

# Kvinner arbeidshelse

## Kunnskap og tiltak

Nina Tangnæs Grønvold, leder av Kvinnearbeidshelseutvalget  
Utdanningsforbundet Østfold 19. mai 2025

## Kvinneres arbeidshelse

## Kunnskap og tiltak



## Kvinneres arbeidshelse



**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

## KVINNERS DELTAGELSE I ARBEIDSLIVET

**SYKEFRAVÆR**

**23 %** av de sysselsatte kvinnene har hatt sammenhengende sykefravær på mer enn 14 dager siste året

**36 %** av disse opplyser at helseproblemene skyldes forhold på jobben

Omtrent **60 %** av kvinners sykefravær skyldes muskel- og skjelettlidelser eller psykiske lidelser

**Yrker med høyt legemeldt sykefravær og høyt arbeidsrelatert fravær**

- Barnehagelærer
- Helsefagarbeider
- Sykepleier
- Renholder

## VISSTE DU AT

De kvinnedominerte næringene barnehage/SFO, sykehjem/ omsorgsinstitusjon og hjemmetjenesten skårer spesielt høyt på BÅDE psykososiale og mekaniske (ergonomiske) belastninger i arbeid

**40 %** av kvinner har arbeidsrelaterte nakke- og skuldersmerter

**32 %** av kvinner er psykisk utmattet etter jobb

**25 %** av kvinner har arbeidsrelaterte ryggsmarter

**23 %** av kvinner har arbeidsrelatert hodepine

24 % av sykepleiere og helsefagarbeidere rapporterer om arbeidsrelaterte søvnplager



87 % av renholdere har stående arbeid, i tillegg til at de har tungt fysisk arbeid og vått arbeid



62 % av kvinner som jobber i barnehage og SFO føler seg fysisk utmattet etter jobb



Dårlig kvinne-  
arbeidshelse koster  
samfunnet 59 mrd. årlig

**Kunnskapsbehov:** Vi vet lite om effektene av samtidig eksponering for flere arbeidsmiljøfaktorer, og hvilke faktorer som kan virke beskyttende. Det er generelt behov for flere arbeidsmiljø- og arbeidshelsestudier som skiller på kvinner og menn. Det mangler kunnskap om hvordan ulike livsfaser og livssituasjoner påvirker helse, arbeidsevne og sykefravær blant kvinner i Norge.

## VII DER

- Faktabok om arbeidsmiljø og -helse 2024. STAMI-rapport, årgang 25, nr. 7
- Levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø 2022 (SSB)

- Arbeidskraftundersøkelsen (SSB)
- Arbeidsmiljøets påvirkning på kvinners arbeidshelse og arbeidstilknytning. STAMI-rapport, årgang 26 (2025), nr. 2



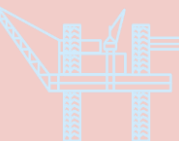
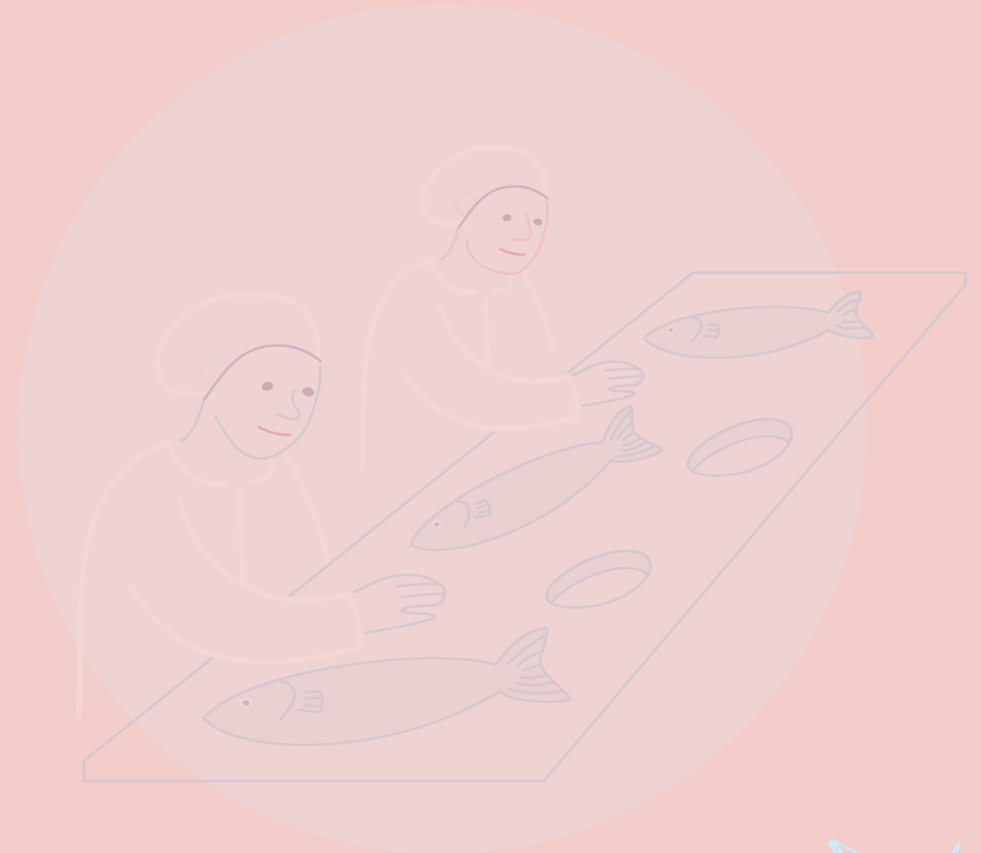
# Hvem er NinaTG?

- Leder av Kvinnearbeidshelseutvalget
- Styrenestleder i Helse Sør-Øst RHF
- Velferdsdirektør i Nav fra 22. april
- Lege «i bønn» + helseledelse
- Tidl. doktorgradsstipendiat
- I Fredrikstad kommune fra 2011–2024, som kommunedirektør og direktør for helse og velferd
- Tidl. statssekretær innen hhv. helse/omsorg og kunnskap
- Snaut 10 år i LO

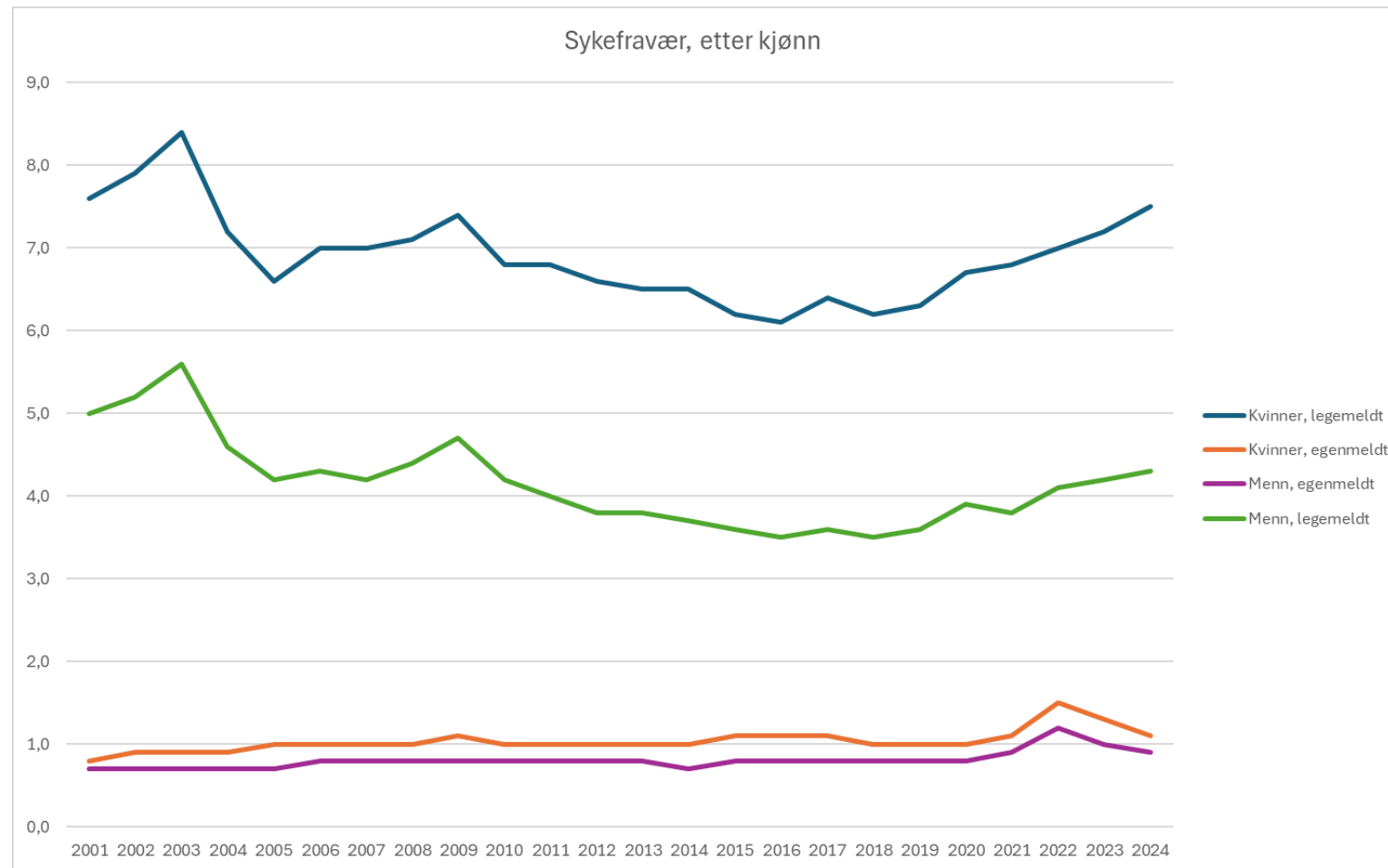


# Hvorfor se på kvinners arbeidshelse?

- 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



# Utvikling av sykefravær, egenmeldt og legemeldt, fordelt på kjønn, 2001–2024



# Hypoteser om årsaker til høyere kvinnefravær

1. Den biologiske hypotesen – kvinners helse
2. Arbeidsmiljøhypotesen – det kjønnsdelte arbeidslivet
3. Dobbeltarbeidshypotesen
4. Sosiokulturell hypotese – sykdomsatferd





# 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



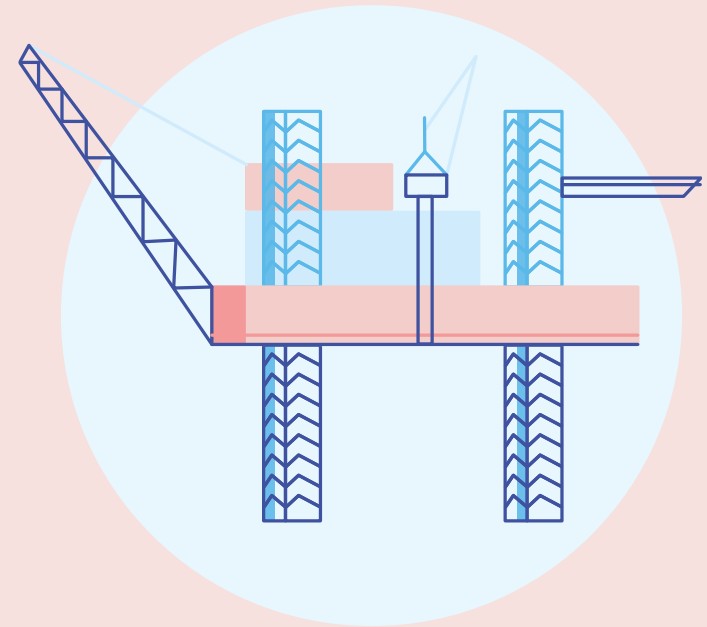
Arbeidet kan bidra til sykdomsutvikling, forverre eksisterende helseplager, eller være en kilde til god helse.

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



# Fem ulike typer arbeidsmiljøfaktorer

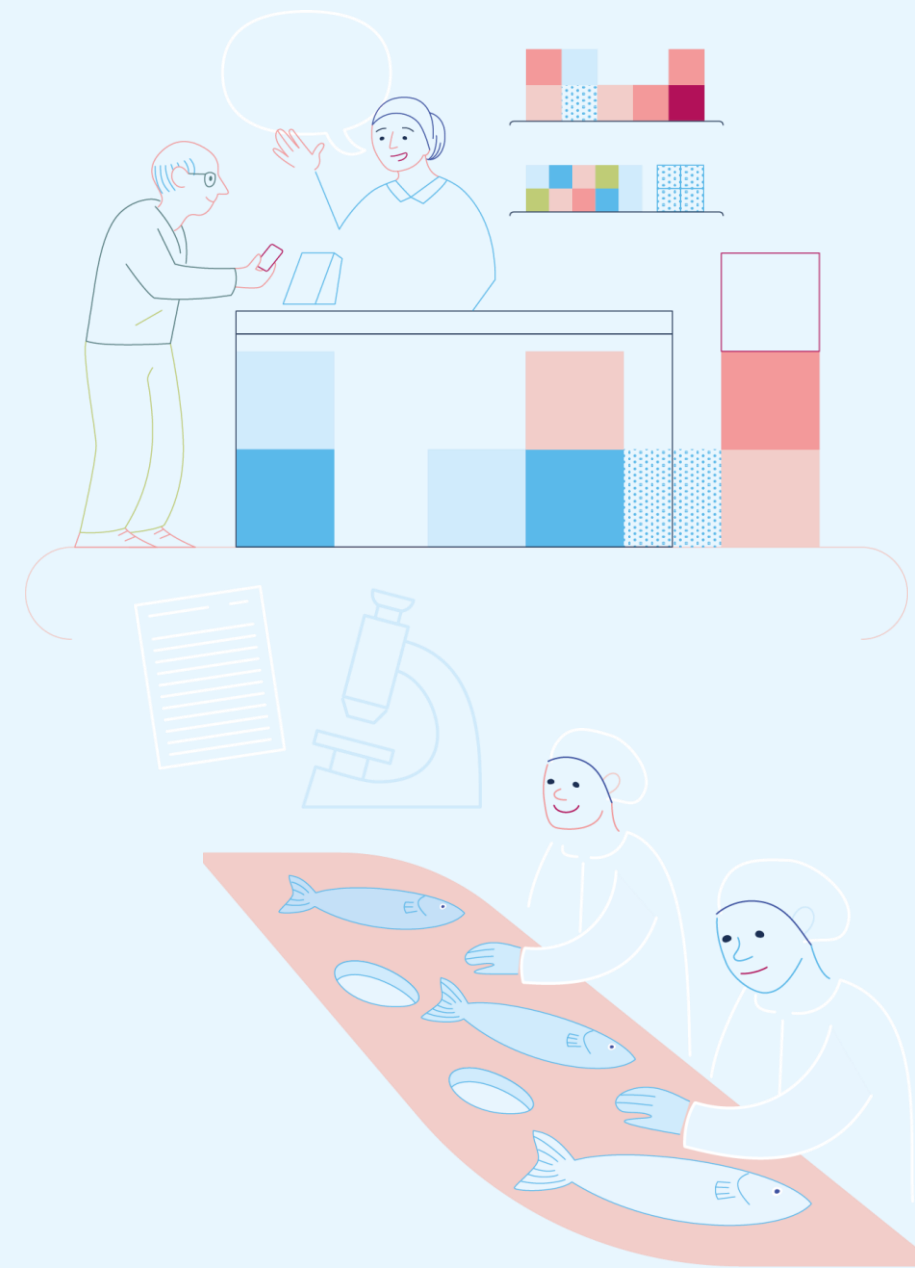
1. Organisatoriske
2. Psykososiale
3. Fysiske
4. Kjemiske og biologiske
5. Mekaniske (ergonomiske)



# 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?**

# Kvinner 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
- ♀ Kvinner arbeid har ofte direkte samhandling med pasienter, brukere, elever, kunder og klienter



## 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 %)



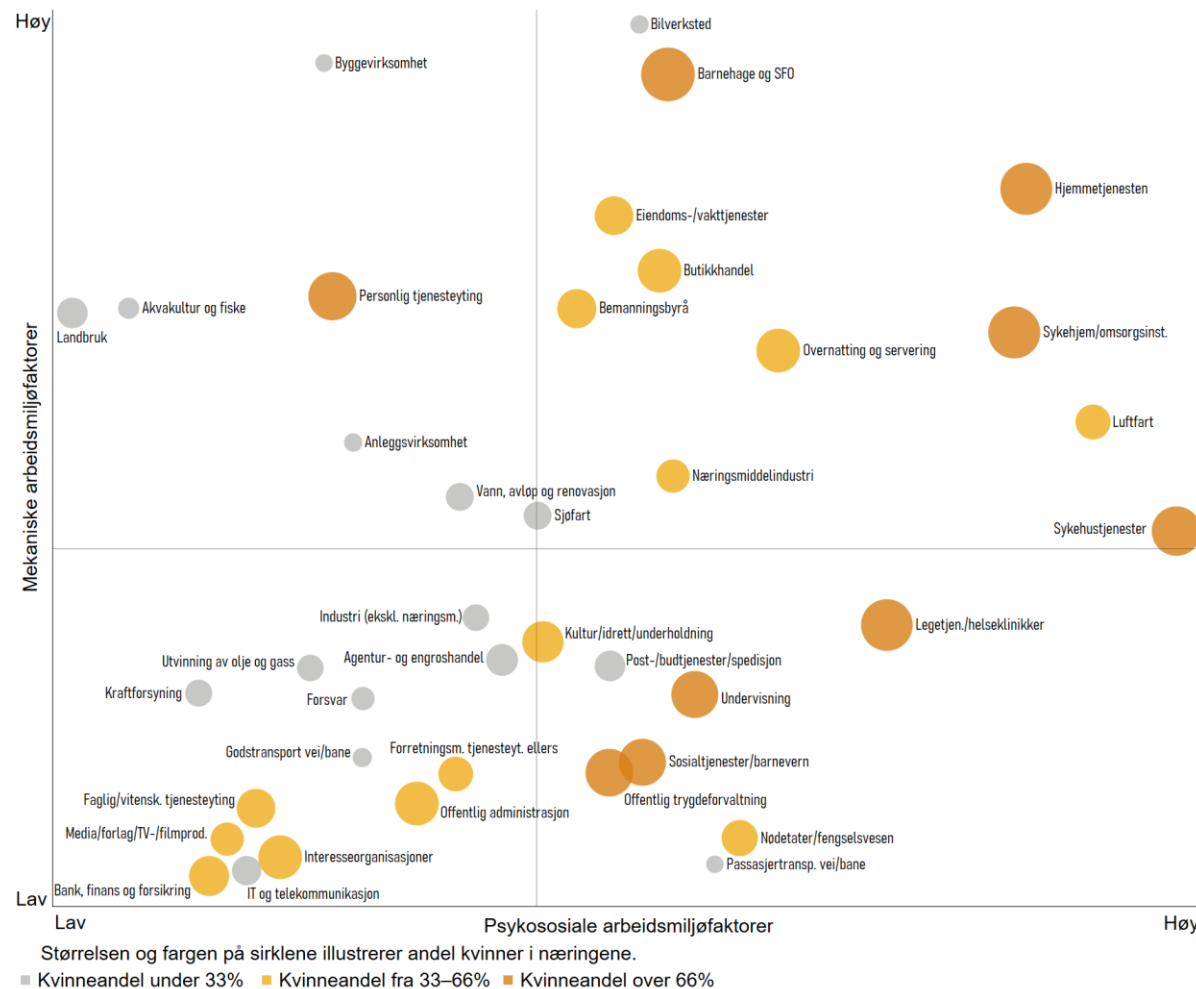


# Kombinasjon av flere arbeidsmiljøbelastninger

- 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

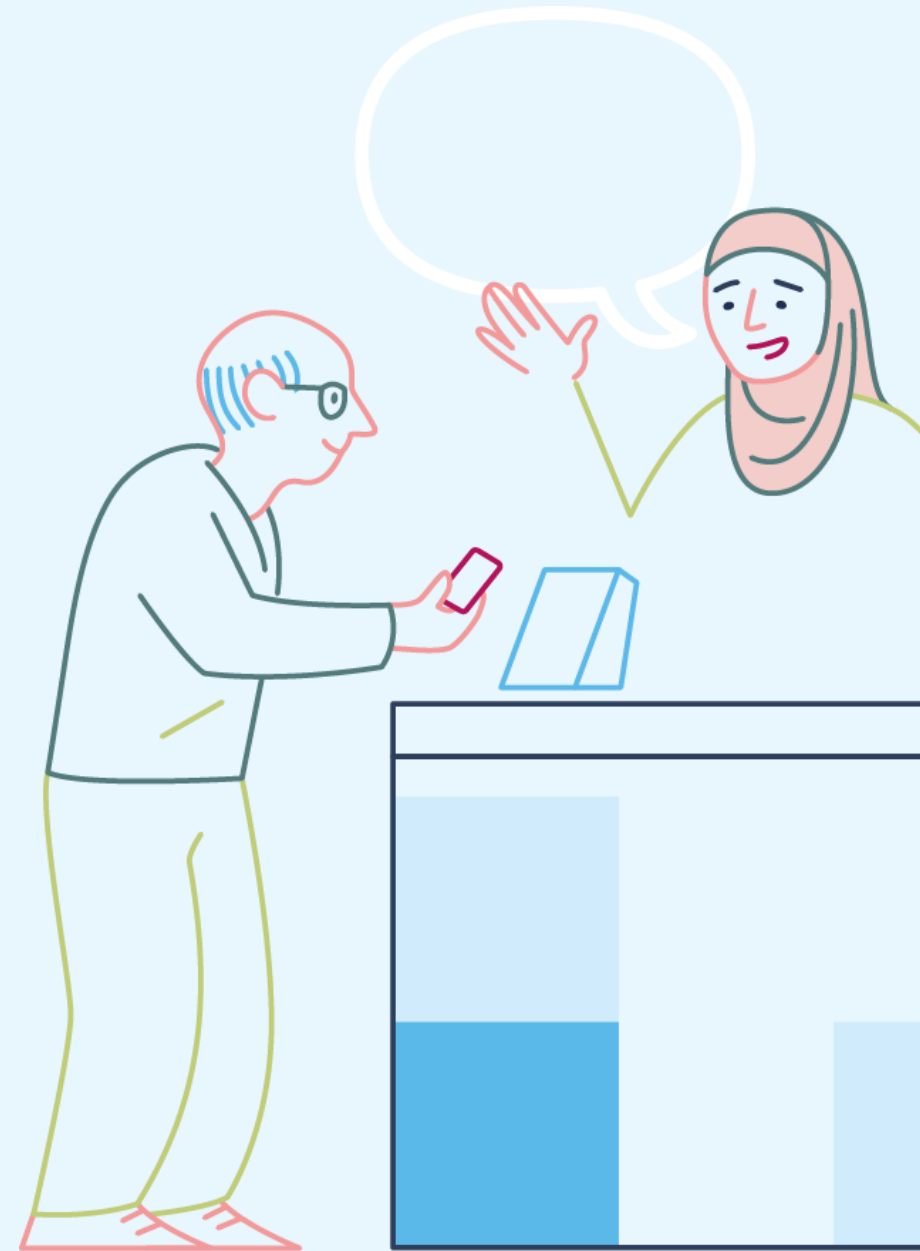


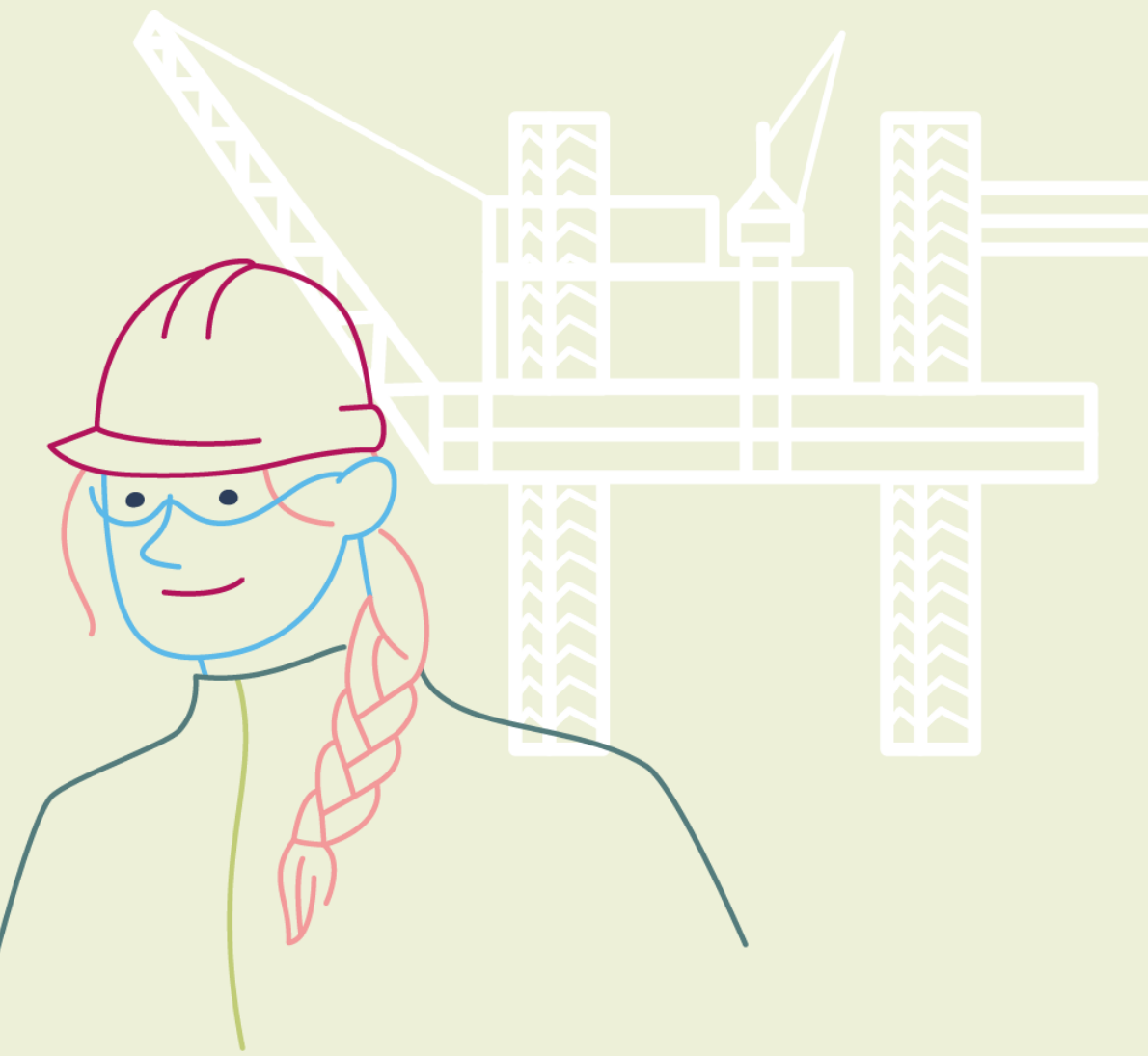
KILDE: STAMI/NOA (SSB/LKU-A 2022)



# 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

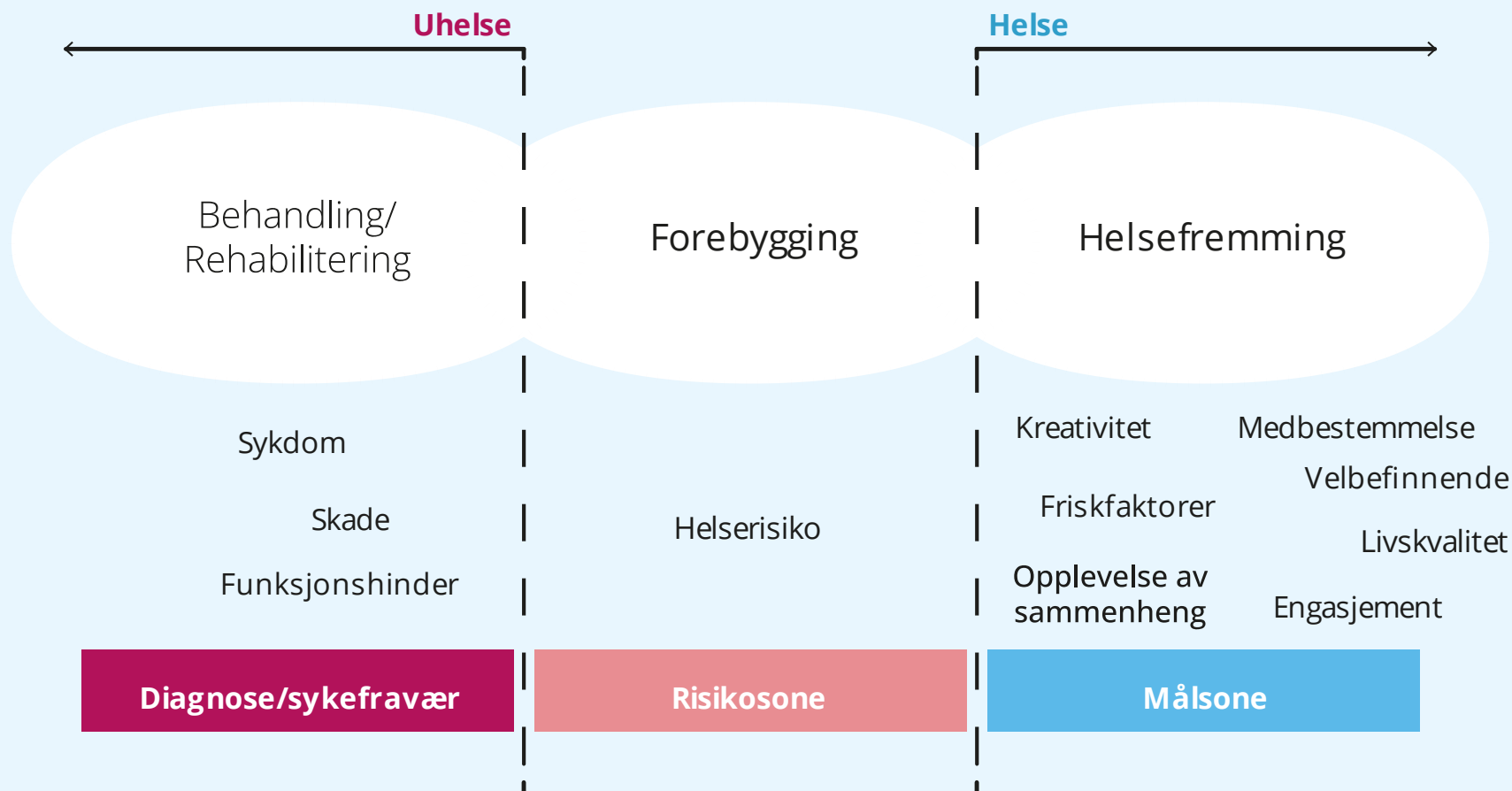
# Kvinneres livsfaser og livssituasjon

- 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





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



# 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





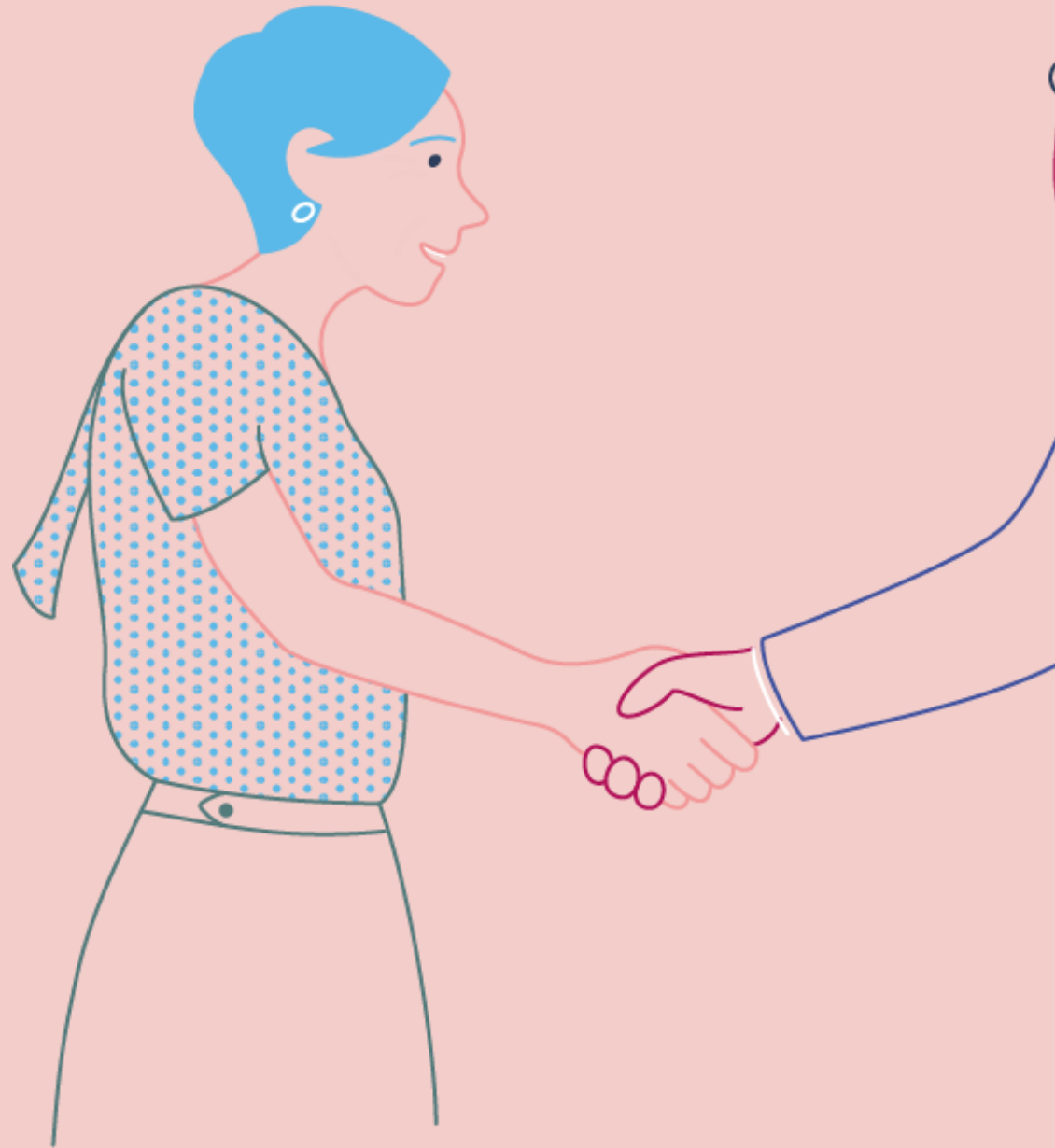
## Forslag til tiltak (2)

- 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

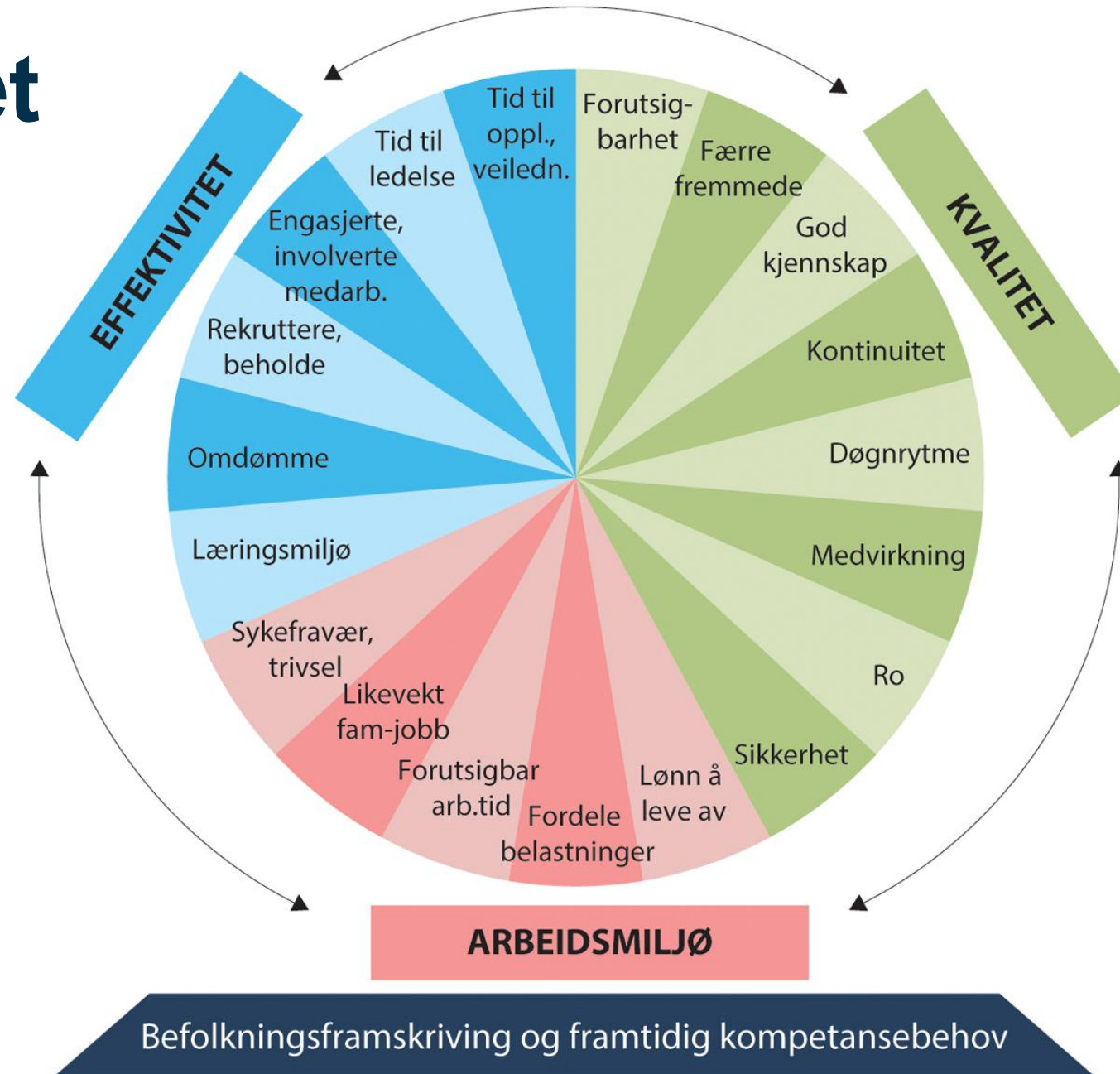
# Forslag til tiltak (3)

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

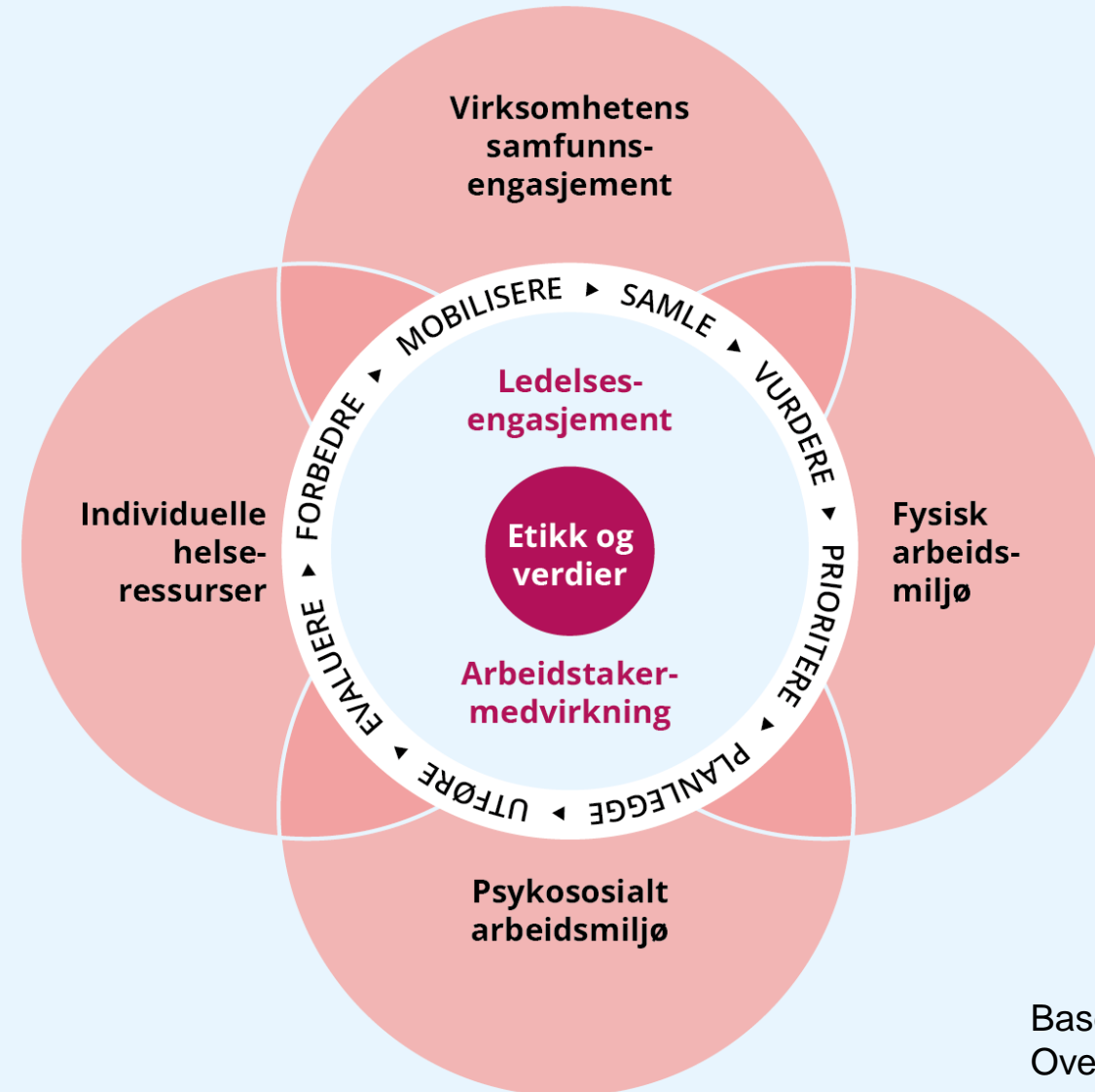


# Heltidshjulet (Fafo)





# The Healthy Workplace model



Basert på WHO og Burton, 2010  
Oversettelse ved Kvinnearbeidshelseutvalget





## 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



BERGEN  
KOMMUNE

# Overgangsalderen på arbeidsplassen

– eksempler  
på veiledere



## VEILEDER FOR ANSATTE OG LEDERE I FORBINDELSE MED OVERGANGSALDER

## MENOPAUSE IN THE WORKPLACE: GLOBAL CONSENSUS DETAILED RECOMMENDATIONS



MENOPAUSE IS A GENDER- & AGE-EQUALITY ISSUE

### FOR EMPLOYERS & ORGANIZATIONS



- Make health and wellbeing during the menopause a priority for the organization, ensuring a consistent and positive approach.
- Establish and promote a clear business case for ensuring that women with menopausal symptoms which impact on work are not stigmatized or discriminated against and that staff are retained.
- Have a zero-tolerance policy to bullying, harassment, victimization or belittling of women with menopause symptoms.
- Undertake an assessment of how work patterns (e.g. night working, shift patterns) may impact symptoms and allow flexible working arrangements, including the home, wherever possible.
- Ensure provision of training for managers and supervisors on how to have sensitive conversations at work.
- Develop an employment framework that recognizes the potential impact of the menopause and provides confidential sources of advice and counselling services.
- Ensure health and wellbeing policies supportive of menopause are incorporated in induction, training and development programs for all new and existing staff.
- Include explicit coverage of menopause in sickness and attendance management policies and ensure women can access workplace healthcare provision, where possible.



### FOR MANAGERS/SUPERVISORS & WORKPLACE PRACTICE

- Create an open, inclusive and supportive culture regarding the menopause.
- For difficult problems, human resource functions should work with occupational health professionals if available.
- Allow disclosure of menopausal symptoms but do not assume that every woman wants to talk about them.
- Allow flexibility of dress codes and uniforms using thermally comfortable fabrics.
- Review control over workplace temperature and ventilation (e.g. provision of desk fans) and provide access to cold drinking water.
- Ensure access to clean and private changing and washing facilities as well as toilets.
- For customer-focused or public-facing roles, allow breaks to manage symptoms such as severe hot flushes.

### FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS (HCPs)



- HCPs should recognize that menopausal symptoms can adversely affect wellbeing, the quality of working life, the ability to work and the desire to continue to work, leading to reduction of working hours, underemployment or unemployment and impact on financial security in later life.
- HCPs should provide evidence-based advice on medical and lifestyle management of menopausal symptoms using national and international guidelines.
- Women living with and beyond cancer experiencing menopausal symptoms should be proactively encouraged to seek specialist advice, if available, as their treatment depend on tumor type.
- Occupational health professionals should provide advice on how to manage menopause and work, and should encourage women with troublesome symptoms to consult their usual health provider to explore individual treatment options.
- Women with a premature menopause should be encouraged to seek specialist services so that specific needs, such as those relating to fertility and osteoporosis, and treatment options can be addressed.



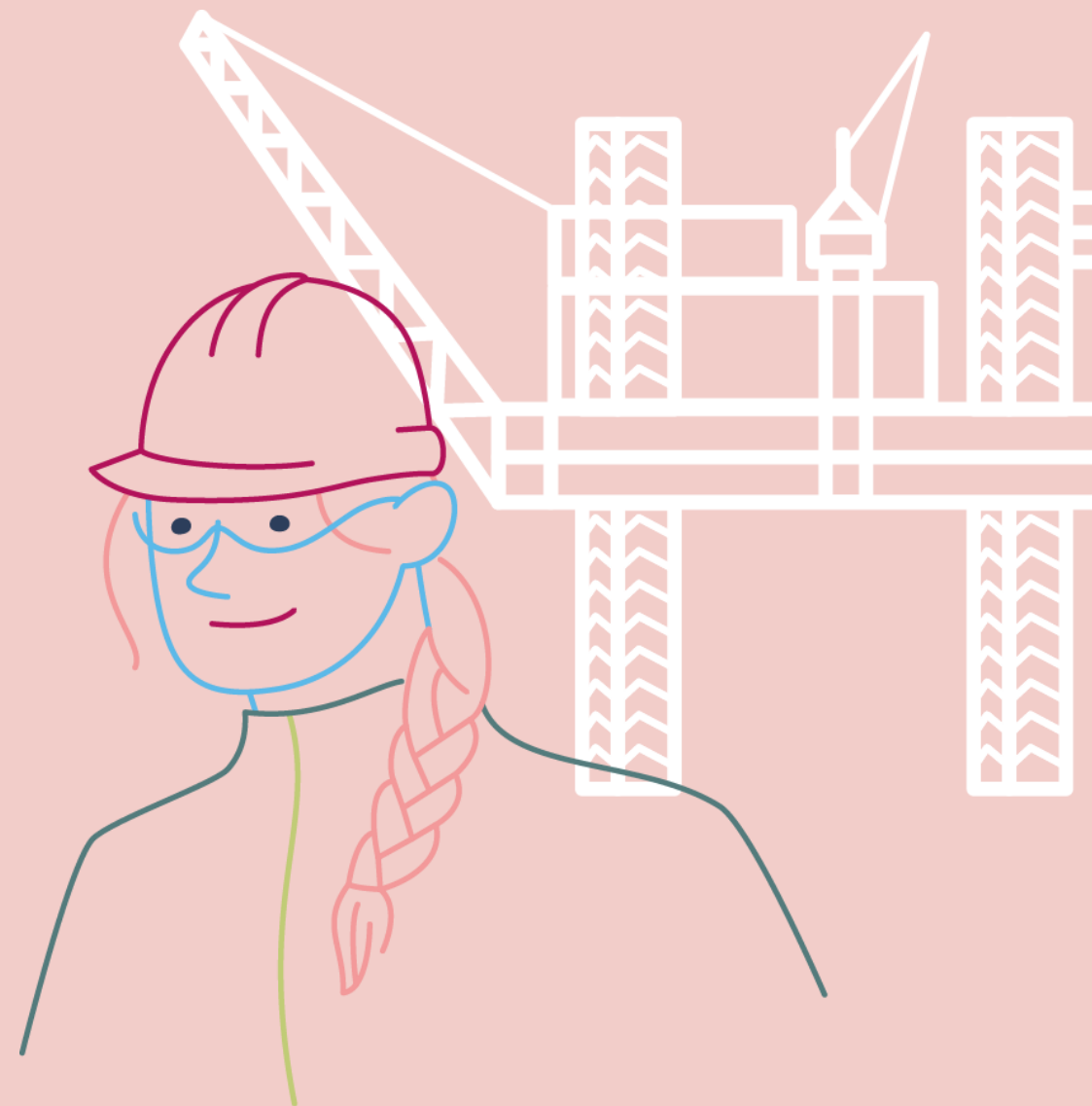
### FOR WOMEN/EMPLOYEES WITH MENOPAUSAL SYMPTOMS

- Talk to their line managers, supervisors or designated persons if they experience menopause-related problems that impact on their ability to work.
- Seek help and advice from employee support or advocacy bodies (such as trade unions or professional associations) if they feel their workplace needs are not being acknowledged or supported.
- Use occupational health services or other healthcare/counselling provider services, depending on availability.
- Be aware of state-wide or national equality occupational health and safety legislation and regulation that protects menopausal women at work.
- Consult their usual healthcare provider about symptoms to discuss treatment options and self-help strategies.
- Access evidence-based guidelines for information on menopause care.
- Be involved in the development of health and wellbeing policies to ensure coverage of menopause in the workplace.
- Take part in induction, training and development programs that include coverage of menopause.
- Be involved in formal and informal support groups for women with menopausal symptoms.

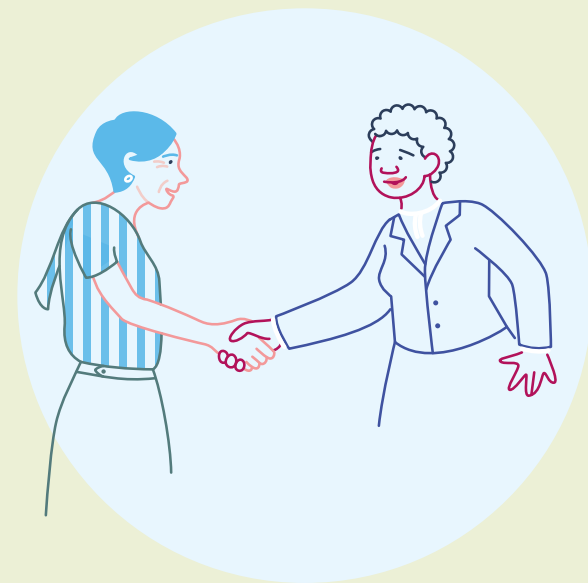
# Forslag til tiltak (5)

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



# Tiltak på sju innsatsområder



1. Systematisk forebyggende og helsefremmende arbeidsmiljøarbeid i virksomhetene
2. Arbeidsorganisering og lederstrukturer som fremmer god kvinnearbeidshelse i virksomhetene
3. Partssamarbeid som fremmer kvinners arbeidshelse
4. Nasjonale tiltak og verktøy som fremmer kvinnearbeidshelse
5. Et arbeidsliv tilpasset kvinners livsfaser
6. Vold og overgrep utenfor arbeidet følges opp i virksomhetene
7. Forskningssatsing og styrket data- og dokumentasjonsgrunnlag om kvinners arbeidsmiljø, arbeidshelse og livsfaser





# Nyttig med et kjønnnet blikk på arbeidshelse

Når vi betrakter arbeidshelse gjennom kjønnede briller, trer viktige forskjeller og sammenhenger fram.

Økt kunnskap om kvinners arbeidshelse vil forhåpentligvis bidra til mer treffsikre tiltak og dermed til et enda mer helsefremmende, inkluderende og bærekraftig arbeidsliv.









**Nina Tangnæs Grønvold**

[ntg@hotmail.no](mailto:ntg@hotmail.no)

[nina.tangnes.gronvold@nav.no](mailto:nina.tangnes.gronvold@nav.no)

911 98 880

