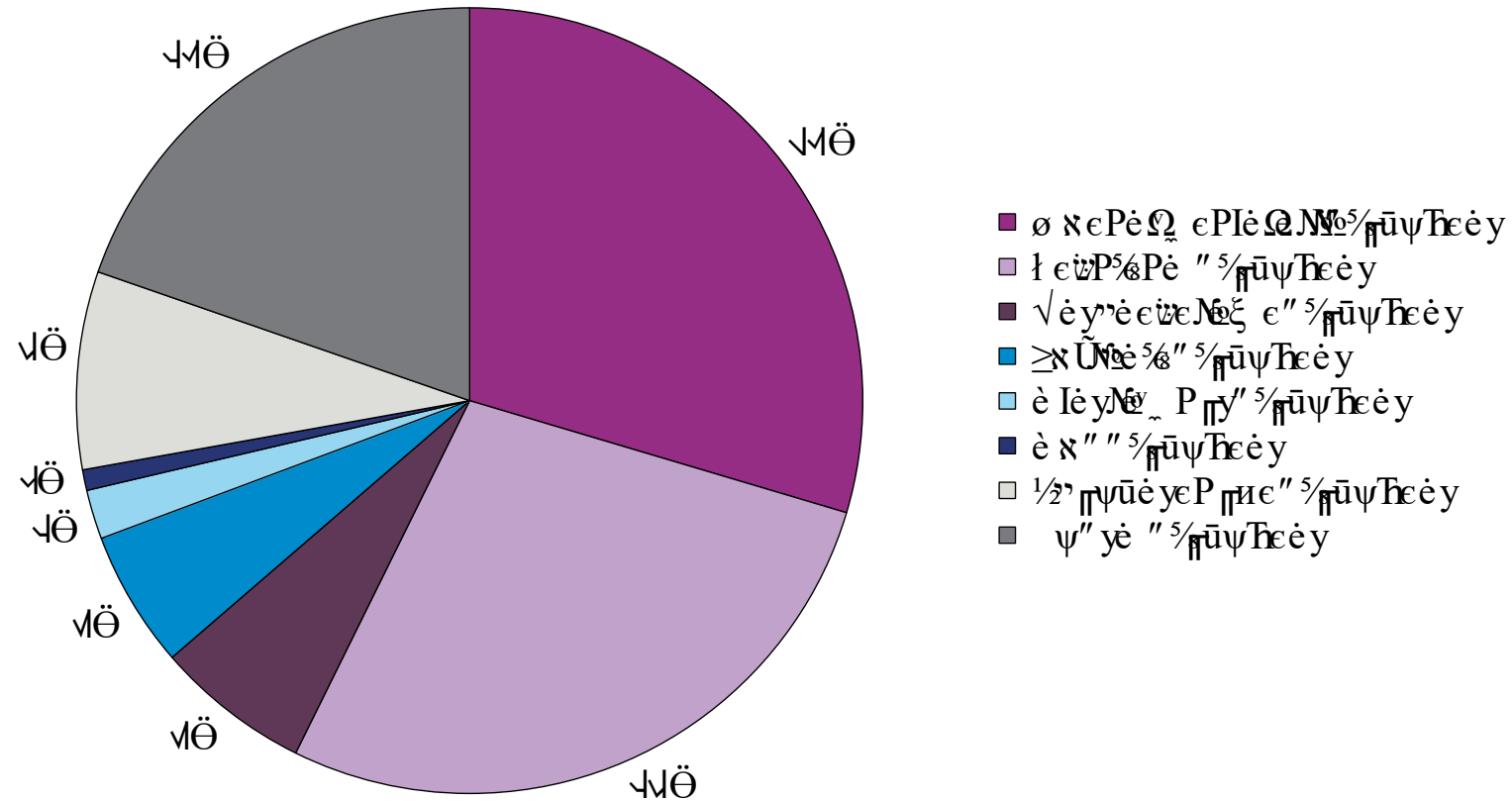
# Deltidsandelen blant sysselsatte 2006-2024



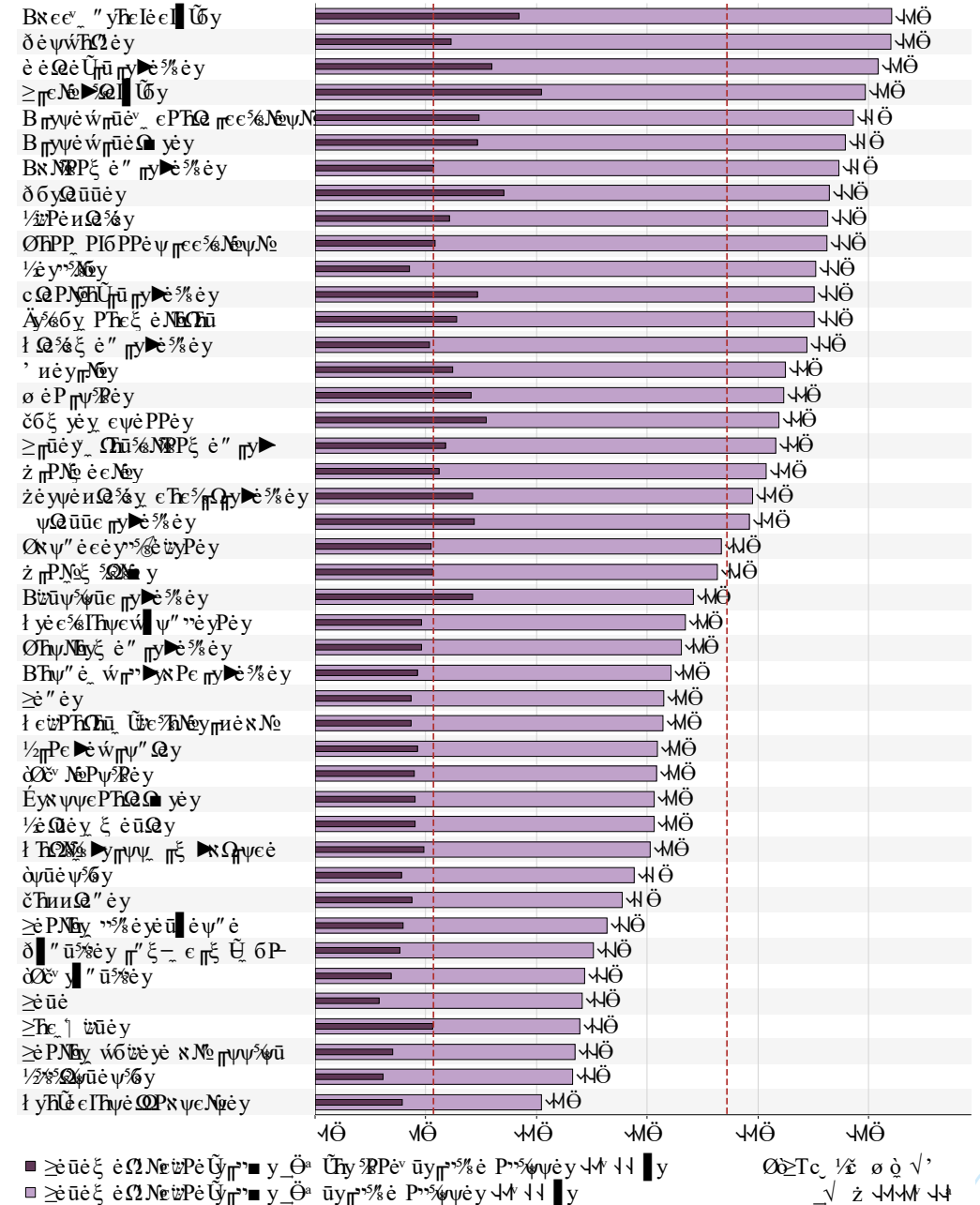




# Prosentandel legemeldt sykefravær over 16 dager



# Legemeldt sykefravær for gravide, etter yrke

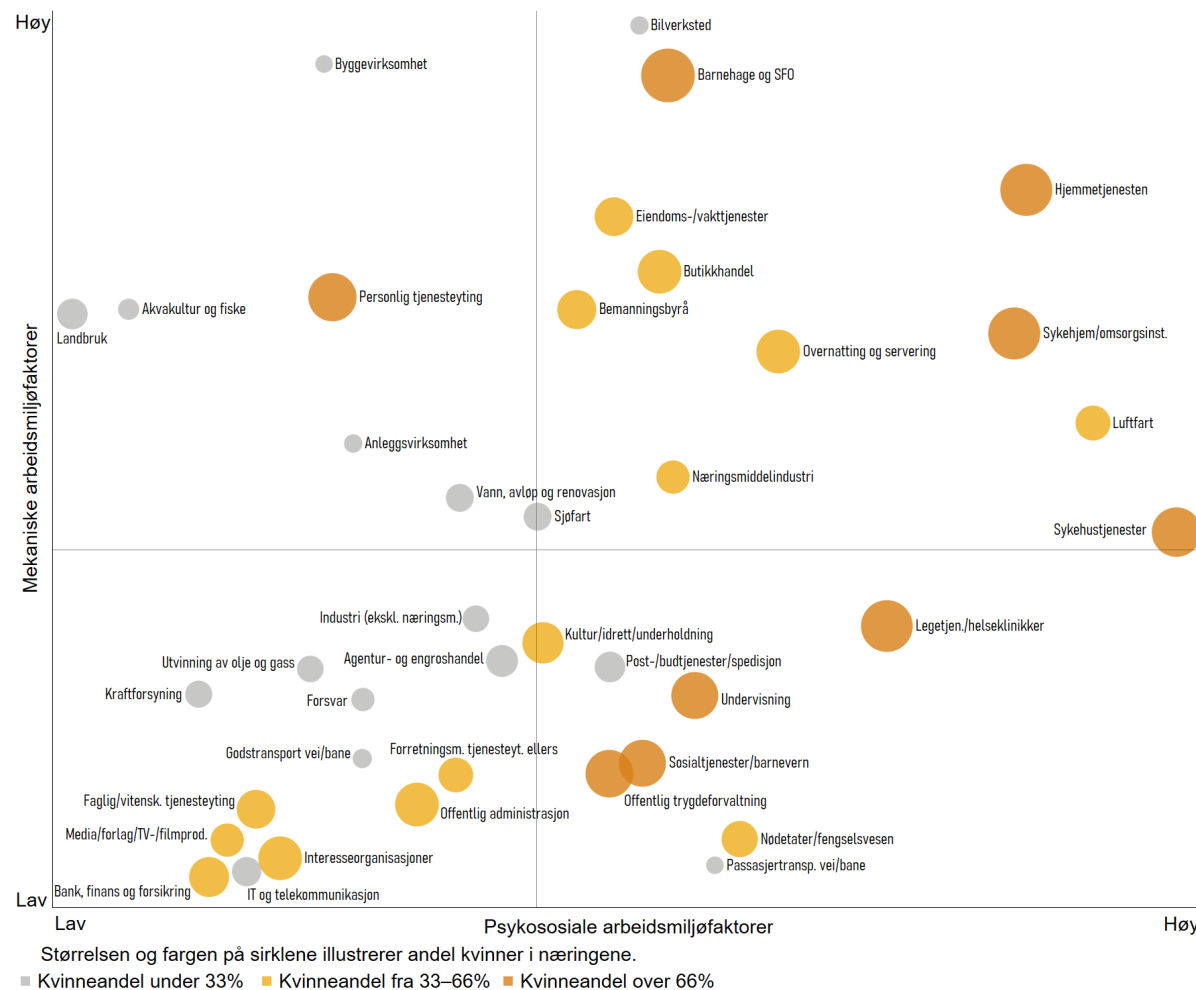


# Kombinasjon av flere arbeidsmiljøbelastninger

- Mange kvinne­dominerte yrker og næringer har en **kombinasjon** av høy belastning fra både **psykososiale** (relasjonelle og emosjonelle krav, rollekonflikter, vold mv.) og **ergonomiske** arbeidsmiljøfaktorer (tunge løft mv.)
- Når en utsettes for flere arbeidsmiljøbelastninger samtidig, kan dette **forsterke** de enkelte faktorenes effekt på helsen
- Det trengs mer kunnskap om helseeffektene av **kombinert** eksponering



# Kombinasjon av ergonomiske og psykososiale arbeidsmiljøfaktorer

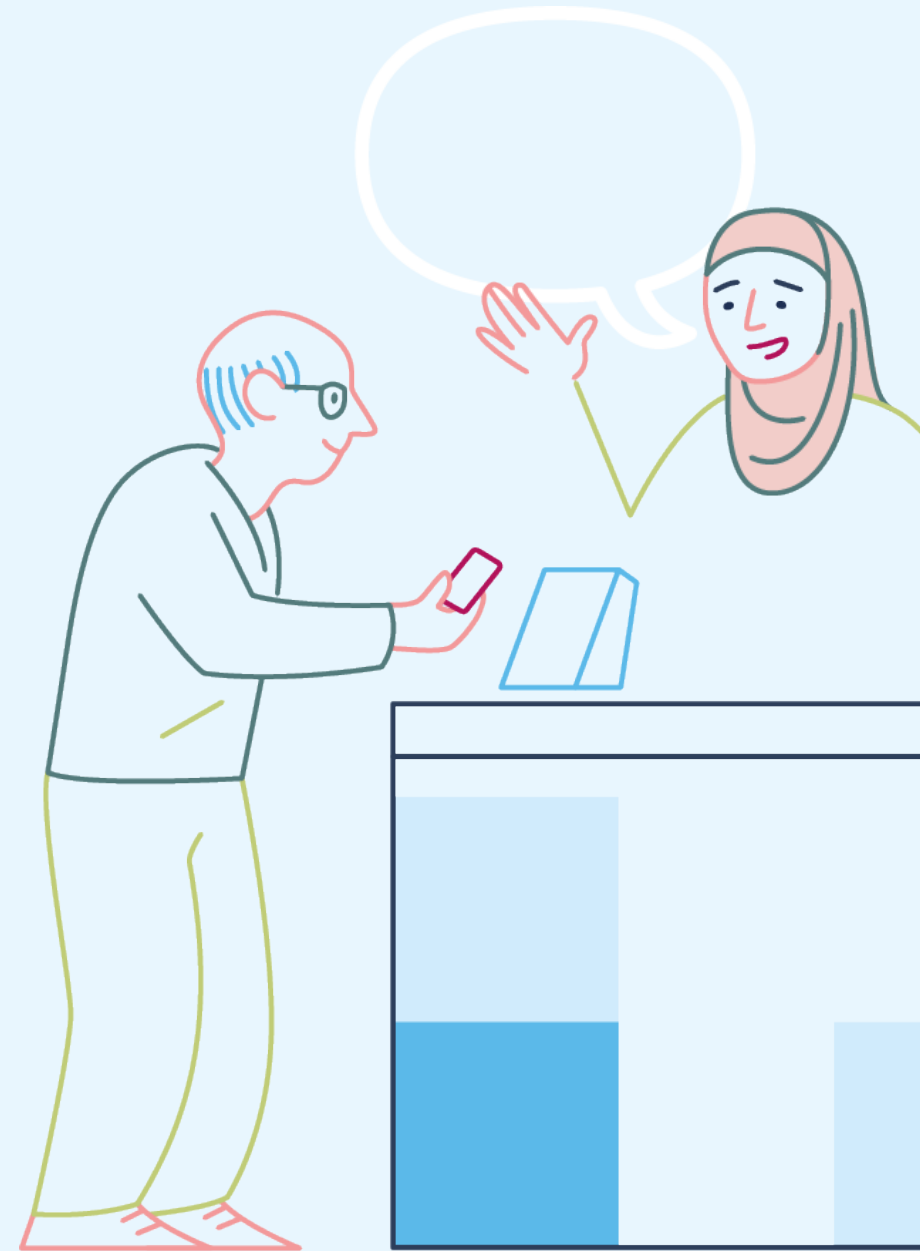


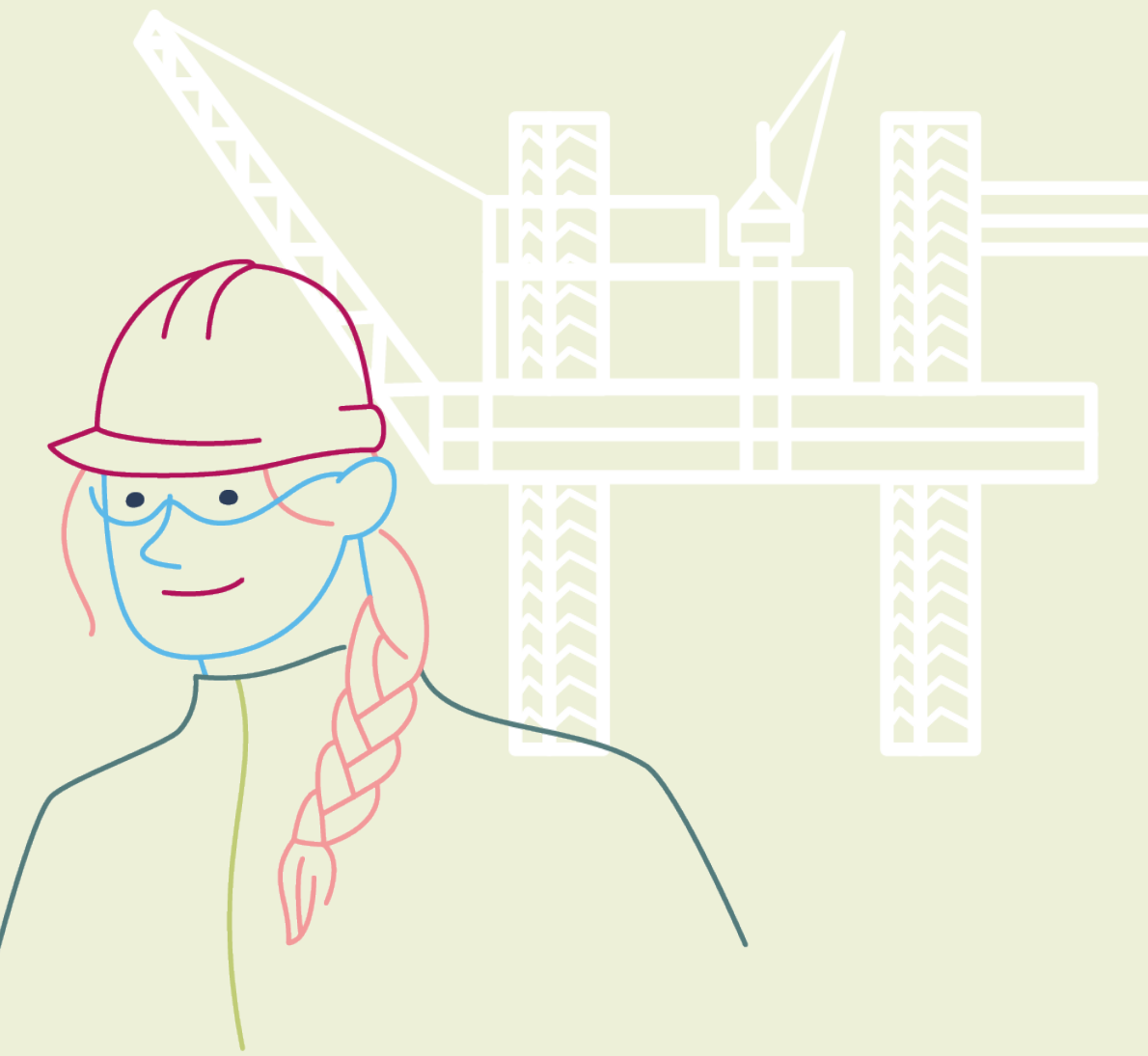
KILDE: STAMI/NOA (SSB/LKU-A 2022)



# Økt risiko for plager

- Å være mye utsatt for psykososiale og ergonomiske arbeidsmiljøbelastninger øker risiko for psykiske plager, muskel- og skjelettplager og sykefravær
- Rundt 60 prosent av kvinners sykefravær skyldes psykiske lidelser eller muskel- og skjelettlidelser
- Det er høyest sykefravær blant kvinner i kvinnedominerte næringer og yrker





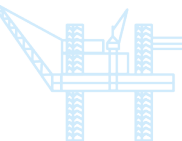
# Eksisterende kunnskap må brukes bedre

- Regler, kunnskap og verktøy for forebyggende arbeidsmiljøarbeid finnes allerede, men brukes ikke i tilstrekkelig grad på arbeidsplassene
- Tilsyn i kvinnedominerte næringer viser potensial for bedre oppfølging av psykososiale og ergonomiske arbeidsbetingelser og systematisk arbeidsmiljøarbeid

# Hypoteser



- Arbeidsmiljøhypotesen:
  - Yrker med stor arbeidsbelastning som gir helseplager
- Den biologiske hypotesen:
  - Biologiske faktorer som øker risikoen for helseplager (menstruasjon, graviditet, overgangsalder etc)
- Dobbeltarbeidshypotesen:
  - Yrkesaktivitet i kombinasjon med flere oppgaver knyttet til omsorg i hjemmet
- Den sosiokulturelle hypotesen:
  - Ulik sykdomsatferd



Tabell 1.1 Egenvurderte arbeidsrelaterte<sup>1</sup> helseindikatorer blant kvinner innen undervisning, sammenlignet med gjennomsnittet for alle sysselsatte kvinner

	Undervisning	
	Prosent <sup>2</sup>	Prosentdifferanse <sup>3</sup>
Fysisk utmattet etter jobb	45,0	3,0
Psykisk utmattet etter jobb	40,0	7,5
Nakke- og skuldersmerter	35,2	-4,5
Hodepine	28,2	4,9
Psykiske plager	24,5	3,4
Ryggsmerter	12,5	-12,4
Søvnvansker	18,6	2,0
Egenmeldt fravær	13,3	1,5
Armsmerter	10,2	-8,6
Smerter i beina	10,1	-8,2
Sykefravær over 14 dager	7,1	-1,2
Øresus	6,1	2,2
Nedsatt hørsel	3,8	0,4
Arbeidsskade	7,3	0,5
Hudplager	3,0	-2,5
Luftveisplager	1,6	-0,6

<sup>1</sup> Arbeidsrelaterte plager betyr at personen med plager oppgir at plagene helt eller delvis skyldes nåværende jobb

<sup>2</sup> Prosent = prosentandel i gruppen

<sup>3</sup> Prosentdifferanse = avvik fra gjennomsnittet for alle kvinner i prosentpoeng





Tabell 1.1 Egenvurderte arbeidsrelaterte<sup>1</sup> helseindikatorer blant kvinner innen barnehage/SFO og sosialtjenester/barnevern, sammenlignet med gjennomsnittet for alle sysselsatte kvinner

	Barnehage og SFO		Sosialtjenester/barnevern	
	Prosent <sup>2</sup>	Prosentdifferanse <sup>3</sup>	Prosent <sup>2</sup>	Prosentdifferanse <sup>3</sup>
Fysisk utmattet etter jobb	61,5	19,4	40,9	-1,1
Psykisk utmattet etter jobb	41,5	9,0	37,9	5,4
Nakke- og skuldersmerter	45,3	5,6	38,2	-1,5
Hodepine	33,1	9,8	29,2	5,9
Psykiske plager	20,0	-1,1	20,9	-0,2
Ryggsmerter	36,1	11,3	14,4	-10,5
Søvnvansker	12,0	-4,7	19,4	2,7
Egenmeldt fravær	22,8	11,0	9,4	-2,5
Armsmerter	17,1	-1,6	17,6	-1,2
Smerter i beina	29,6	11,3	4,9	-13,4
Sykefravær over 14 dager	15,1	6,8	9,2	0,9
Nedsatt hørsel	17,9	14,5	–	–
Arbeidsskade	8,0	1,2	6,0	-0,8
Hudplager	6,3	0,9	3,7	-1,8
Luftveisplager	3,5	1,2	1,8	-0,5

<sup>1</sup> Arbeidsrelaterte plager betyr at personen med plager oppgir at plagene helt eller delvis skyldes nåværende jobb

<sup>2</sup> Prosent = prosentandel i gruppen

<sup>3</sup> Prosentdifferanse = avvik fra gjennomsnittet for alle kvinner i prosentpoeng

– Tall kan ikke oppgis pga. få utsatte i yrkesgruppen



Tabell 1.1 Oversikt over andelen kvinner i barnehage/SFO og sosialtjenester/barnevern som oppgir at de utsettes for noen utvalgte arbeidsmiljøfaktorer i sitt arbeid, sammenlignet med gjennomsnittet for alle sysselsatte kvinner

Indikator		Gjennomsnittet for alle sysselsatte kvinner	Barnehage og SFO	Sosialtjenester/ barnevern
Organisatorisk	Jobbkrav forstyrrer privatlivet	35	45	41
	Omorganisering	48	41	57
	Skift/turnus	34	9	19
Psykososialt	Emosjonelle krav (indeks)	27	29	47
	Hets eller trusler	11	5	24
	Høye krav – lav kontroll (indeks)	21	17	11
	Jobbkontroll/selvbestemmelse (indeks)	31	23	19
	Jobbmotivasjon	76	76	85
	Jobbtilfredshet	83	80	87
	Jobbtilhørighet	72	75	73
	Konflikter med kunder	18	14	35
	Lederstøtte (indeks)	12	11	10
Mekanisk	Arbeid på huk eller knær	17	62	6
	Framoverbøyd stilling	17	39	7
	Stående arbeid	38	52	14
	Tunge løft	13	23	4
	Tungt fysisk arbeid	18	26	6
	Ubekvemme løft	15	39	5
Kjemisk	Rengjøringsmidler	34	64	21
	Vått arbeid	33	60	17
Biologisk	Biologiske materialer (samlet)	29	76	18
Fysisk	Dårlig inneklima	37	44	46
	Sterk støy	6	25	3

Kilde: NOA/STAMI. LKU-A-2022 (SSB).



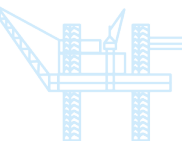
Oversikt over andelen kvinner i undervisningssektoren som oppgir at de utsettes for noen utvalgte arbeidsmiljøfaktorer i sitt arbeid, sammenlignet med gjennomsnittet for alle sysselsatte kvinner

		Gjennomsnittet for alle sysselsatte kvinner	Undervisning
Organisatorisk	Jobbkraav forstyrer privatlivet	35	47
	Lange arbeidsuker >48 timer	5	6
Psykososialt	Emosjonelle krav (indeks)	27	35
	Ensformig arbeid	30	15
	Hets eller trusler	11	16
	Høye krav – lav kontroll (indeks)	21	18
	Jobbkontroll/selvbestemmelse (indeks)	31	23
	Jobbmotivasjon	76	79
	Jobbtilfredshet	83	83
	Jobbtilhørighet	72	76
	Uønsket seksuell oppmerksomhet	8	5
	Vold	8	16
Fysisk	Dårlig inneklima	37	44



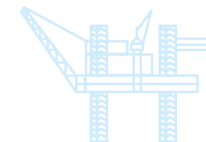
# Hva er emosjonelle krav?

- De følelsesmessige kravene som stilles til en arbeidstaker i møte med andre mennesker
- Handler om de aspektene ved jobben som krever vedvarende følelsesmessig innsats på grunn av samspill, interaksjon og kontakt med andre mennesker som en del av jobben
- Håndtere og regulere andres og egne følelser og tilpasse seg andre mennesker

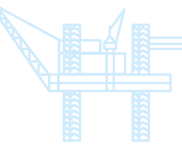


# Effekter av høye emosjonelle krav

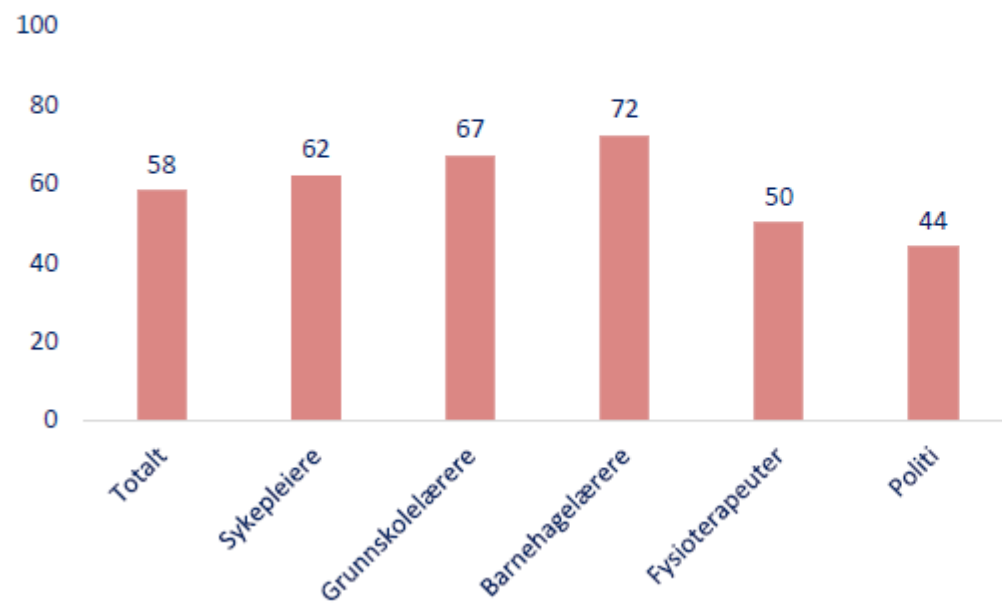
- Studier viser at høye emosjonelle krav i arbeidet henger sammen med økt risiko for langtidssykefravær, utbrenthet og psykiske helseplager (bl.a. Framke et al., 2021; Indregard et al., 2018; Madsen et al., 2022).
- Studier tyder også på emosjonelle krav er en av de viktigste faktorene for å forklare den økte risikoen for sykefravær for de som jobber innenfor helse- og omsorgsykker sammenlignet med andre yrker (bl.a. Aronsson et al., 2019).
- Selv om vi ut fra funnene i kunnskapsoppsummeringen ikke kunne konkludere med at det er tydelige kjønnsforskjeller når det gjelder konsekvensene at emosjonelle krav, indikerer funn i to nyere populasjonsstudier noen forskjeller En dansk populasjonsstudie viser at det er sammenheng mellom emosjonelle krav og økt risiko for uførepensjon både for kvinner og menn, men at kvinner har en sterkere og mer markant risikoøkning enn menn (Framke et al., 2024)
- En svensk populasjonsstudie viser at emosjonelle krav gir økt risiko for langtidssykefravær for begge kjønn, men at det skiller noe mellom årsakene til fraværet mellom menn og kvinner. Kvinner har høyere risiko på tvers av diagnosekategorier (både psykiske og fysiske diagnoser), mens for menn gjelder risikoøkningen for psykiske lidelser (Framke et al., 2023).
- Dette *kan* indikere at det er ulike mekanismer for hvordan emosjonelle krav påvirker ansattes helse for kvinner og menn, men dette må undersøkes nærmere i fremtidige studier.



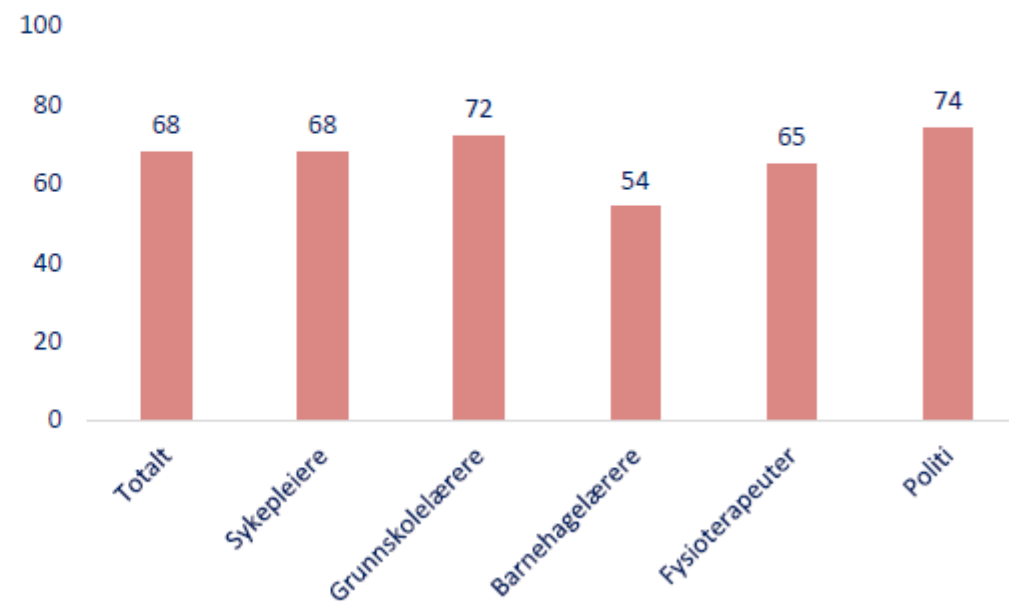
- Sammenhengen mellom emosjonelle krav og arbeidshelse påvirkes også av andre jobbkraav og arbeidsmiljøfaktorer:
- – Det er sterkere sammenheng mellom emosjonelle krav og sykefravær når ansatte også opplever lave utviklingsmuligheter, høy rollekonflikt, høye kvantitative krav (som tidspress), eller vold/trusler om vold (bl.a. Clausen et al., 2023; Framke et al., 2021)
- • Det å styrke beskyttende faktorer og jobbressurser, som jobbkontroll, kollegastøtte og rolleklarhet for eksempel, kan bidra til å redusere risikoen for langtidsfravær (bl.a. Andersen et al., 2022).
- Teknologi for et bedre samfunn 10
- Samlet sett viser resultatene at emosjonelle krav ser ut til å påvirke risikoen for langtidssykefravær og at yrker med høye emosjonelle krav har høyere risiko for langtidsfravær enn yrker med lavere emosjonelle krav.
- Funnene tyder på at det å ha et godt psykososialt arbeidsmiljø kan oppveie for noen negative konsekvenser av høye emosjonelle krav.
- Clausen et al. (2023). Do different job demands interact as predictors of long-term sickness absence? A register-based follow-up on 55 467 Danish workers. *Occupational & Environmental Medicine*, 80, 7-13
- Framke, et al. (2021). Emotional demands at work and risk of long-term sickness absence in 1.5 million employees in Denmark: a prospective cohort study on effect modifiers'. *Lancet Public Health*, 6, e752–59
- Andersen et al. (2022). Combined psychosocial work factors and risk of long-term sickness absence in the general working population: Prospective cohort with register follow-up among 69 371 workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 48, 549-559.

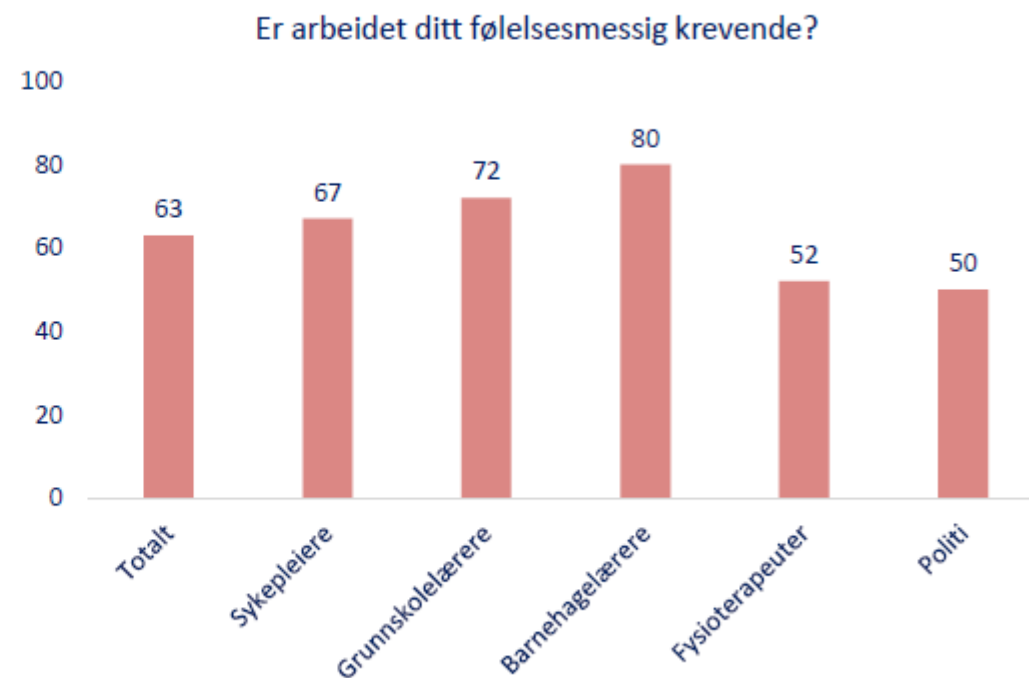
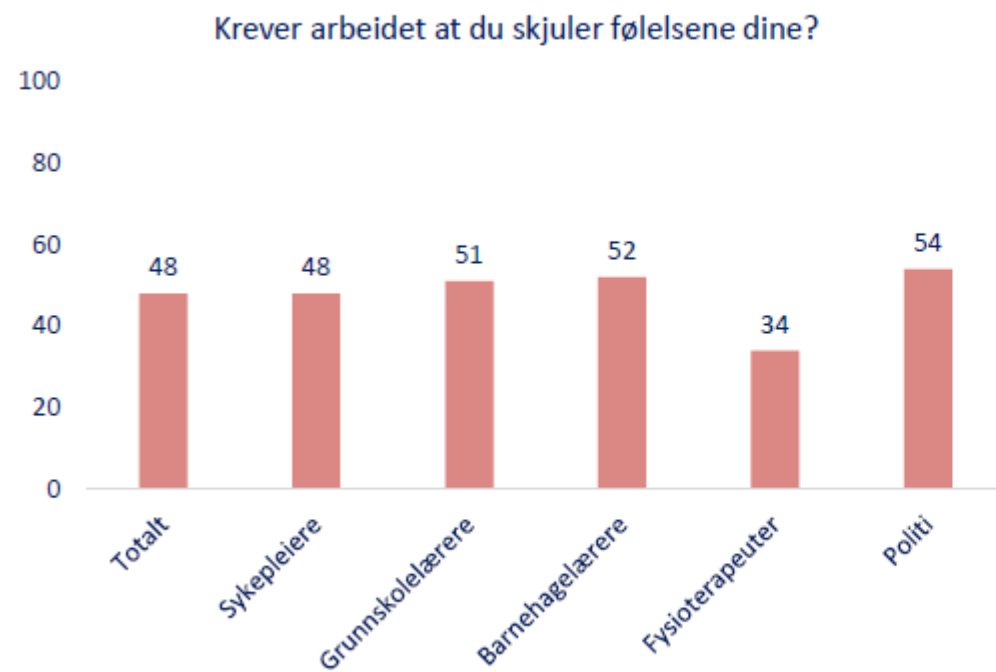


Setter arbeidet ditt deg i følelsesmessige krevende situasjoner?



Må du håndtere andre folks personlige problemer som del av jobben din?







# Emosjonelle krav



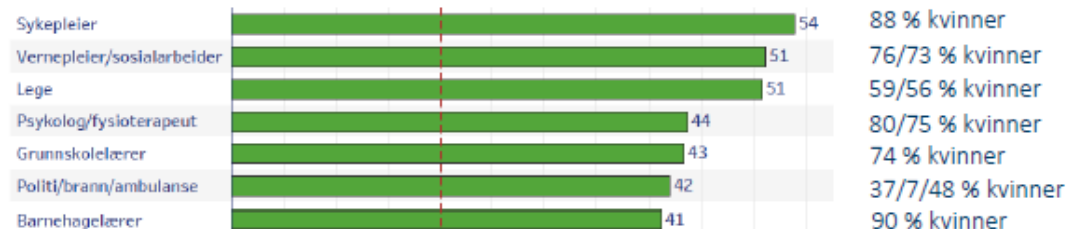
Kvinner opplever høyere emosjonelle krav enn menn

Kvinner: 27 %      Menn: 14 %



Kjønnsdeling i arbeidsmarkedet

## Yrkesgrupper



Økt risiko for sykefravær og helseutfordringer

Kilder:

STAMI/NOA (SSB/LKU-A 2022): <https://noa.stami.no/arbeidsmiljofaktorer/krav-kontroll-og-belonning/emosjonelle-krav/#>

SSB: <https://www.ssb.no/statbank/table/12542/>

Framke, et al. (2021). Emotional demands at work and risk of long-term sickness absence in 1.5 million employees in Denmark: a prospective cohort study on effect modifiers'. *Lancet Public Health*, 6, e752–59

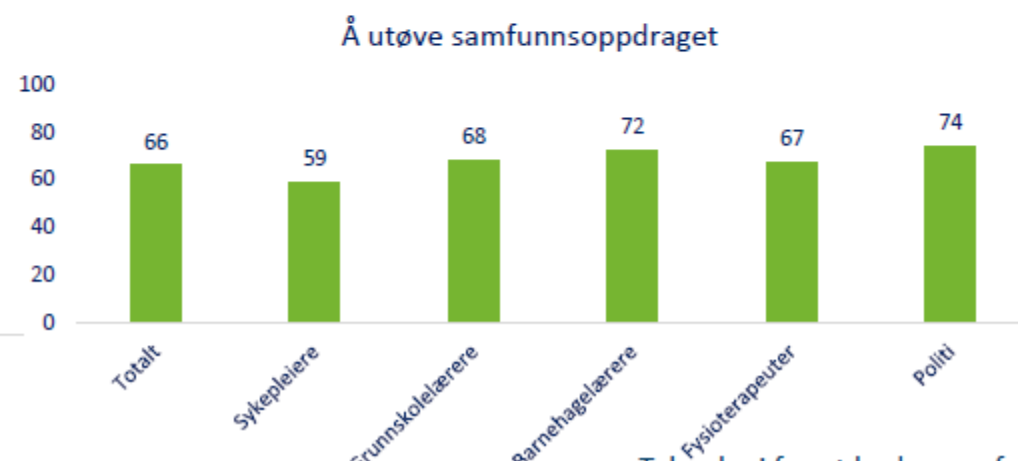
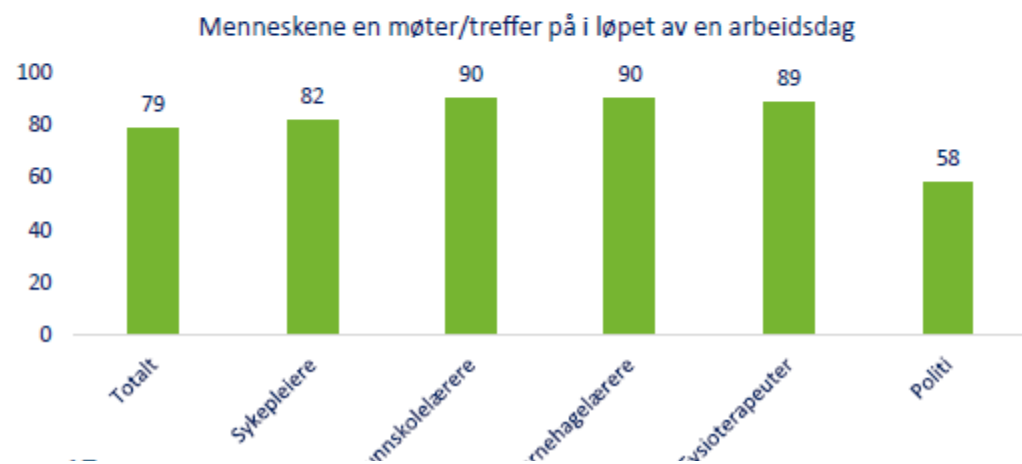
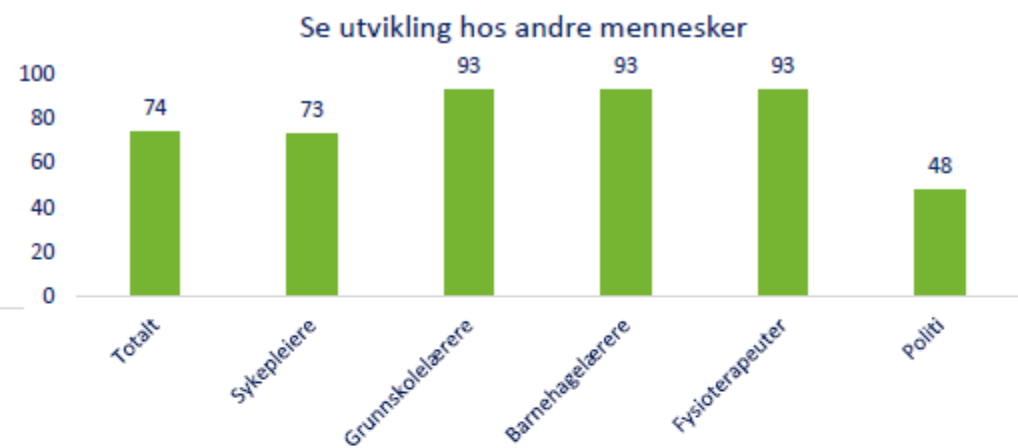
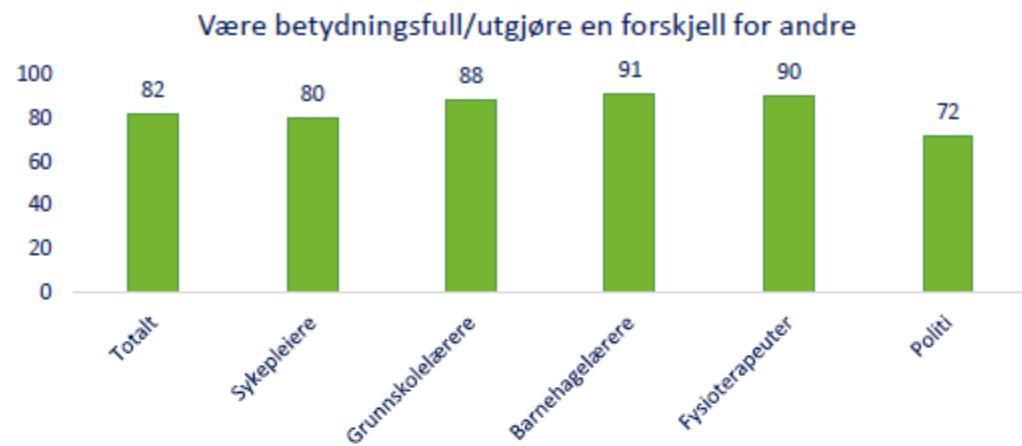
Madsen et al. (2022). Emotional demands at work and risk of hospital-treated depressive disorder in up to 1.6 million Danish employees: a prospective nationwide register-based cohort study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 48, 302-311.

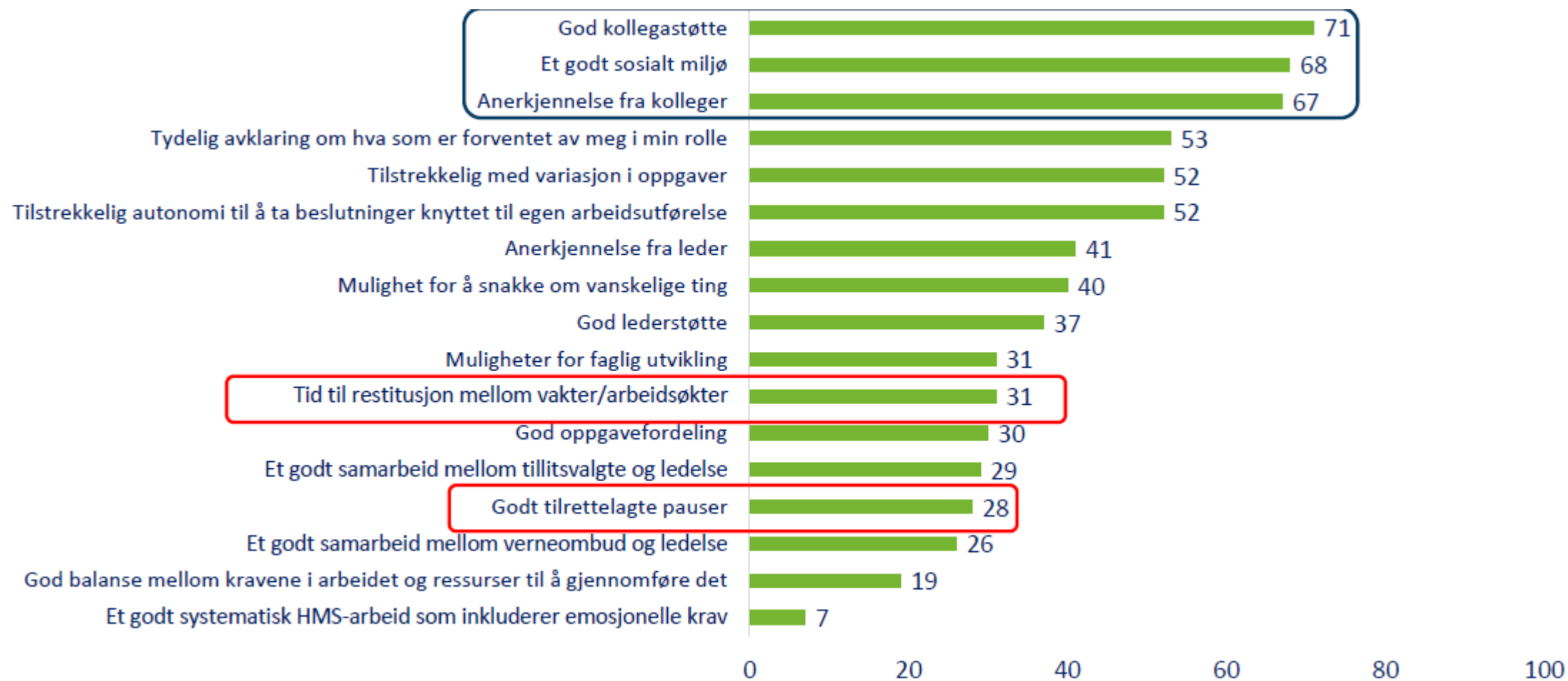


De fem vanligste belastende situasjonene/opplevelsene i de fem yrkesgruppene:

Sykepleiere	Grunnskolelærere	Barnehagelærere	Fysioterapeuter	Politi
Å kjenne på ansvaret for andre mennesker (54 %)	Å kjenne på at en ikke strekker til (65 %)	Å kjenne på at en ikke strekker til (80 %)	Å være konstant til stede følelsesmessig (50 %)	Å kjenne på at en ikke strekker til (54 %)
Å kontinuerlig tilpasse seg andre menneskers behov og følelser	Å håndtere misfornøyde eller "krevende" elever/ barn/ brukere.	Å være konstant til stede følelsesmessig	Å kontinuerlig tilpasse seg andre menneskers behov og følelser	Å ikke klare å hjelpe andre mennesker som trenger hjelp
Å være konstant til stede følelsesmessig	Å ikke klare å hjelpe andre mennesker som trenger hjelp	Å kontinuerlig tilpasse seg andre menneskers behov og følelser	Å gi av seg selv i relasjonen til andre mennesker	Å håndtere misfornøyde eller "krevende" pasienter/ elever/ barn/ brukere.
Å kjenne på at en ikke strekker til	Å håndtere misfornøyde eller "krevende" pårørende/ foreldre/ publikum/ innbyggere.	Å kjenne på ansvaret for andre mennesker	Å kjenne på ansvaret for andre mennesker	Å kjenne på ansvaret for andre mennesker
Å gi av seg selv i relasjonen til andre mennesker	Å kjenne på ansvaret for andre mennesker	Å gi av seg selv i relasjonen til andre mennesker	Å håndtere misfornøyde eller "krevende" pasienter/ elever/ barn/ brukere.	Å håndtere misfornøyde eller "krevende" pårørende/ foreldre/ publikum/ innbyggere.







# Kvinner livsfaser og livssituasjon

- De fleste voksne kvinner har god egenvurdert helse
- Samtidig har mange kvinner belastninger knyttet til hormonell påvirkning, omsorgsoppgaver, livshendelser, vold eller sykdom
- Vi har lite kunnskap om sammenhenger mellom kvinners arbeidsdeltakelse og kvinners helseutfordringer som ikke skyldes påvirkning fra arbeidsmiljøet



# Utvalgets forslag til tiltak

- **En helhetlig satsing på kvinners arbeidshelse**
  - i regi av virksomhetene, partene i arbeidslivet, myndighetene og kompetansemiljøer
  - formidling og bruk av kunnskapsgrunnlaget er i seg selv et hovedtiltak
- **En nasjonal arbeidsmiljøstrategi**
  - der kvinners arbeidshelse er et av satsingsområdene





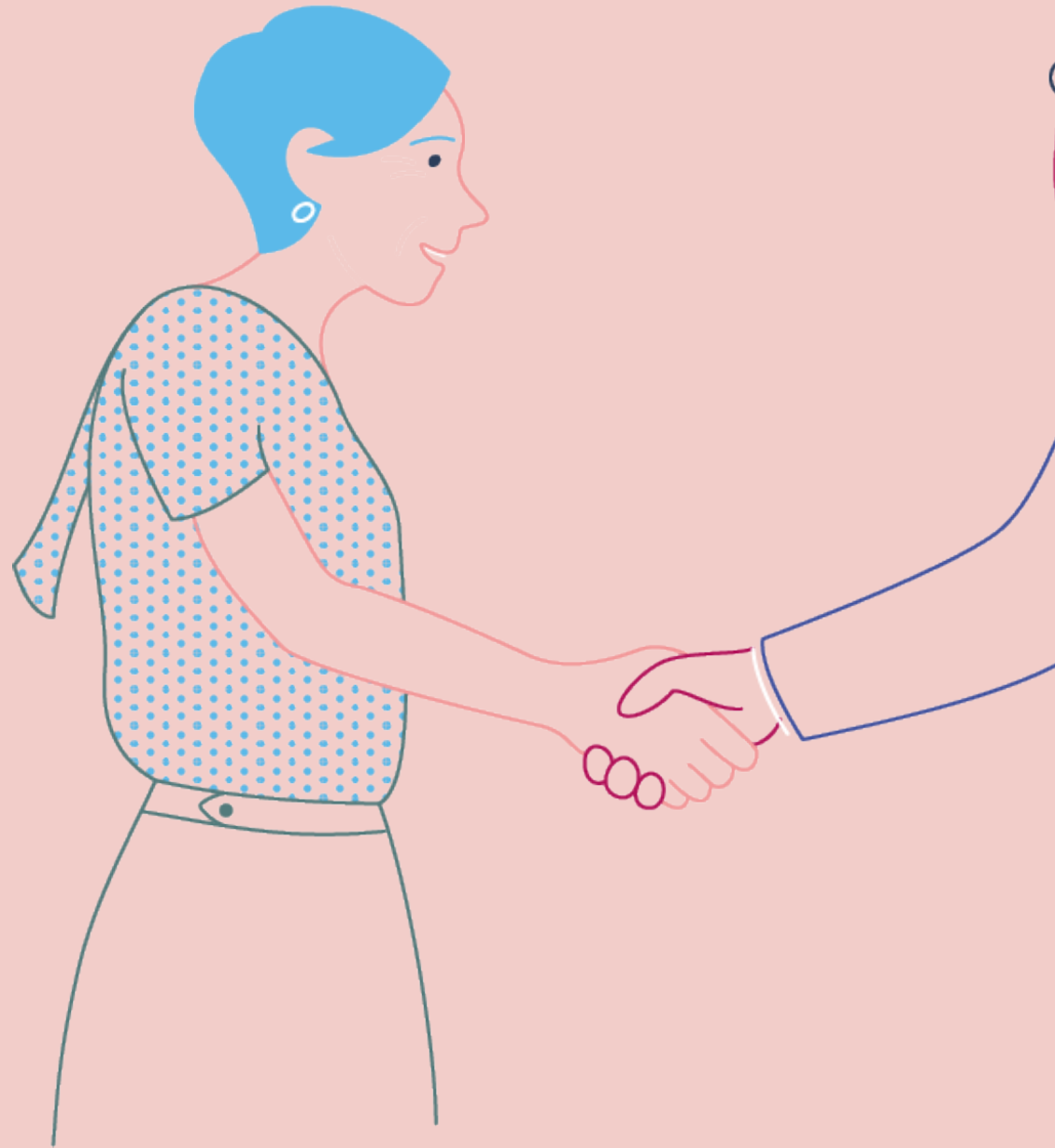
## Forslag til tiltak (2)

- Utvalget mener at det største potensialet for forbedringer ligger i å forsterke det systematiske arbeidsmiljøarbeidet for kvinner på arbeidsplassen
- Risikovurderinger og forebyggende arbeidsmiljøarbeid på arbeidsplassene bør forbedres
- Flere tiltak støtter opp under IA-avtalen 2025–2028, og utvalget framhever bransjespesifikke verktøy og sektorsamarbeid

# Forslag til tiltak (3)

Organisere og lede arbeidet slik at det fremmer god kvinnearbeidshelse, f.eks.:

- virkemidler for håndtering av emosjonelle belastninger i arbeidet
- lederspenn som gir reell mulighet til god oppfølging av ansatte
- god medbestemmelse/medvirkning i ytterste organisasjonsledd
- utvikling av godt medarbeiderskap, hvor ansatte får tillit til å ta initiativ og ansvar
- arbeidstidsordninger som fremmer helse og heltid
- økt bruk av digitale og teknologiske hjelpemidler







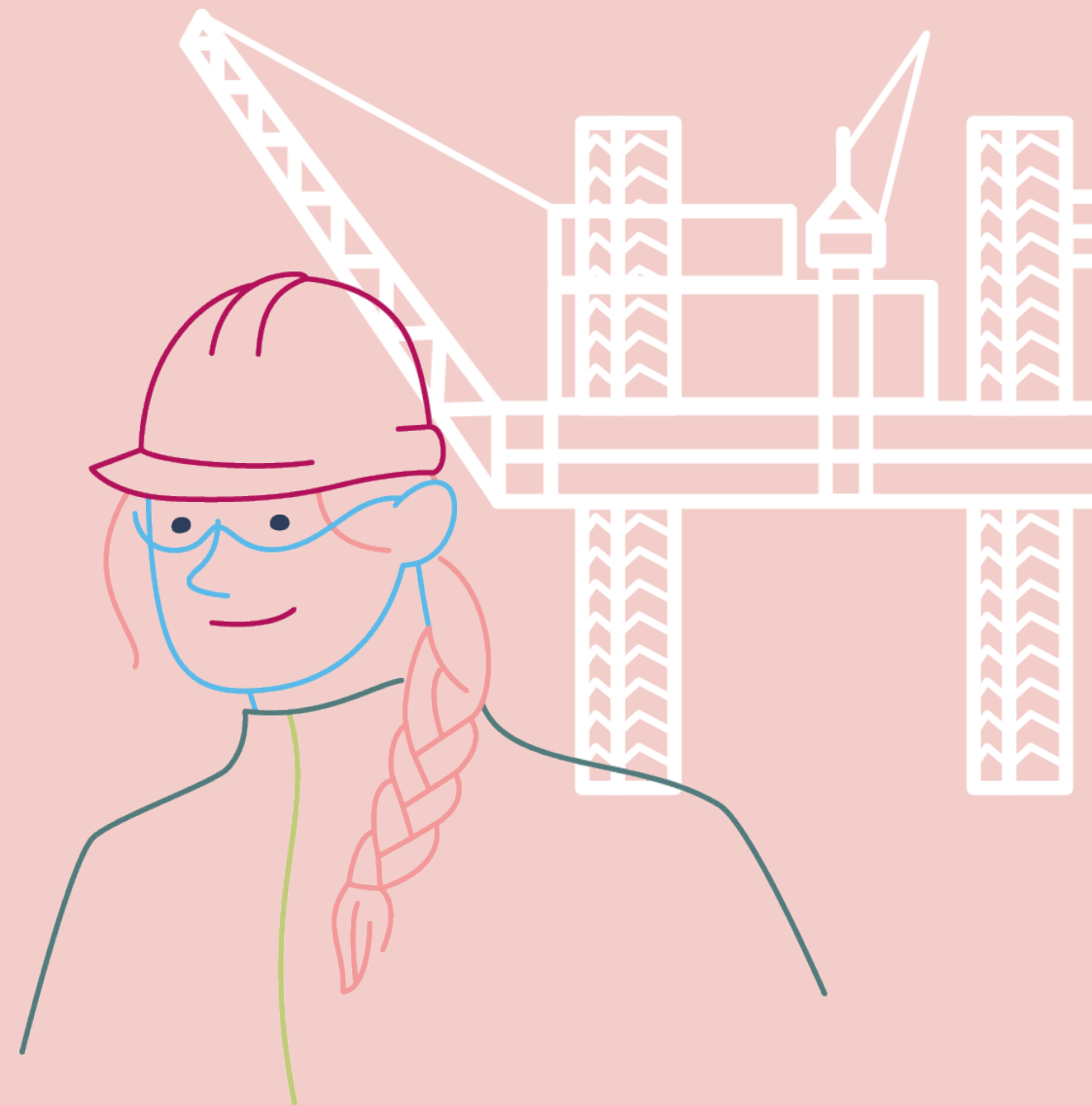
## Forslag til tiltak (4)

- Løfte oppfølging av helseforhold som ikke er forårsaket av arbeidet, og som gjelder mange kvinner, fra et individuelt til et strukturelt nivå på arbeidsplassen – fra det personlige til det systematiske
- Lage veiledere om kvinners livsfaser og helseforhold som kan påvirke arbeidsdeltakelsen, til bruk på arbeidsplassen
- Kompetansetilbud for arbeidslivet om vold i nære relasjoner

# Forslag til tiltak (5)

Forskningsatsing på 250 millioner kroner over ti år, bl.a. om:

- kvinners arbeidshelse og tilknytning til arbeidslivet
  - langtidseffekter av arbeidstidsordninger
  - kombinasjonseffekter av psykososiale og mekaniske arbeidsmiljøbelastninger
- sammenheng mellom kvinners livsfaser, helse og arbeidsdeltakelse
- styrking av datagrunnlaget om kvinners arbeidsmiljø og -helse



- Øk anerkjennelsen av at det å jobbe med mennesker gir en annen type belastning
- 2. Økt bevisstheten om bredden av emosjonelle og relasjonelle krav
- 3. Øk kunnskapsnivået både i utdanningen og på arbeidsplassen
- 4. Mer systematisk kartlegging og håndtering, bruk det lokale partssamarbeidet
- 5. Styrk lederstøtten
- 6. Bruk møtepunkter i hverdagen
- 7. Gi rom og mulighet for kollegastøtte
- 8. Bedre balanse mellom jobb og fritid
- 9. Bedre sammenheng mellom krav og ressurser

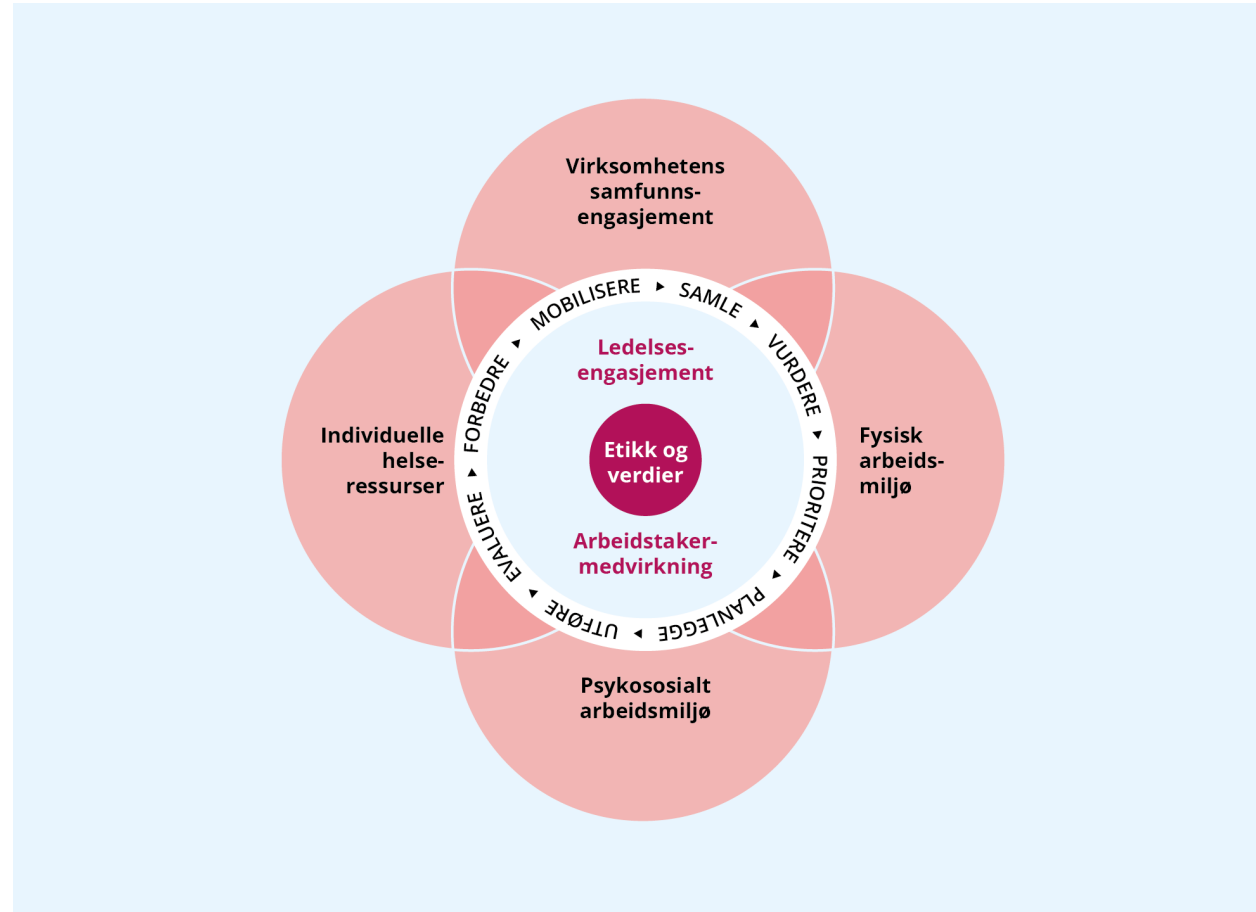








# «The Healthy Workplace model»



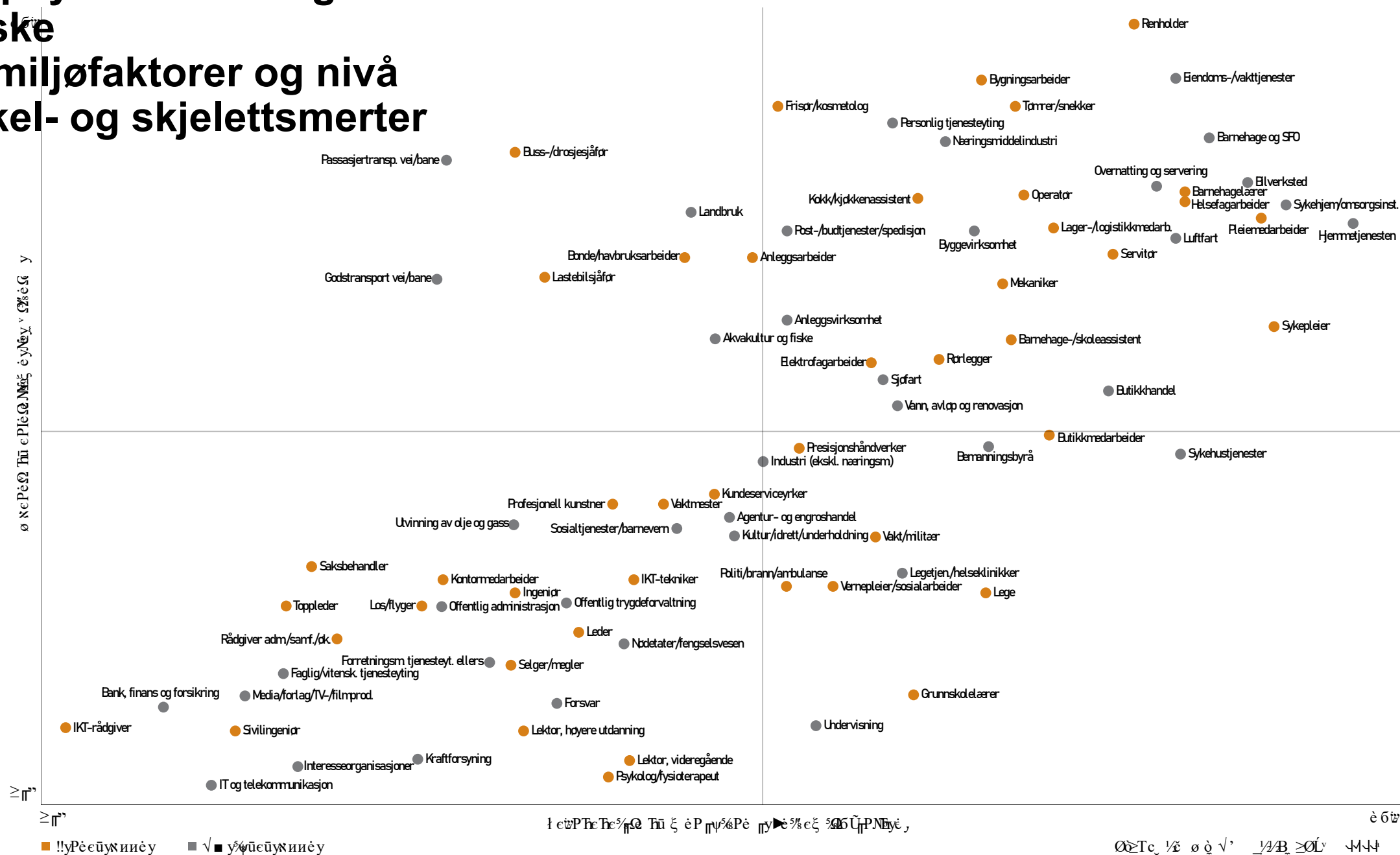


1 cūP The s%Q p%e% s%Q ŪP Nēyē  
 1/2 Nēyē Qēψ Thū Ūpūēψ n ē%PQwē s%Q Nēyē y p%ē s%Q Nēyē y s%Q y%ψūēψē  
 ■ 0%ψwē p%ē s%Q Nēyē y Nēyē ■ 0%ψwē p%ē s%Q Nēyē y Nēyē ■ 0%ψwē p%ē s%Q Nēyē y Nēyē

QēTc 1/2 ø q √ 1/3 B ≥ Qē y 444



# Nivå av psykososiale- og mekaniske arbeidsmiljøfaktorer og nivå av muskel- og skjelettsmerter





KILDE: STAMI/NOA (SSB/LKU-A 2022)





