

**Kommunal Yrkeskadeforebygging -
et arbeidsmiljøprosjekt
i Stavanger kommune
Sluttrapport
RF-156/94**

Prosjekt nr.: 592661	Forfattere: Øyvind Lauridsen og Arne Jarl Ringstad	Utgitt første gang: 27.06.94
Ant. sider:	Oppdragsgiver(e): NFR, KS Forskning, Phillips Petroleum Company Norway, Statoil og Stavanger Kommune,	Revidert dato: 20.10.94
ISBN: 82-7220-609-9	Tilgjengelighet: Åpen	Åpen fra:

Emne:

Målsettingen med prosjektet har vært å oppnå en reduksjon av sykefraværet i Stavanger kommune gjennom målrettet forbedringsarbeid innen helse, miljø og sikkerhet. Metoder fra ulykkesforebyggende arbeid i offshoreindustrien skulle brukes til å redusere omfanget av belastningslidelser og gi økt trivsel blant ansatte i Stavanger kommune.

Emne-ord:

Helse, miljø og sikkerhet, Kommunesektoren, Internkontroll



Prosjektleder



Kvalitetssikrer



for RF-Industri

Innhold

1. SAMMENDRAG	7
Målsettingen	7
Metoden	7
Deltakere	7
Aktivitene	8
Resultatene	8
2. INNLEDNING	11
3. RAPPORTENS OPPBYGGING	13
4. BAKGRUNN, FORMÅL OG METODE	15
4.1. Organisering av prosjektet	18
4.2. Kort om aktivitetene i prosjektet	19
5. EVALUERING AV PROSJEKTET	21
6. FORPROSJEKTET	23
7. SEMINAR ETTER FREMTIDSVERKSTEDSMODELLEN. OPPSTARTSSEMINARET HØSTEN 1991	25
7.1. Fremtidsverkstedsmetoden	26
7.2. Deltakere og gruppeinndelingen	27
7.3. Foredragene	28
7.4. Oppsummering fra gruppearbeidene	28
7.5. Evaluering av seminaret	29

8.	INTERVJURUNDEN	31
8.1.	Evaluering av intervjurunden.....	31
9.	SPØRRESKJEMAUNDERSØKELSENE, ARBEIDSGRUPPENE OG HANDLINGSPLANENE.....	33
9.1.	Fast prosedyre for arbeidsmiljøkartlegging	33
9.1.1.	Evaluering av spørreskjemaundersøkelsene	33
9.2.	Oppfølging av arbeidsmiljøkartleggingen.....	34
9.2.1.	Evaluering av oppfølgingen på arbeidsmiljøkartleggingen.....	35
10.	ARBEIDSMILJØET I 1992 OG 1993.....	39
10.1.	Svarprosent.....	41
10.2.	Fysisk arbeidsmiljø.....	42
10.3.	Verne og miljøarbeidet	46
10.4.	Sammenfatning av verne- og miljøarbeidet.....	52
10.5.	Sikkerhet	53
10.6.	Psykososialt arbeidsmiljø.....	59
10.7.	Mobbing	64
10.8.	Kvalitet og effektivitet.....	66
10.9.	Sammenfatning av arbeidsmiljøet og endringene fra 1992 til 1993	67
10.10.	Helseplager	69
10.11.	Sammenfatning av helseplager og endringene fra 1992 til 1993	84
11.	SYKEFRAVÆR	87
11.1.	Utviklingen i sykefraværet.....	89
12.	RESULTATER FRA INTERVJURUNDEN - EVALUERING AV PROSJEKTET	95
12.1.	Holdningsendringer de siste tre årene	95

12.2. Prosjektet bidrag til HMS-arbeidet.....	96
13. KONKLUSJON OG ANBEFALINGER	103
LITTERATUR OG REFERANSER:	107
VEDLEGG 1 PROSJEKTGRUPPEN OG STYRINGSKOMITEEN.....	109
VEDLEGG 2 EKSEMPEL PÅ RAPPORT TIL AVDELINGENE.....	111
VEDLEGG 3 SYKEFRAVÆRET I KOMMUNALAVDELINGENE.....	113
VEDLEGG 4 SKADERAPPORTERINGSSKJEMA	117
VEDLEGG 5 PROGRAM FOR SEMINAR FOR ARBEIDSGRUPPENE.....	119
VEDLEGG 6 INTERVJUGUIDE.....	121
VEDLEGG 7 STATISTISK SIGNIFIKANSTESTING	123

1. SAMMENDRAG

Målsettingen

Målsettingen med prosjektet har vært å oppnå en reduksjon av sykefraværet i Stavanger kommune gjennom målrettet forbedringsarbeid innen helse, miljø og sikkerhet (HMS). Metoder fra ulykkesforebyggende arbeid i offshoreindustrien skulle brukes til å redusere omfanget av belastningslidelser og gi økt trivsel blant ansatte i Stavanger kommune.

Metoden

Metoden bygger på tre helt grunnleggende elementer

1. Å legge vekt på ledelsens ansvar for helse, miljø og sikkerhet.
2. Å etablere et konstruktivt samarbeid mellom ledelse og ansatte.
3. Å benytte systematiske arbeidsmåter.

Det er samme prinsipp som ligger bak "Forskrift om internkontroll av helse, miljø og sikkerhet".

Systematisk kartlegging og overvåking av helse, miljø og sikkerhet skulle danne grunnlag for utarbeidelse av handlingsplaner og gjennomføring av tiltak på ulike nivå i kommunen. Dette løft skulle skape engasjement i ledelsen og blant ansatte, gi helse, miljø og sikkerhetsarbeidet en høyere status, som i tur skulle øke lysten til større aktivitet og nye runder med systematisk arbeid. Et viktig delmål i prosjektet har derfor vært å sette igang en slik kontinuerlig forbedringsprosess.

Deltakere

Følgende enheter i Stavanger kommune har deltatt i prosjektet:

Kommunalavdeling tekniske driftstjenester: Administrasjonsavdelingen, Boligsjefen, Byarkitekten, Lager, verksted og maskinavdelingen, Plan og anlegg, Renholdsverket, samt Vei, vann og avløp.

Kommunalavdeling helse og sosialetjenester: Mosheim alders- og sykehjem, Åsen sykehjem og åpen omsorg Eiganes/Tasta distrikt

Storhaug bydel: Åpen omsorg

Kommunalavdeling kultur, idrett og kirke: Parkavdelingen og Idrettsavdelingen.

Avdelingene/enhetene ble valgt ut på grunn av et høyt sykefravær. Dette er ca 900 av kommunens 4800 ansatte fordelt på 14 avdelinger/enheter.

Aktivitetene

Prosjektet har pågått siden begynnelsen av 1991 og ble avsluttet som prosjekt juli 1994.

Den første aktivitet var et seminar som ble avholdt for å engasjere ledelse, tillitsvalgte og verneombud til å arbeide systematisk med yrkesskadeforebygging og arbeidsmiljø. Det ble deretter gjennomført en kartlegging av fysiske og psykiske arbeidsmiljøbelastninger våren 1992. I hver av de 14 avdelinger/enheter som er omfattet av prosjektet ble det nedsatt arbeidsgrupper som bestod av leder, verneombud og 2-3 andre arbeidstakere. På enkelte plasser valgte lederen å ikke delta i alle arbeidsgruppens møter.

Arbeidsgruppene har på bakgrunn av arbeidsmiljøkartleggingen utarbeidet handlingsplaner og fremmet forslag til tiltak som er blitt behandlet på kommunens budsjett for 1994. En rekke tiltak ble gjennomført i de enkelte avdelinger i løpet av våren 1993, tiltak som kunne gjennomføres innen for de økonomiske rammene som allerede var gitt. Et seminar ble avholdt sommeren 1993 med deltakelse fra arbeidsgruppene og kommunens ledelse. Hensikten med seminaret var å gi anledning for arbeidsgruppene å utveksle erfaringen og å motivere for det videre arbeid.

Høsten 1993 ble det gjennomført en ny arbeidsmiljøkartlegging som dannet grunnlaget for arbeidsgruppenes videre arbeid i 1994. Sirkelen som utgjør en kontinuerlig forbedringsprosess skulle dermed være sluttet, oppfølging og kontroll av gamle handlingsplaner glir over i kartlegging som grunnlag for utarbeidelsen av nye mål.

Det er i forbindelse med prosjektet blitt etablert rutiner for innsamling av nøkkeltall for overvåking av arbeidsmiljø, sykefravær og skadehyppighet.

I forbindelse med avslutningen på prosjektet er en del personer som har deltatt i prosjektet blitt intervjuet for å høste erfaringer slik at opplegget kan forbedres. Intervjuene er grunnlaget for evalueringen av prosjektet.

Resultatene

De fleste aktiviteter har vært gjennomførbare og har gitt konkret læring med hensyn til måter og muligheter for systematisk å forbedre arbeidsmiljøet. Men det har tatt lang tid å starte prosessen.

Prosjektet har bidratt til en holdningsendring/økt engasjement blant ledere og tildels blant ansatte.

Handlingsplaner er utarbeidet og mange konkrete tiltak er gjennomført. Det gjenstår fortsatt en del tiltak å gjennomføre.

Det er for tidlig å trekke noen konklusjon vedrørende reduksjon i sykefraværet. Det er en gjennomgående tro på, at på sikt vil tiltakene ha en positiv virkning.

Etablering av rutiner for skaderapportering var vanskeligere enn forutsatt. Dette skyldes trolig liten interesse p.g.a. dårlig registrering tidligere. (Manglende synlighet av problemet).

Det har skjedd en positiv endring i arbeidsmiljøet på de avdelinger hvor både ledelsen, mellomledelsen og tillitsvalgte/verneombud er engasjerte og villige til å samarbeide.

Skal aktivitetene fortsette videre må de knyttes til internkontrollsystemet, og det må være en person sentralt eller i hver kommunalavdeling som kan være pådriver. Toppledelsen og sentrale tillitsvalgte må engasjere seg.

2. INNLEDNING

Denne rapporten beskriver aktivitetene som har vært gjennomført i prosjektet Kommunal Yrkesskadeforebygging i Stavanger kommune. Prosjektet har blitt finansiert av Norges Forskningsråd, Kommunenes Sentralforbund, Phillips Petroleum Co. Norway, Statoil og Stavanger kommune. Prosjektet er gjennomført i perioden fra våren 1991 til sommeren 1994. Rogalandsforskning - RF har fungert som prosesskonsulent og har yttet assistanse med utvikling av ulike hjelpemidler, ved gjennomføring av arbeidsmiljøkartlegginger og ved tilrettelegging av seminarer under prosjektets forløp. Ledelse og ansatte i Stavanger kommune har gjennomført de forskjellige aktiviteter, prøvet ut arbeidsmåter, har utarbeidet handlingsplaner og gjennomført ulike tiltak for å bedre arbeidsmiljøet, samt gitt tilbakemelding om positive og negative erfaringer i prosjektforløpet.

Rapporten inneholder videre en evaluering av de enkelte aktiviteter og av prosjektet samlet. Formålet med evalueringen er å kunne gi videre de erfaringer som er gjort underveis til andre som ønsker å gå inn i et arbeide med å utvikle arbeidsmiljøet.

En kortfattet beskrivelse av aktivitetene sammen med en veiledning og en samling av de hjelpemidler som er benyttet i prosjektet finnes som eget hefte. Hftet "Råd til arbeidsmiljøforbedringer - Internkontroll i praksis" Kan bestilles gjennom RF Dokumentsender, Postboks 2503, Ullandhaug, 4004 Stavanger, tlf. 51 87 50 00.

Vi vil takke våre oppdragsgivere og styringskomitéen for den faglige og finansielle støtten til prosjektet og vi vil takke prosjektgruppen, ledelse og ansatte i Stavanger kommune for at de ville delta i prosjektet.

3. RAPPORTENS OPPBYGGING

Kapittel 4 inneholder en kort beskrivelse av prosjektets forløp. Kapittel 5 gir en oversikt over hvordan prosjektet er blitt evaluert. Deretter er det 7 kapitler som beskriver de enkelte aktiviteter i prosjektet. En del beskrivelser viser til vedlegg 2. Vedlegg 2 er i tillegg utgitt som selvstendig rapport *Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune Spørreskjemaundersøkelsen 1993 "Eksempelavdelingen" Delrapport nr 237x/93*.¹

Kapittel 6 beskriver forprosjektet, kapittel 7 beskriver seminar, hvor prosjektet ble satt igang. I kapittel 8 er det beskrevet den innledende intervjurunden. Kapittel 9 beskriver arbeidsmiljøkartleggingen og arbeidsgruppene arbeid. Kapittel 10 inneholder resultatene fra spørreskjemaundersøkelsene i 1992 og 1993. Kapittel 11 beskriver utviklingen i sykefraværet. I kapittel 12 er det en oppsummering av en avsluttende intervjurunde hvor 30 ledere og verneombud ble bedt om å vurdere aktivitetene i prosjektet. Kapittel 13 er forslag til oppfølging i Stavanger kommune, konklusjon og anbefalinger.

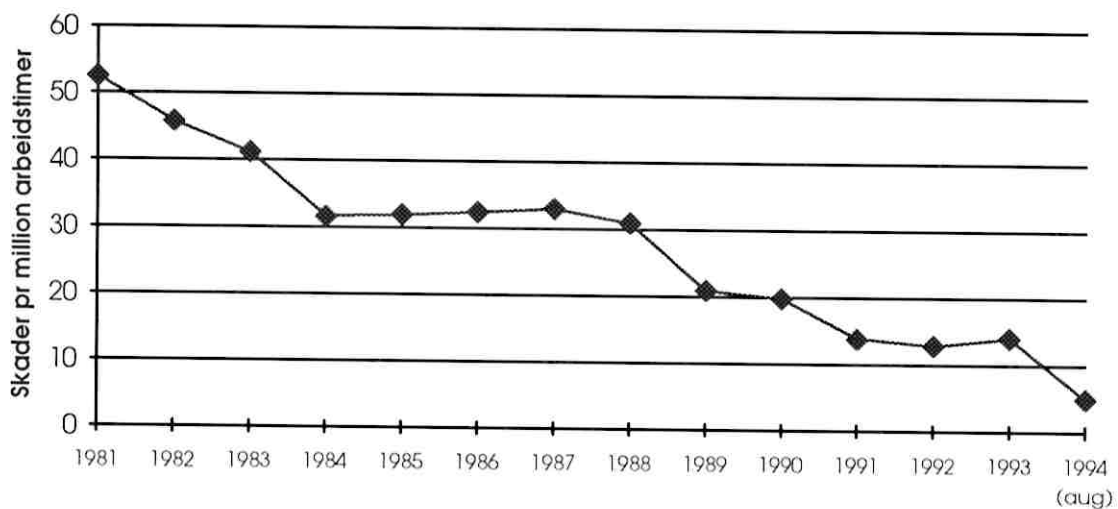
De enkelte aktiviteter er evaluert hver for seg i de enkelte kapitler. Evalueringen bygger på den intervjurunden som er beskrevet i kapittel 5.

¹ Vedlegg 2 er et eksempel på hvordan de ulike avdelinger fikk presentert resultatene i forbindelse med prosjektet og hvilket opplegg arbeidsgruppene hadde som utgangspunkt for deres arbeid. Det er utgitt 17 slike interne delrapporter i 1992 og 13 i 1993. Grunnen til at det er flere rapporter i 1992 enn i 1993 var at det ble utgitt rapporter med inndeling i ulike stillingskategorier og fordelt på inne og ute arbeidende. I tillegg fikk Pleie og omsorg en anonymisert utskrift av forslag og kommentarer fra spørreskjemaene i 1992.

4. BAKGRUNN, FORMÅL OG METODE

Målsettingen med prosjektet har vært å oppnå en reduksjon av sykefraværet i Stavanger kommune gjennom målrettet forbedringsarbeid innen helse, miljø og sikkerhet (HMS). Metoder fra ulykkesforebyggende arbeid i offshoreindustrien skulle brukes til å redusere omfanget av belastningslidelser og gi økt trivsel blant ansatte i Stavanger kommune.

Store deler av norsk offshoreindustri har hatt gode erfaringer med å drive systematisk arbeide for å redusere antallet skader som følge av ulykker. Figuren under er et eksempel på de resultater som er blitt oppnådd.

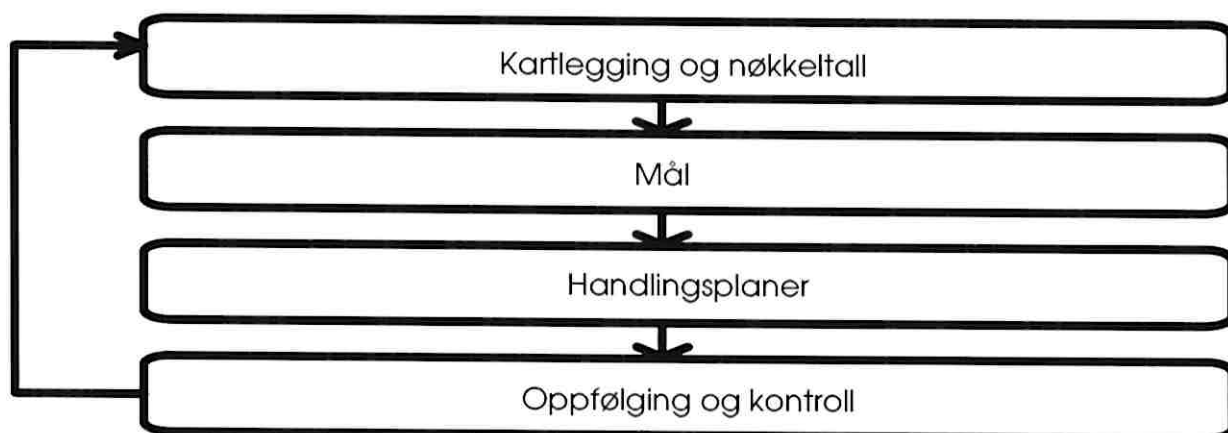


Figur 4.1. Utviklingen i skader pr mill. arbeidstimer fra 1981 til august 1994 for kontraktører som har vært innleid på Ekofisk av Phillips Petroleum Company Norway.

De gode resultatene er oppnådd gjennom bruk av ulike virkemidler, men bak det hele ligger en ganske enkel filosofi:

1. Vekt på ledelsens ansvar for helse, miljø og sikkerhet.
2. Samarbeid mellom ledelse og ansatte.
3. Systematiske arbeidsmåter.

Med systematiske arbeidsmåter menes en løpende kartlegging og bruk av nøkkeltall innen helse, miljø og sikkerhet. Nøkkeltallene og kartleggingen er grunnlag for fastsettelse av konkrete mål. Det må utarbeides handlingsplaner for å nå målene, og det må skje en grundig oppfølging og kontroll med at handlingsplanene blir gjennomført og har den tilsiktede virkning. Disse trinn må foregå i en kontinuerlig prosess, se figur 4.2.

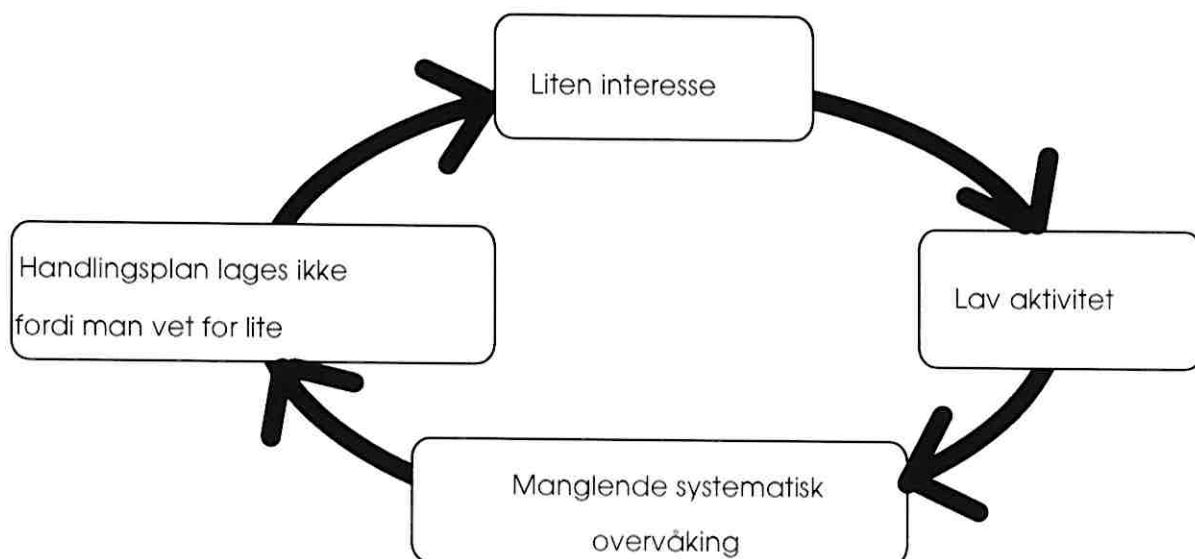


Figur 4.2. Systematisk forbedringsarbeid innen helse, miljø og sikkerhet.

Offshoreindustrien har satset systematisk på å få ned antall akutte ulykker. Et forprosjekt som ble gjennomført høsten 1990 viste imidlertid at det blant ansatte og ledelse i Stavanger kommune ble ansett som viktigere å redusere sykefraværet forårsaket av belastningslidelser og dårlig psykososialt arbeidsmiljø [1].

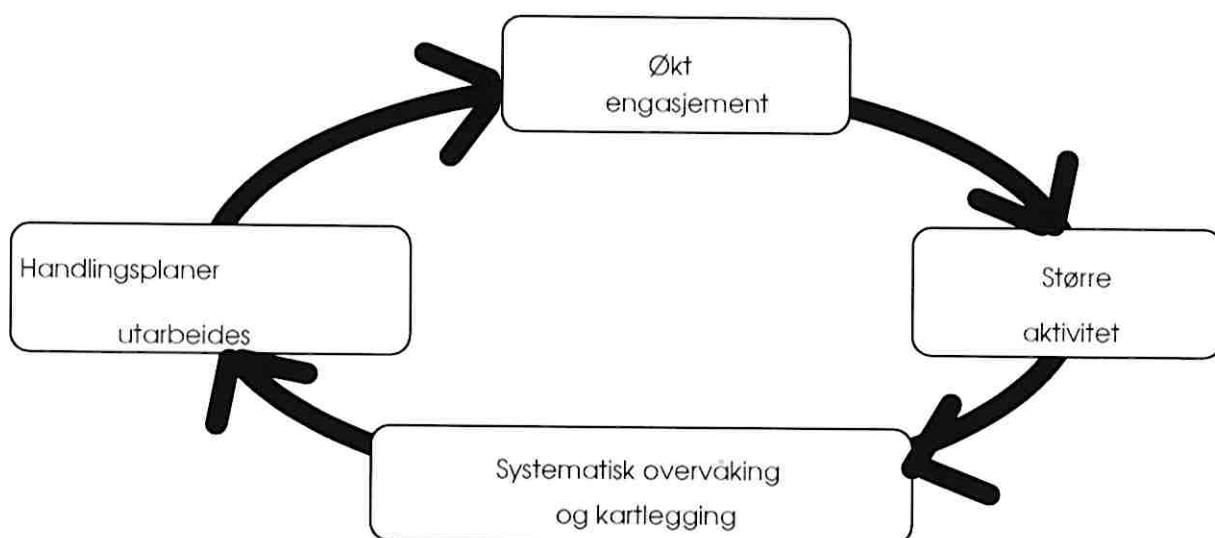
Forprosjektet viste videre at utgangspunktet i Stavanger Kommune var - i likhet med mange andre private og offentlige virksomheter - at helse, miljø og sikkerhetsarbeidet var inne i en ond sirkel på flere avdelinger. Både blant ansatte og ledelsen var det liten interesse for å arbeide med å forbedre helse, miljø og sikkerhet. Det var vanskelig f.eks. å finne folk som vil være verneombud.

Liten interesse betydde også lav aktivitet og den aktivitet som eksisterte, hadde ofte karakter av "brannslukking", og var til tider preget av konflikter snarere enn samarbeide. Den lave aktiviteten betydde også at det ikke foregikk noen systematisk overvåking av arbeidsmiljøet. Det ble følgelig heller ikke utarbeidet handlingsplaner og tiltak ble ikke gjennomført. Dette ga HMS arbeidet lav status, for "det nytter likevel ikke" og dermed var den onde sirkelen sluttet. Se figur 4.3 nedenfor.



Figur 4.3. Helse, miljø og sikkerhetsarbeidets "Onde sirkel".

Det har vært et mål i prosjektet å snu denne onde sirkelen. Systematisk kartlegging og overvåking av helse, miljø og sikkerhet skulle danne grunnlag for utarbeidelse av handlingsplaner og gjennomføring av tiltak på ulike nivå i kommunen. Dette løft skulle skape engasjement i ledelsen og blant ansatte, gi helse, miljø og sikkerhetsarbeidet en høyere status, som i tur skulle øke lysten til større aktivitet og nye runder med systematisk arbeid.

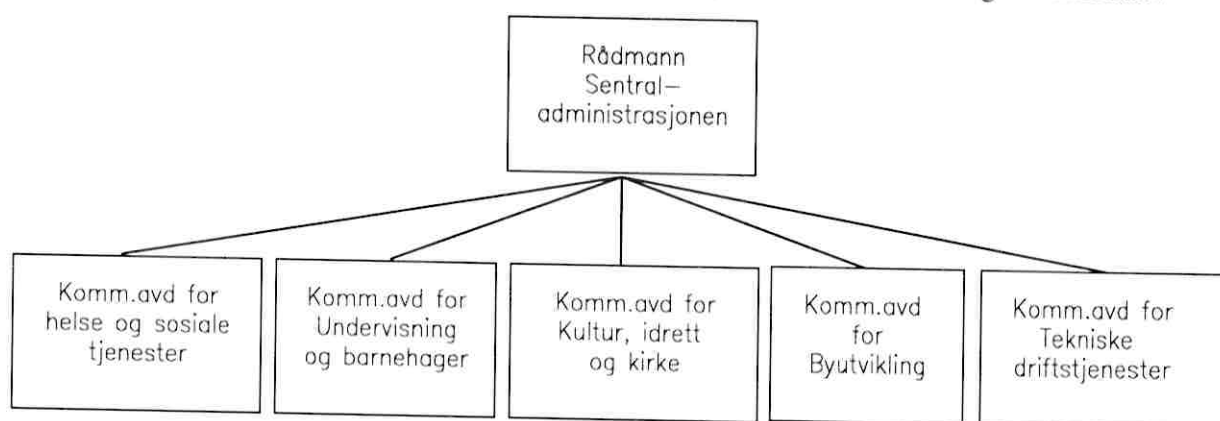


Figur 4.4 Helse, miljø og sikkerhetsarbeidets "Gode sirkel".

I denne rapporten skal det gis en vurdering av hvorvidt forbedringssirkelen er begynt å snurre på de ulike avdelingene, og det skal gis en vurdering av hvilke forutsetninger som må til for at den skal snurre videre etter prosjektet er avsluttet.

4.1. Organisering av prosjektet.

Følgende enheter i Stavanger kommune har deltatt i prosjektet: Deler av Kommunalavdeling tekniske driftstjenester, to sykehjem og et distrikt innen åpen omsorg fra Kommunalavdeling helse og sosialetjenester og åpen omsorg fra Storhaug bydel, samt Park- og idrettsavdelingene fra Kommunalavdeling kultur, idrett og kirke. Totalt 14 avdelinger. Avdelingene ble valgt ut på grunn av et høyt sykefravær. Dette er rundt 900 av kommunens 4800 ansatte. Figur 4.5 viser organisasjonskartet for Stavanger kommune.



Figur 4.5. Organisasjonskart for Stavanger kommune.

Fra **Kommunalavdeling for tekniske driftstjenester** har følgende 8 avdelinger deltatt i prosjektet: Byarkitekten, Boligsjefen, Renholdsverket, Administrasjonsavdelingen, Plan og anlegg, Veivesenet, Vann og avløpsverket, Lager, verksted og maskinavdelingen. Det har i prosjektperioden skjedd en del omorganisering. Byarkitekten og Boligsjefen ble først med i prosjektet fra våren 1992, da Kommunalavdeling for tekniske driftstjenester ble opprettet ved en sammenslåing av de to etater med bl.a. Byingeniøren. I denne rapport vil avdelingene under ett bli kalt "Teknisk drift".

Fra **Kommunalavdeling for helse og sosialetjenester** har følgende tre enheter deltatt: Mosheim syke og aldershjem, Åsen sykehjem og åpen omsorg i Eiganes/Tasta distrikt. I tillegg har åpen omsorg i **Storhaug bydel** deltatt. Storhaug er organisert med egen bydelsadministrasjon og er derfor ikke med i noen kommunalavdeling (ikke vist på organisasjonskartet over). Storhaug fikk først egne representanter i prosjektgruppen fra våren 1993. I denne rapport vil avdelingene under ett bli kalt "Pleie og omsorg".

Fra **Kommunalavdeling for kultur, idrett og kirke** har Parkavdelingen og Idrettsavdelingen deltatt. Parkavdelingen består av: Vedlikehold og anlegg, Verksted og transport, Gartneri og Botanisk hage. Idrettsavdelingen består av: Hallene og Idrett uteanlegg. Det er skjedd en omorganisering i løpet av prosjektperioden i og med at Park-

og idrettsetaten ble lagt inn under Kommunalavdeling for kultur, idrett og kirke i 1992.² I denne rapport vil avdelingene under ett bli kalt "Park og idrett".

Prosjektets aktiviteter i kommunen har vært styrt av en **prosjektgruppe** bestående av en representant fra ledelsen og en tillitsvalgt/verneombud fra hver av de tre kommunalavdelinger og fra 1993 fra Storhaug bydel. Videre deltok hovedverneombudet, verneleder, bedriftslege og personalsjef. Sist nevnte var formann for prosjektgruppen (se vedlegg 1).

Det var i tillegg en ekstern **styringskomité** for prosjektet. Styringskomiteen har gitt råd og innspill vedrørende prosjektets faglige fremdrift. Komiteen har i tillegg gitt retningslinjene for formidling av erfaringer fra prosjektet. Styringskomiteen representerer bidragsyterne i prosjektet, både finansielle og faglige. (se vedlegg 1)

RF har deltatt i prosjektet ved å gi assistanse i forbindelse med oppstart av aktiviteter og har utarbeidet ulike hjelpemidler for å gjennomføre prosessen. RFs oppgave ble definert til å være: Prosesskonsulent, faglig ressurs, sekretær for prosjektgruppen, utarbeide hjelpemidler, dokumentere resultater og formidle resultater og metoder.

Ledelsen på de enkelte avdelinger i Stavanger kommune har hatt ansvaret for å organisere og gjennomføre aktivitetene i samarbeid med de ansatte.

4.2. Kort om aktivitetene i prosjektet

Prosjektet har pågått siden begynnelsen av 1991 og ble avsluttet primo juli 1994. Før prosjekts start ble det gjennomført et forprosjekt som vurderte mulighetene for å gjennomføre hovedprosjektet.

Som en start på hovedprosjektet ble det holdt et seminar for å engasjere ledelse, tillitsvalgte og verneombud til å arbeide systematisk med yrkesskadeforebygging og arbeidsmiljø. Det ble deretter gjennomført en kartlegging av fysiske og psykiske arbeidsmiljøbelastninger. I de 14 avdelinger som er omfattet av prosjektet ble det nedsatt arbeidsgrupper som består av ledelse, verneombud og 2-3 andre arbeidstakere, 22 grupper i alt (se vedlegg 5). Gruppene har på bakgrunn av arbeidsmiljøkartleggingen utarbeidet handlingsplaner og fremmet forslag til tiltak som er blitt behandlet på kommunens budsjett for 1994. En rekke tiltak ble gjennomført i de enkelte avdelinger i løpet av våren 1993, tiltak som kunne gjennomføres innen for de økonomiske rammene som allerede var gitt. Et seminar ble avholdt med deltakelse fra arbeidsgruppene og kommunens ledelse. På denne bakgrunn ble det høsten 1993 gjennomført en ny arbeidsmiljøkartlegging som dannet grunnlaget for arbeidsgruppenes videre arbeid i 1994.

² Ledelsen i Idrettsavdelingen ble dermed ikke direkte representert i prosjektgruppen, men ble representert ved Parksjefen. Den tillitsvalgte fra kommunalavdelingen derimot hadde sin bakgrunn i Idrettsavdelingen.

En viktig erfaring fra det yrkesskadeforebyggende arbeidet i offshore industrien er, at det er nødvendig å ha suksesskriterier. Det må settes opp konkrete mål og delmål. Det må etableres rutiner og måleparametre som gjør det mulig å se om målene blir nådd. Det er i Stavanger kommune etablert rutiner for innsamling av nøkkeltall for overvåking av arbeidsmiljø, sykefravær og skadehyppighet.

Hver av de 14 avdelinger som har vært med i prosjektet, har hatt sin måte å gjennomføre opplegget. De fleste steder har opplegget fungert bra, mens det andre steder har vært vansker med å få riktig fart på aktivitetene. Sykefraværet har utviklet seg positivt på noen avdelinger, mens det på andre avdelinger har hatt en negativ utvikling.

Som avslutning på prosjektet er en del personer som har deltatt i prosjektet intervjuet for å høste deres erfaringer slik at opplegget kan forbedres ut fra dette. Intervjuene er grunnlaget for evalueringen i denne rapporten.

5. EVALUERING AV PROSJEKTET

I perioden mai og juni 1994 ble det gjennomført intervju med en rekke av nøkkelpersonene i prosjektet. Intervjuene omfattet de som var med i prosjektgruppen, ledere og verneombud på de ulike avdelinger og toppledelsen i kommunen, i alt 30 personer.

Antall personer som ble intervjuet		
Organisatorisk enhet	Ledere/ stabspersonell	Verneombud/ Tillitsvalgte
Sentral administrasjon	4	0
Teknisk drift	6	6
Park og idrett	4	2
Pleie og omsorg	6	2
I alt	20	10

Tabell 11.1 Oversikt over intervjuene

Alle intervju ble gjennomført etter en fastlagt spørreguide som omfattet de aktiviteter som har vært gjennomført i prosjektet. Guiden ga i stikkordsform de spørsmål som hver enkelt ble stilt. Guiden er vist i vedlegg 6.

Hver enkelt ble så vidt de var kjent med aktiviteten bedt om å vurdere hvilken nytteverdi aktiviteten hadde, og å gi kommentarer på hvilke endringer som de mente kan gjøres for å bedre aktiviteten. Videre ble hver enkelt bedt om å vurdere endringer i engasjement og holdninger til arbeidsmiljøarbeidet for egen del og for ulike andre grupper i løpet av de siste tre år. Det ble understreket at det var alle endringene, uansett om de kunne begrunnes i prosjektet eller i andre aktiviteter i kommunen eller i samfunnet i øvrig.

Videre ble hver enkelt bedt om å vurdere og kommentere i hvilken grad prosjektet har bidratt til endringer i forståelsen av arbeidsmiljøets betydning, til viten om å håndtere arbeidsmiljøproblemer, til engasjement hos ledere, til lysten til deltakelse for de ansatte og til systematiske arbeidsmåter i arbeidsmiljøarbeidet. De ble også bedt om å vurdere hvilken betydning aktivitetene har hatt for konkrete arbeidsmiljøforbedringer, for bedring av helsen og til reduksjon i sykefraværet.

Temaet internkontroll ble også berørt og det ble bedt om en vurdering av prosjektets betydning for arbeidet med innføringen av internkontroll. Hver enkelt ble også bedt om å vurdere om det vil bli noe igjen når prosjektet avsluttes og om prosjektet har vært verd tiden og pengene som er brukt. De ble også spurt hvorvidt RFs rolle i prosjektet som prosesskonsulent var hensiktsmessig eller om det var et ønske med mere hjelp til utforming av tiltak og løsning av arbeidsmiljøproblemer.

Resultatene fra denne intervjurunden er referert i forbindelse med beskrivelsen av hver enkelt aktivitet, og i kapittel 12 er det en samlet evaluering av prosjektet.

De fleste arbeidsmiljøtiltak er først blitt gjennomført i prosjektets siste fase og har ikke fått tid til å virke. Det har derfor bare i begrenset omfang vært mulig å vurdere hvilke arbeidsmiljøforbedringer som prosjektet har gitt, og i enda mindre grad hva endringene har betydd for utviklingen i sykefraværet. Vi har i stedet lagt vekt på å evaluere endringene i aktiviteten for å bedre arbeidsmiljøet, endringene i kunnskap om håndtering av arbeidsmiljøsaker, og ikke minst endringene i holdninger og engasjement.

6. FORPROSJEKTET

Forprosjektet ble gjennomført høsten 1990. Sentrale personer i administrasjonen ble intervjuet om arbeidsmiljøarbeidet: Personalsjef, administrasjonssjefen i Hovedavdeling for Pleie og omsorg, Park og idrettssjefen, og administrasjonssjefen ved Byingeniøren. Videre ble det holdt et møte med hovedtillitsvalgte innen området og bedriftshelsetjenesten. Avdelingene var utvalgt fordi sykefraværet var høyt, og fordi personalsjefen hadde registrert en positiv interesse for å gjøre noe som kunne forbedre arbeidsmiljøet i disse avdelinger. Forprosjektet er dokumentert i en egen rapport [1].

Konklusjonen på forprosjektet var at det foregikk meget lite systematisk arbeidsmiljøarbeide. Der var interesse for og uttalt behov for å prøve noe som kunne gi arbeidsmiljøarbeidet et løft. Samtidig var det en del skepsis til metodene hentet fra ulykkesforebygging i offshoreindustrien. Innvendingene var i stor grad basert på frykt for underrapportering, og for press om ikke å melde skader. Det ble videre pekt på at, lystavler med timer siden siste ulykke ikke passer på kulturen i kommunen .

Videre ble ikke ulykker oppfattet som noe stort problem i Stavanger kommune. Derimot var det et behov for å få ned sykefraværet, og det var et ønske om å gjøre noe med arbeidsmiljøet, spesielt psykososialt arbeidsmiljø og belastningslidelser.

7. SEMINAR ETTER FREMTIDSVERKSTEDSMODELLEN. OPPSTARTSSEMINARET HØSTEN 1991

I forbindelse med starten på prosjektet "Kommunal Yrkesskadeforebygging" ble det avholdt et seminar med deltakelse av verneombud/tillitsvalgte og ledelse fra de deler av kommunen som på dette tidspunktet var omfattet av prosjektet: Byingeniøren, Park- og idrettsvesenet og Hovedavdeling for pleie- og omsorg.

Målet med seminaret var å engasjere ledelsen og tillitsvalgte for yrkesskadeforebyggende arbeid gjennom formidling av resultater fra offshoreindustrien, og gjennom diskusjon av hva som kan forbedres ved verne- og miljøarbeidet i kommunen. Det ble skrevet en rapport fra seminaret med konklusjoner fra gruppearbeidet. Rapporten ble delt ut til deltakerne etterpå. [2] Programmet for seminaret er vist nedenfor:

Program for seminar	
"Kommunal Yrkesskadeforebygging"	
Tid:	Mandag den 23. september kl. 8.30-15.00
Sted:	Tjodhallen, Høgskolesenteret i Rogaland.
8.30-8.40.	Velkomst ved Personalsjef Jarl H. Gjedrem.
8.40-9.20	Foredrag av Direktør Torger Lode, Phillips Petroleum Company Norway; om erfaringene offshore og hvordan de kan brukes på land.
9.20-9.35	Rådmann Ragnar Fagereng; om motivasjonen for å gå i gang med prosjektet.
9.35-9.45	Forsker Øyvind Lauridsen, Rogalandforskning. "Verne- og miljøarbeidet, hvilke funksjoner skal det ivareta?". Introduksjon til gruppearbeid.
9.45-10.00	Kaffepause.
10.00-11.00	Gruppearbeid: Kritikkfase. Mangler og problem ved verne- og miljøarbeidet.
11.00-11.30	Plenum.
11.30-12.00	Lunsj.
12.00-12.45	Gruppearbeid: Fantasifase. Hvordan kan verne- og miljøarbeidet utvikles til å bli mer effektivt, engasjert og systematisk?
12.45-13.00	Kaffepause.
13.00-13.45	Gruppearbeid: Realiseringsfase. Hvordan kan gode ideer til forbedringer av verne- og miljøarbeidet gjøres til virkelighet?
13.45-14.40	Oppsamling og diskusjon av resultatene fra gruppearbeidet.
14.40-15.00	Forsker Øyvind Lauridsen, Rogalandforskning orienterer om videre aktiviteter og mål i prosjektet "Kommunal Yrkesskadeforebygging".

7.1. Fremtidsverkstedsmetoden

Et sentralt element på seminaret var et gruppearbeid, hvor vi benyttet en metode benevnt "Fremtidsverkstedet". Formålet med å benytte metoden var å sette igang en prosess, hvor kreative ideer var utgangspunktet for forbedringer av arbeidsmiljøarbeidet snarere enn tilvante og fastlåste mønstre.

"Fremtidsverksteder" er etterhvert en gammel metode. Den ble opprinnelig utviklet av Robert Jungk og brukt i Wien på slutten av 50'årene. I Vest-Tyskland ble metoden videreutviklet og brukt i forbindelse med "borger-initiativer" som lette etter nye former for innflytelse og beslutningstaking "nedenfra". Kommuner, ungdomssentre og fagforeninger begynte å eksperimentere med denne metoden. [3]

"Fremtidsverksteder" er en modell for kreative læreprosesser, hvor deltakerne får anledning til å utfolde egen fantasi og legge egne ønsker og erfaringer frem til diskusjon. Det er en gruppearbeidsform, hvor man baserer seg på deltakernes egne erfaringer. Man prøver å unngå forhåndsantakelser og tilvante forestillinger, for eksempel "det har vi prøvd - det virker ikke".

"Fremtidsverkstedet" må etterfølges av handling, hvor det legges opp til et forsøk på å realisere de ideene som blir resultat av gruppearbeidet.

Instruksjonen under skisserer arbeidsgangen for gruppearbeidet.

"Fremtidsverksteds-metoden" - instruksjon for gruppearbeid

Tema:

Hvordan kan verne- og miljøarbeidet i kommunen forbedres så det blir effektivt i forhold til sitt formål?

Kritikkfase:

Hvilke mangler og problemer er det i den måten verne- og miljøarbeidet praktiseres i dag - i linjeledelsen og i verneorganisasjonen (AMU/verneombud/verne- og helsepersonell) ?

Er det mangler eller problemer i samspillet mellom verneombud og ledelsen? Fungerer Arbeidsmiljøutvalg etter hensikten? Lever ordningen opp til forskriftenes krav? Lever ordningen opp til dine og til dine kollegers forventninger?

Du kan påpeke både problemer og årsaker til problemer.

Regler:

Runde - alle kommer med sin kritikk

Kort taletid

Motforestillinger er forbudt

Ingen begrensninger i kritikken

Skriv opp på veggavis

Avstemning om hvilke tre kritikkpunkter som presenteres i plenum.

(fortsettes)

Fantasifase:

Hvordan kan verne- og miljøarbeidet forbedres? Hvorfor blir det ikke gjort noe med problemene? Hvilke ideer har du som kan løse de problemer som kom fram i kritikkfasen? Store og små, dyre og billige, konkrete og fantasifulle tiltak er velkomne.

Regler:

Prioritering av kritikkpunktene fra plenum (Avstemning)

Runde - alle kommer med sine ideer

Kort taletid

Motforestillinger er forbudt

Ingen begrensninger i ideene

Bruk fantasien

Skriv opp på veggavis

Realiseringsfasen:

Nå handler det om å konkretisere løsninger og tiltak. Hva kan gjøres konkret? Hvilke forutsetninger må oppfylles for å gjennomføre løsningsforslagene? Er forslagene realistiske? Skal forslagene endres eller må noen av dem oppgis?

Regler:

Kort taletid

Bruk dine erfaringer

Vær realistisk

Skriv opp på veggavis

Avstemning (prioritering av hva som presenteres på plenum)

Husk at gruppen skal presentere resultatene på det avsluttende plenum (To personer presenterer).

Bemerk: Det tas utgangspunkt i de negative sidene ved verne- og miljøarbeidet på seminaret i dag. De positive sider og det som fungerer godt må søkes ivarettatt og styrket blant annet gjennom de tiltak som gruppene når frem til i realiseringsfasen.

7.2. Deltakere og gruppeinndelingen

Gruppene må ha en passe størrelse. 12-17 personer er ideelt til denne formen for grupper. Grunnen for å bruke så pass store grupper er at det må være tilstrekkelig mange for å kunne være sikre på at en runde gir inspirasjonen til "brain-storming". En prosessen som er sentral både i kritikk- og fantasifasen.

Vi valgte å la gruppesammensetningen endres mellom gruppearbeidets ulike faser. Dette ligger ikke i den opprinnelige metoden. Etter samråd med forskere fra Institut for Arbejdsmiljø ved Danmarks Tekniske Højskole, som har lang erfaring i å benytte "Fremtidsverkstedsmetoden", ble det besluttet å la kritikkfasen foregå i grupper satt

sammen på tvers av ulike avdelinger og etater. Denne horisontaldeling gjorde det mulig å danne grupper som bestod av bare verneombud/tillitsvalgte, bare første- og mellomlinjeledere eller bare toppledere/stabspersonell.

Denne horisontaldeling ble gjort av to grunner. Den første og viktigste var at ingen skulle være tilbakeholdende med sin kritikk fordi sjefen var tilstede. Den andre var at det kanskje kunne oppdages felles problemområder på tvers av etatene som det er mulig å samarbeide om å løse.

Fantasi- og realiseringsfasen ble gjennomført i etatvise/avdelingsvise grupper. Det var følgende grupper:

Gruppe 1: Park og idrett

Gruppe 2: Byingeniøren

Gruppe 3: Sykehjem

Gruppe 4: Åpen omsorg

De tillitsvalgte for de utarbeidende ved Byingeniøren (Norsk Kommuneforbund) deltok ikke på seminaret, da de på grunn av en konflikt hadde nedlagt tillitsvervene deres på det tidspunkt seminaret foregikk.

7.3. Foredragene

Som innledning til gruppearbeidet redegjorde personalsjef Jarl Harry Gjedrem for bakgrunnen for prosjektet.

Direktør Torger Lode fra Phillips Petroleum Company Norway holdt et foredrag om de positive erfaringer de har hatt med forebyggelse av ulykker i offshoreindustrien. Det ble vist til at de gode resultatene var oppnådd uten store investeringer. Man hadde satsset på ledelsesengasjement, systematikk, mål, handlingsplaner, oppfølging og samarbeid.

Rådmann Ragnar Fagereng redegjorde for kommunens motivasjon for å gå inn i prosjektet. Viktige momenter var ønske om å forbedre arbeidsmiljøet, samarbeidet og kommunikasjon internt i kommunen for på denne måte bedre å kunne løse de oppgaver som kommunen har og vil få fremover. Det ble understreket at prosjektet omfattet et bredt spekter av arbeidsmiljøforhold og ikke bare handlet om yrkesskader i snever forstand. Det ble gitt uttrykk for tro på at et forbedret arbeidsmiljø vil gi mindre sykefravær og at det skal lykkes Stavanger kommune å få dette til.

7.4. Oppsummering fra gruppearbeidene

Oppsummeringen fra gruppearbeidet bestod i en renskrift av flipovers som ble laget i de enkelte faser av gruppearbeidet.

Fra kritikkfasen skulle hver gruppe prioritere tre tema som forslag til hva det skulle arbeides videre med i fantasi- og realiseringsfasen. Prioriteringen foregikk ved avstemming eller ved at gruppemedlemmene ble enige om temaene.

De tre prioriterte tema fra hver av de fire grupper ble presentert i plenum. Totalt ble således 12 tema presentert, men flere grupper hadde de samme tema, og det ble derfor i realiteten bare 9 tema som var grunnlaget for fantasi- og realiseringsfasen.

Gruppene i fantasi- og realiseringsfasen prioriterte selv og hver for seg rekkefølgen av de 9 punktene i det videre arbeid. Dette skjedde gjennom avstemning.

7.5. Evaluering av seminaret

De som hadde deltatt på seminaret og som ble intervjuet var svært positive til seminaret. Det ble vurdert som en god måte å starte et slikt prosjekt på. Det var med til å skape positive forventninger og det satte i gang tanker om helse, miljø og sikkerhet. Det var inspirerende å høre om resultater fra oljeindustrien. Arbeidsformen var god og motiverende, det var godt å arbeide på tvers av etatene. Enkelte har senere brukt Fremtidsverkstedsmetoden igjen, da det er en bra måte å gjennomføre idédugnad på.

De kritiske kommentarer var fra Teknisk drift en skuffelse over at de tillitsvalgte ikke hadde deltatt på seminaret, det ble vurdert å ha betydd en del for starten på prosjektet. Fra Pleie og omsorg ble det gitt uttrykk for at seminaret var for stort med for mange deltakere. Videre ble det reist kritikk av at det gikk for lang tid fra seminaret ble holdt til prosjektet kom igang.

8. INTERVJURUNDEN

Høsten 1991 ble det gjennomført en intervju- og besøksrunde på en rekke av de arbeidsplassene som er omfattet av prosjektet. Lederen og verneombud ble intervjuet og i enkelte tilfelle også andre ansatte.

Intervjuene og besøkene tjente flere formål: For det første fikk vi mulighet for å få et innblikk i arbeidets art, arbeidsmiljøet og i hvordan verne- og miljøarbeidet fungerte. Det var også et mål å få et grunnlag for utarbeidelse av et spørreskjema.

På de fleste intervjuer deltok enten en lege fra bedriftshelsetjenesten eller vernelederen.

På grunn av at det fortsatt var uavklart med finansieringen fra Norges Forskningsråd (NFR), ble prosjektet stoppet 2-3 måneder umiddelbart etter intervjurunden. Dette medførte at det aldri ble gitt noen tilbakemelding på intervjuene. Det ble isteden besluttet å gå videre med å sende ut et spørreskjema, da finansieringen ble avklart tidlig våren 1992.

8.1. Evaluering av intervjurunden

Runden fungerte bra ut fra formålet om å få innblikk i en rekke av de problemstillinger som opptok ledere og verneombud på de arbeidsplasser som deltok i prosjektet. Intervjurunden betød, at det ble mulig på en meget direkte måte å spre informasjon om prosjektet og de aktiviteter som var planlagt gjennomført. Det var positivt at bedriftshelsetjenesten og verneleder deltok på runden. Det bidro til å skape optimisme og forventninger til, at det skulle bli noen resultater ut av prosjektet. Det ga de ansatte en god anledning til å få informasjon om forskjellige ting vedrørende kurs, møter, beslutninger og om hvem de kunne ta kontakt med vedrørende forskjellige problemer og lignende. Samtidig fikk bedriftslegen og vernelederen en del tilbakemelding på hvilke behov der var ute i avdelingene. I tillegg har den omfattende intervjuaktiviteten vært med på å bygge opp både forventninger og engasjement hos de ansatte ute på de enkelte arbeidsstedene.

Derfor ble det uttrykt skuffelse over at det ikke kom noen tilbakemelding på intervjurunden, og at det gikk lang tid før spørreskjemaundersøkelsen ble gjennomført. Samtidig med at det ble understreket det positive i at bedriftshelsetjenesten deltok i runden, ble det uttrykt skuffelse over at bedriftshelsetjenestens videre engasjement i prosjektet ikke var mere synlig.

9. SPØRRESKJEMAUNDERSØKELSENE, ARBEIDSGRUPPENE OG HANDLINGSPLANENE

9.1. Fast prosedyre for arbeidsmiljøkartlegging

Det var et mål at arbeidsmiljøkartleggingen skulle kunne gjennomføres på en enkel måte og uten stort ressursbruk. Rapporteringen skulle være etter en enkel fast standard uten innviklede analyser, tolkninger og vurderinger.

Det er lagt vekt på en oversiktlig og ensartet presentasjon av fysiske/kjemiske belastninger samt av positive og negative sider ved det psykososiale arbeidsmiljø ved hver enkelt avdeling. Et eksempel på en slik rapport som ble utarbeidet til hver av de 14 avdelinger³ er vist i vedlegg 2.

Spørreskjemaundersøkelsene ble gjennomført i mars/april 1992 og i september 1993. Spørsmålene er i store trekk de samme i begge undersøkelser. Spørreskjemaet fra 1993 er vist i vedlegg 2. Det viste eksempel er hentet fra teknisk drift. Hver kommunalavdeling fikk egen versjon av spørreskjemaet. Forskjellen mellom de tre versjoner var, kommunalavdelingens navn på forsiden, hvilken leder og tillitsvalgt som hadde underskrevet introduksjonen, samt svaralternativene for hvilken avdeling den enkelte arbeidede på, og benevnelsene på de ulike stillingskategorier. Ellers var spørreskjemaene ens.

I forbindelse med kartleggingen har vi ikke forsøkt å gi en samlet vurdering av arbeidsmiljøet. Presentasjonen av resultatene skjedde ved hjelp av enkle figurer som viser fordelingen av svar på de enkelte spørsmål (se vedlegg 2).

Hensikten med å presentere resultatene på denne måten var at man i de enkelte avdelinger hurtig skulle få et overblikk over hvilke forhold de fleste opplever størst problemer med. Resultatene foreslo vi brukt som utgangspunkt for en diskusjon og avklaring i de enkelte avdelinger om hvordan innsatsen i arbeidsmiljøet bør prioriteres videre.

9.1.1. Evaluering av spørreskjemaundersøkelsene

Intervjurunden (se kap. 5) viste at spørreskjemaundersøkelsene ble vurdert som svært nyttige. De var et godt grunnlag for arbeidet i arbeidsgruppene. De ga et godt innblikk i arbeidsmiljøet og bidro til at problemer ble satt på dagsordenen. Undersøkelsene skapte forventninger om at det ville bli rettet på forholdene.

³ Etter første kartlegging ble det nødvendig å slå sammen enkelte rapporter.

De kritiske kommentarene til undersøkelsene var spesielt rettet mot den første undersøkelsen og gikk på at spørsmålene om alder, avdeling, kjønn og stilling skapte en del utrygghet, idet en del følte at de ville kunne bli identifisert og avslørt. En anbefaling er derfor å unnlate spørsmål om alder og kjønn, samt bare å ha noen få kategorier av stillinger. Dette vil kunne forbedre svarprosenten.

I det første spørreskjemaet ble det spurt om hvilken avdeling den enkelte arbeider i, med åpen svarmulighet. Det ga som resultat at mange svar var vanskelige å kategorisere på avdelingsnivå. Det ble derfor nødvendig i første undersøkelse å slå sammen de to sykehjemmene med hverandre og de to distriktene innen åpen omsorg med hverandre, slik at hver enhet ikke fikk egen rapport. Dette reduserte nytten for Pleie og omsorg.

I det andre spørreskjemaet var det faste avkryssingsmuligheter mellom de avdelinger som inngår i undersøkelsen, noe som resulterte i at nesten alle svar kunne kategoriseres på avdelingsnivå.

Innen Teknisk drift var det utilfredshet med at de to undersøkelser kom så tett på hverandre. Man hadde ikke nådd å gjennomføre rett mange av de tiltak som var planlagt etter første undersøkelse. Dette ga anledning til frustrasjon både for de som hadde ansvar for gjennomføring av tiltak, og det ga anledning til utilfredshet og skuffelse blant de som forventede at tiltakene skulle ha vært gjennomført mellom de to undersøkelser. Dette ble vurdert som en medvirkende årsak til at enkelte avdelinger innen Teknisk drift hadde svært lav svarprosent i andre undersøkelse.

De fleste hadde ønsket at det hadde vært en sammenlikning mellom resultatene fra første og andre undersøkelse.

9.2. Oppfølging av arbeidsmiljøkartleggingen.

Arbeidsmiljøutvalgene fikk forut for gjennomføringen av den første spørreskjemaundersøkelsen forelagt et forslag til hvordan oppfølgingen kunne skje.

De ga sin tilslutning til at resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen ble presentert for de ansatte, og at det ble dannet arbeidsgrupper med representanter for de ansatte og ledelsen innen de enkelte avdelinger eller enheter. Arbeidsgruppene skulle med utgangspunkt i resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen utarbeide handlingsplaner og iverksette tiltak. Et prinsipp var at tiltakene skulle gjennomføres på lavest mulige organisatoriske nivå.

Linjeledelsen hadde ansvar for at mål ble definert, handlingsplaner satt opp, og at tiltakene ble behandlet og gjennomført, hvis det var mulig. Tiltak som kunne gjennomføres umiddelbart skulle gjennomføres, og det skulle lages et forslag til handlingsplan for avdelingen. Alt skulle rapporteres til Arbeidsmiljøutvalget (AMU). Videre skulle det fra hvert organisatorisk nivå sendes prioriterte tiltaksforslag til nivået over. Disse skulle samlet sammen til en handlingsplan for Kommunalavdelingen. Planen skulle fremlegges i AMU. På Kommunalavdelingsnivå skulle det lages forpliktende

planer med konkrete mål. Disse planene skulle være en del av grunnlaget for utarbeidelsen av budsjettet for 1994.

Ved prosjektets avslutning var derfor ikke arbeidet med gjennomføring av første års handlingsplaner avsluttet og alle tiltak var ikke gjennomført.

Spørreskjemaundersøkelsen i 1993 skulle være et utgangspunkt for tiltak som skal gjennomføres på avdelingsnivå i 1994, og på kommunalavdelingsnivå i 1994 og 1995. Endelig kunne siste undersøkelse være en anledning til å følge opp saker som kunne vært gjennomført, men som av ulike grunner ikke er blitt gjennomført fra første års undersøkelse.

Det ble lagt vekt på i presentasjonen av materialet, både muntlig og skriftlig å vise hvordan handlingsplaner kan settes opp på en enkel måte, og hvordan handlingsplaner kan være et nyttig hjelpemiddel for å få gjennomført tiltak. Veiledning og skjema er vist i vedlegg 2.

Presentasjonen av resultatene fra undersøkelsen skjedde dels på samlinger, hvor de ansatte var samlet avdelingsvis, og dels gjennom rapporter av samme format som vedlegg 2. Den muntlige presentasjon ble etter første undersøkelse gjennomført på to ulike måter. Innen Pleie og omsorg fikk ledere og verneombud presentert resultatene og veiledningen i å lage handlingsplaner på et felles møte. Pleie og omsorgs representanter i prosjektgruppen foresto presentasjonen sammen med RF. Det ble deretter overlatt de enkelte ledere i samarbeid med verneombud, selv å organisere en presentasjon for de ansatte.

Innen Park og idrett og Teknisk drift fikk hver enkelt avdeling en egen presentasjon på allmannamøter. På de fleste møter deltok i tillegg til kommunalavdelingens representanter i prosjektgruppen og RF, også kommunaldirektør eller dennes stedfortreder. Dette ble gjennomført etter både første og andre undersøkelse.

I presentasjonen av resultatene fra andre spørreskjemaundersøkelse fikk de enkelte enheter innen Pleie og omsorg egen presentasjon. Presentasjonene ble gjennomført av RF i samarbeid med ledelsen på de enkelte enheter.

9.2.1. Evaluering av oppfølgingen på arbeidsmiljøkartleggingen

Både den muntlige presentasjon og rapportene ble i det store hele vurdert som nyttige og helt nødvendige som tilbakemelding og som grunnlag for det videre arbeid i arbeidsgruppene. Det ble fremhevet som positivt at resultatene ble presentert på en kortfattet og oversiktlig måte. Noe som på den annen side i enkelte tilfelle gikk ut over presisjonen.

En helt avgjørende forutsetning for at rapportene skal ha en god nytteverdi, er at det er mulig å identifisere de enkelte avdelinger/enheter. I den første undersøkelse ble det som nevnt nødvendig å slå sammen de to sykehjemmene med hverandre og de to distriktene innen åpen omsorg med hverandre. Dette reduserte nytteverdien for enhetene ganske

betraktelig. Det blir ikke noe eierforhold til resultatene. Det er derfor avgjørende at de avdelinger som spørreskjemaet skal deles opp i er oppgitt med faste svaralternativer, og det svært viktig at de ansatte har tillit til at konfidensialiteten blir bevart, slik at svarprosenten blir høy.

I de tilfellene kommunaldirektøren deltok i de muntlige presentasjonene ble det fremhevet som spesielt positiv. Derimot ble det uttrykt ønske om at det hadde vært vist større engasjement fra toppledelsens side, i de tilfelle hvor ingen fra den øverste ledelse i kommunalavdelingene deltok.

Det lykkedes aldri, hverken innen Park og idrett eller innen Pleie og omsorg å få presentert resultatene skikkelig for de som arbeider skift/natt. Den muntlige presentasjon som var på dagtid var det få skift/natt arbeidende som møtte opp til, og å få organisert arbeidsgrupper viste seg flere steder svært vanskelige for skift/natt arbeidende. Det kunne fra prosjektet ha være gjort mer for å engasjere disse gruppene.

Veiledningen i å lage handlingsplaner, og det enkle skjema ble vurdert positiv av de fleste. Det var konkret, og gjorde det langt enklere for arbeidsgruppene å komme frem til noe som kunne gjennomføres.

Enkelte kjente til metodene fra tidligere og fikk derfor ikke noe nytt, mens andre hadde trengt mere og bedre veiledning i å lage handlingsplanene. Forløpet var forskjellig på de enkelte avdelinger, og det ble påpekt at det kunne ha vært gjort mer fra prosjektets eller personaladministrasjonenes side for å instruere og få alle til å følge opplegget.

Arbeidsgruppene blir vurdert som en svært god måte å organisere arbeidet på. Det aktiviserte folk, det ga verneombudene en funksjon og det engasjerte lederne. Det kom mange forslag til tiltak og det var med på å styrke samarbeidet mellom ulike grupper av ansatte og mellom ansatte og lederen. De fleste grupper fungerte bra i en kortere eller lengere periode. En god del planlegger å fortsette med gruppene eller å danne nye grupper.

Enkelte grupper kom aldri i funksjon eller aktiviteten opphørte forholdsvis rask. Det som har karakterisert disse gruppene har vært et eller flere av følgende tre forhold: Man har pålagt førstelinjeledere som var imot opplegget ansvar for å etablere og gjennomføre arbeidet, uten i tilstrekkelig grad å følge opp. Enkelte steder har det ikke lyktes leder og ansatte å komme inn i en fruktbar dialog på grunn av "gamle" konflikter eller fordi det har vært liten tro på at en kunne etablere et samarbeide om løsning av arbeidsmiljøproblemer. Den tredje grunn til at grupper har opphørt med å fungere er frustrasjon over manglende oppfølging og forståelse fra ledelsen. Det skal understrekes at disse momenter bare gjelder noen få arbeidsgrupper.

Verneombud/tillitsvalgte innen Teknisk drift og Park og idrett var forholdsvis kritiske til oppfølgingen og gjennomføringen av tiltak. To forhold synes her å være viktige i denne vurdering. Det ene er at mange av de tiltak som faktisk er gjennomført er lite synlige (når problemet er løst, er det glemt). Det annet og kanskje viktigere, er at enkelte for de ansatte svært viktige problem ikke er løst (f.eks vikarordning, bemanningssituasjon,

viktig utstyr som ikke kan kjøpes innen budsjett). Disse problemer gir anledning til en god del frustrasjon, uansett om flere andre tiltak er gjennomført. Noe som det også er blitt pekt på innen Park og idrett er at innstramminger på personal siden har vært så tøff å komme igjennom, at prosjektet på denne måte har arbeidet i motbakke, når det gjelder å forbedre arbeidsmiljøet.

Det er en god tilfredshet med gjennomføringen av tiltak lokalt. Det som ikke kostet penger eller som kunne gjennomføres innen de eksisterende budsjettet ble i de fleste tilfeller raskt gjennomført. Det er mindre tilfredshet med oppfølgingen og gjennomføringen av tiltak som koster penger og som må inn på budsjett. Frustrasjon skyldes især at det tar så lang tid, at man vet for lite om hvor saken er i systemet, og at man er usikker på om politikere i siste rekke har forståelse for de tiltak som ønskes gjennomført, og vil bevilge pengene.

Ledelsen i kommunalavdelingene får på den annen side av de fleste mye anerkjennelse for deres engasjement i helse, miljø og sikkerhet, men det ble understreket at ledelsen kunne gjøre mere for å synliggjøre dette engasjement.

Som en avslutning på første runde i arbeidsgruppene ble det holdt et heldagsseminar med ca 110 deltakere fra arbeidsgruppene og fra toppledelsen i kommunen. I vedlegg 5 er programmet for seminaret vist. Seminaret ble betegnet som svært vellykket med hensyn til å motivere for det videre arbeid i arbeidsgruppene. Det var positivt å møtes med de andre grupper, høre om hva de hadde gjort og bli inspirert av dette. Det lyktes også på seminaret å etablere samarbeid mellom grupper med hensyn til løsning av felles problemer.

10. ARBEIDSMILJØET I 1992 OG 1993

Det har vært et stort ønske fra deltakerne å få en sammenlikning av resultatene fra spørreskjemaundersøkelsene i 1992 med resultatene i 1993. De enkelte avdelinger har fått presentert egne resultater fra spørreskjemaundersøkelsene i en rapport i 1992 og i 1993. Det har i disse rapporter vært lagt vekt på å vise hva som blir opplevd som positive og negative sider ved arbeidsmiljøet slik at de kunne anvendes som utgangspunkt for diskusjoner innen avdelingene. Det skal derfor ikke her fokuseres på disse forhold, men på hvilke forskyvninger som har skjedd i mellom de to undersøkelser. Det var videre et ønske å få et noe bedre bilde av sammenhengen mellom opplevelsen av arbeidsmiljøet og helsetilstanden. Dette er også forsøkt gitt på noen enkelte områder i denne fremstilling.

Det er kort tid mellom de to undersøkelser, og bare et fåtall av tiltakene var blitt gjennomført i tiden mellom de to undersøkelsene⁴. Som grunnlag for vurdering av prosjektets betydning for endringer i arbeidsmiljøet har denne fremstillingen derfor bare begrenset verdi. I de tilfeller, hvor vi mener det har vært relevante tiltak som kan være med til å forklare en endring har vi likevel diskutert dette.

Formålet med den andre undersøkelse var primært å gi grunnlag for arbeidsgruppenes videre arbeid i 1994 og 1995. Vi håper denne sammenstilling av resultatene kan brukes som et bidrag til kommunalavdelingenes videre arbeid med internkontroll.

Spørreskjemaundersøkelsene ble, som tidligere nevnt, gjennomført i mars/april 1992 og i september 1993. Spørsmålene er i store trekk de samme i begge undersøkelsene. Dette gir en viss mulighet til å sammenligne svarene fra 1992 med svarene fra 1993. Men det skal understrekes at eventuelle forskjeller i svarmønsteret ikke trenger å ha sammenheng med endringer i arbeidsmiljøet. Dette fordi selve undersøkelsen og aktivitetene i kjølvannet av denne kan ha gitt økt fokus på enkelte områder. En større bevissthet om et problem eller forventninger til at problemer blir løst når de er kartlagt, kan gi vel så store utslag i svarene som en faktisk forbedring eller forringelse ville ha gjort.

I dette kapitlet introduserer vi også statistisk signifikanstesting. Statistisk signifikanstesting er forklart nærmere i vedlegg 7. I denne sammenheng skal vi bare merke oss, at statistisk signifikanstesting benyttes for å undersøke, hvorvidt det eksisterer systematiske forskjeller mellom to eller flere grupper m.h.t. hvordan de har svart på et spørsmål. En signifikant forskjell indikerer at det finnes en systematisk forskjell, og at forskjellen derfor ikke kan tilskrives tilfeldige variasjoner i måten det er svart på.

Det er viktig å understreke at en statistisk signifikant forskjell mellom to eller flere grupper ikke forteller noe om hva som eventuelt forårsaker forskjellen. Dette kan bare

⁴ Andre tidligere planlagte fysiske eller organisatoriske endringer har derimot blitt gjennomført i mellom de to spørreskjemaundersøkelsene.

avgjøres gjennom teoretiske resonnement (som i sin tur riktignok kan støttes eller avkreftes gjennom ytterligere statistiske analyser dersom man har tilgjengelige data).

Signifikante forskjeller mellom svarene de to år er markert med en "*" for $p < 0,05$ og med "***" for $p < 0,005$. Tallverdien i hver rute viser den gjennomsnittlige fordeling av svarene på spørsmålet. Under tabellene er det vist hvilke svaralternativer som har vært gitt og hvilken tallverdi som er knyttet til svaralternativene.

Det er ikke ut fra spørreskjemaet forsøkt vurdert om arbeidsmiljøet er bra eller dårlig. Resultatene viser derimot hvorledes de ansatte opplever de ulike faktorer i forhold til hverandre. Med andre ord viser resultatene hva der er størst og minst tilfredshet med innen hver avdeling. Den absolutte graden av tilfredshet/utilfredshet er i stor grad bestemt av forventninger og tidligere erfaringer. Forskjeller mellom kommunalavdelinger må derfor vurderes med forsiktighet. Bak gjennomsnittstall kan det skjule seg mindre grupper som har opplevet en negativ eller positiv utvikling uten at dette vises igjen på tallene.

10.1. Svarprosent

Tabell 8.1 Svarprosent

1992	Antall ansatte	Antall svar	Svarprosent
Teknisk drift	331	252	76
Park og idrett	152	127	84
Pleie og omsorg	427	309	72
Hele prosjektet	910	688	76
1993			
Teknisk drift	343	231	67
Park og idrett	131	104	79
Pleie og omsorg	411	343	83
Hele prosjektet	885	678	77

Svarprosenten har endret seg lite fra 1992 til 1993 for hele prosjektet. Det er imidlertid skjedd en forskyvning mellom kommunalavdelingenes svarprosent. Teknisk drift og Park og idrett har gått tilbake, mens Pleie og omsorg har gått frem.

10.2. Fysisk arbeidsmiljø

I det følgende er det gitt en oversikt over svarenes fordeling i 1992 sammenliknet med 1993. Det er beregnet i hvilken grad det er forskjeller mellom besvarelsene i 1992 og 1993.

Tabell 8.2. Endringer fra 1992 til 1993 i gjennomsnittlig tilfredshet med de fysiske rammene rundt arbeidet .

Hvordan er du tilfreds med ...	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
tilgang på tjenlig materiell / utstyr	2,21	2,19	2,04	2,27*	2,33	2,18*	2,23	2,19
tilgang på hensiktsmessig sikkerhets/verneutstyr	2,12	2,08	1,86	1,86	2,27	2,23	2,12	2,11
tilgang på hensiktsmessig løfteutstyr	2,16	2,13	2,19	2,42*	2,45	2,25*	2,30	2,24
plass til å utføre arbeidet på	2,01	2,17*	1,96	2,02	2,43	2,32	2,18	2,22
orden og fremkommelig het på arbeidsplassen	2,02	2,14	1,91	2,04	2,24	2,09*	2,09	2,10
lysforholdene	1,93	1,88	1,86	1,84	1,91	1,87	1,91	1,87
temperaturforholdene	2,28	2,25	2,22	2,31	2,40	2,27*	2,32	2,27
byggematerialer i arbeidslokaler	2,34	2,40	2,10	2,07	2,14	2,03	2,21	2,17
lokaler til pauser og møter	2,16	2,41*	2,03	2,20	2,57	2,29**	2,31	2,32
Gjennomsnitt over spørsmålene⁵	2,13	2,18	2,02	2,11	2,31	2,17*	2,18	2,17

1= Svært tilfreds, 2=Godt tilfreds, 3=Mindre tilfreds, 4=Lite tilfreds.

Ingen av de nevnte fysiske forhold utviser noen signifikant endring i besvarelsene fra 1992 til 1993 når en ser på svarene for hele prosjektet under et.

Innen Teknisk drift har svarene på spørsmålet om plass til å utføre arbeidet og spørsmålet om lokaler til pauser og møter hatt en signifikant endring i retning av større utilfredshet. Lokaler til pauser og møter er sammen med byggematerialer i arbeidslokaler de forhold blant ovenstående som samler den største utilfredshet. Det skal bemerkes at det er en lav svarprosent på spørsmålet om byggematerialer (75%).

⁵ Signifikanstesten er utført på sumfunksjonen av ovenstående variable. Verdien i denne rekken er et vektet gjennomsnitt over de enkelte variablene.

Park og idrett viser en signifikant endring i retning av større tilfredshet med tilgangen på tjenlig materiell og utstyr samt på hensiktsmessig løfteutstyr, slik at disse to punkter sammen med temperaturforholdene samler den største tilfredshet .

Pleie og omsorg har i motsetning til de andre hatt en signifikant positiv utvikling i graden av tilfredshet med de fysiske rammer rundt arbeidet fra den første spørreskjemaundersøkelse til den andre. I særlig grad gjelder det tilfredsheten med lokaler til pauser møtet som har hatt en markant positiv utvikling. Det skal bemerkes at utgangspunktet i 1992 var svært negativt på nettopp dette punktet sett i forhold til de andre kommunalavdelinger. Den positive utvikling går igjen på alle spørsmål og er signifikant på spørsmålene om tilfredshet med tilgang på tjenlig materiell, utstyr og løfteutstyr, på orden og fremkommelighet på arbeidsplassen og på temperaturforholdene i tillegg til, som nevnt, lokaler til pauser og møter. Pleie og omsorg er dermed kommet frem til samme nivå av tilfredshet som de to andre kommunalavdelinger.

Tabell 8.3. Endringer i gjennomsnittlig grad av belastninger fra 1992 til 1993.

Angi i hvor stor grad nevnte forhold er belastninger i ditt arbeidsmiljø...	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
År								
Støy	2,00	2,00	1,82	2,12*	1,41	1,39	1,72	1,72
Støv	2,25	2,29	1,80	1,98	1,61	1,70	1,89	1,95
Smuss/skitt	2,23	2,27	1,90	2,17*	1,91	1,88	2,03	2,06
Luftkvalitet	2,21	2,18	1,81	1,86	2,11	2,06	2,09	2,07
Gasser / mangel på oksygen	1,56	1,55	1,61	1,45	1,36	1,27	1,48	1,40
Kjemikalier	1,45	1,41	1,73	1,69	1,20	1,26	1,40	1,39
Smittefare	1,63	1,74	1,52	1,55	1,75	1,69	1,66	1,68
Tunge løft	1,90	1,99	2,05	2,34*	2,67	2,52*	2,27	2,31
Løft i vanskelige stillinger /forkjære stillinger	1,93	1,86	1,91	2,25*	2,63	2,50	2,23	2,25
Ensidige vedvarende arbeidsstillinger	1,83	1,90	1,62	1,87*	1,92	1,97	1,83	1,93*
Ensidig, gjentatt bevegelse	1,81	1,86	1,71	1,82	1,89	1,90	1,82	1,87
Fastlåste arbeidsstillinger	1,60	1,60	1,55	1,62	1,72	1,70	1,64	1,65
Gjennomsnitt over spørsmålene⁶	1,87	1,90	1,91	2,02*	1,87	1,83	1,85	1,86

1= Ikke belastning, 2=Litt belastning, 3=Endel belastning, 4=Alvorlig belastning.

Bare besvarelsen på spørsmålet om ensidig, vedvarende arbeidsstillinger viser en signifikant endring for hele prosjektet. Endringen er i retning av større belastning i 1993 enn 1992.

Teknisk drift viser ikke noen signifikante endringer fra 1992 til 1993. De største belastninger for denne kommunalavdelingen er støv, smuss/skitt og luftkvalitet.

Park og idrett har hatt en signifikant negativ utvikling i graden av fysisk/kjemiske belastninger når en ser alle belastningene samlet. I 1993 oppleves støy, smuss/skitt, tunge løft, løft i vanskelige/forkjære stillinger og ensidige vedvarende arbeidsstillinger som

⁶ Signifikans testen er utført på sumfunksjonen av ovenstående variable. Verdien i denne rekken er et vektet gjennomsnitt over de enkelte variablene.

signifikant mer belastende enn i 1992 . De største belastninger stammer fra tunge løft og løft i vanskelige/forkjære stillinger i 1993.

Pleie og omsorg har hatt en signifikant positiv utvikling når det gjelder belastninger fra tunge løft. Men det er fortsatt den største belastningen tett fulgt av løft i vanskelige/forkjære stillinger.

10.3. Verne og miljøarbeidet

I dette avsnitt skal svarene på spørsmålene i spørreskjemaet om verne- og miljøarbeidet presenteres og vurderes. Et viktig virkemiddel i prosjektet har vært å få ledelsen mere engasjert, å få til et samarbeid mellom ledelse og ansatte blant annet gjennom økt bruk av verneombudene i arbeidet med handlingsplaner og utforming av tiltak.

Tabell 10.4 Verneombud (VO) og tillitsvalgt

	1992		1993	
	Ja	Nei	Ja	Nei
<i>Totalt</i>				
Vet du hvem som er VO for din avd./institusjon*	475	174	521	137
Vet du hvem som er tillitsvalgt for din avd./instit.	583	69	581	75
<i>Teknisk drift</i>				
Vet du hvem som er VO for din avd./institusjon	207	37	195	34
Vet du hvem som er tillitsvalgt for din avd./instit.	235	13	215	12
<i>Park og idrett</i>				
Vet du hvem som er VO for din avd./institusjon	113	10	92	9
Vet du hvem som er tillitsvalgt for din avd./instit.	115	6	93	8
<i>Pleie og omsorg</i>				
Vet du hvem som er VO for din avd./institusjon**	155	127	234	94
Vet du hvem som er tillitsvalgt for din avd./instit.	233	50	273	55

Det er signifikant flere som vet hvem som er valgt til verneombud (VO) i 1993 enn i 1992. Forskjellene i antall som vet hvem som er VO er knyttet til Pleie og omsorg, hvor det har vært en dramatisk økning i kunnskapen om dette. Det er ingen signifikante endringer i antall som vet hvem som er tillitsvalgt.

Tabell 10.5 Blir arbeidsmiljøproblemer tatt opp. Antall og i prosent av antall svar.⁷

	1992		1993	
	Ja	Nei	Ja	Nei
<i>Totalt</i>				
Tar du opp arbeidsmiljøproblemer på din arbeidsplass?			490 (72%)	159 (23%)
Blir arbeidsmiljøproblemer tatt opp på din arbeidsplass?"	475 (69%)	145 (21%)		
<i>Teknisk drift</i>				
Tar du opp arbeidsmiljøproblemer på din arbeidsplass?			145 (63%)	76 (33%)
Blir arbeidsmiljøproblemer tatt opp på din arbeidsplass?"	174 (69%)	57 (23%)		
<i>Park og idrett</i>				
Tar du opp arbeidsmiljøproblemer på din arbeidsplass?			90 (87%)	10 (10%)
Blir arbeidsmiljøproblemer tatt opp på din arbeidsplass?"	98 (77%)	19 (15%)		
<i>Pleie og omsorg</i>				
Tar du opp arbeidsmiljøproblemer på din arbeidsplass?			255 (74%)	73 (21%)
Blir arbeidsmiljøproblemer tatt opp på din arbeidsplass?"	203 (66%)	69 (22%)		

Da spørsmålet er blitt omformulert fra 1992 til 1993 skal man være forsiktig med å sammenlikne for direkte. Men det er verd å bemerke at det innen Teknisk drift er det 6% færre som svarer at arbeidsmiljøproblemer tas opp i 1993 enn i 1992, mens det innen Park og idrett samt Pleie og omsorg har vært en økning på henholdsvis 10 og 8 prosent som har svart at arbeidsmiljøproblemer tas opp. Andelen som ikke har svart på spørsmålet er blitt redusert fra 1992 til 1993.

⁷ Manglende svar er årsaken til at summen av ja og nei prosenter ikke er 100.

Tabell 10.6. I tilfelle ja på spørsmålet om arbeidsmiljøproblemer blir tatt opp. Hvem blir arbeidsmiljøproblemer tatt opp med? Prosent er beregnet av **antall personer** som har svart på spørsmålene.

	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Hvem tar du arbeidsmiljøproblemer opp med? ⁸								
Nærmeste overordnede	50%	54%	65%	64%	74%	61%	63%	60%
Verneombud	42%	33%	39%	34%	18%	16%	31%	24%
Tillitsvalgte	51%	39%	32%	26%	26%	26%	36%	30%
Bedriftshelsetjenesten	15%	8%	17%	8%	8%	5%	12%	6%
AMU representant	16%	9%	7%	4%	2%	4%	8%	5%
Kolleger	41%	36%	51%	33%	58%	52%	51%	44%
Andre	3%	1%	2%	0%	2%	1%	2%	1%
Sum (mulighet for å svare ja på flere alternativer)	369	258	210	150	372	415	950	823
Antall personer som har svart på en eller flere alternativer (% av alle)	169 (62%)	143 (62%)	98 (77%)	89 (86%)	198 (64%)	253 (74%)	465 (68%)	485 (72%)
Antall svar pr. person (gjennomsnitt)	2,2	1,8	2,1	1,7	1,9	1,6	2,0	1,7

Endringer i formuleringen av spørsmålet er sannsynligvis årsaken til at det innen Teknisk drift og Park og idrett er færre som har svart på hvem arbeidsmiljøproblemer blir tatt opp med i 1993 enn i 1992. Vi ser at like mange eller flere tar opp arbeidsmiljøproblemer med ledelsen innen de to avdelinger, og at reduksjonen skyldes en nedgang i antallet som svarer at arbeidsmiljøproblemer blir tatt opp med verneombud, tillitsvalgte, bedriftshelsetjenesten, AMU representant og kolleger. Da det samtidig er en reduksjon i antall svar pr. person fra 1992 til 1993 kan det tolkes slik at flere i 1992 har svart ut fra at andre (verneombud, tillitsvalgte, kolleger) har tatt opp arbeidsmiljøproblemer. På denne bakgrunn må det vurderes positivt at det er like mange, eller flere som har svart at de tar opp problemer med nærmeste overordnede i 1993 som i 1992.

Pleie og omsorg viser et noe annet mønster enn de to andre kommunalavdelinger. Vi ser at andelen som har svart at de tar opp arbeidsmiljøproblemer med ledelsen er redusert fra 1992 til 1993. Det skal understrekes at denne reduksjon er skjedd ut fra et meget høyt nivå, og at det fortsatt er en høy prosentandel som svarer at de tar opp arbeidsmiljøproblemer med ledelsen i 1993.

Verneombud, tillitsvalgte og bedriftshelsetjenesten ble betydelig mindre benyttet innen Pleie og omsorg enn innen de andre kommunalavdelinger. Det har imidlertid bare skjedd få endringer i andelen som har svart at arbeidsmiljøproblemer blir tatt opp med disse fra 1992 til 1993. Det er færre som har svart at de tar opp arbeidsmiljøproblemer med

⁸ I 1992 var spørsmålet formulert mere generelt. "I tilfelle ja, hvem blir arbeidsmiljøproblemer tatt opp med?"

kolleger i 1993. Det er også en reduksjon i antall svar pr. person fra 1992 til 1993. At andelen svar på verneombud og tillitsvalgte på tross av dette har holdt seg uforandret fra 1992 til 1993 kan tolkes dithen at de har styrket sin posisjon i arbeidsmiljøarbeidet.

Nærmeste overordnede er den de fleste tar arbeidsmiljøproblemer opp med, helt i tråd med anbefalingene gitt i prosjektet og som generelt blir gitt, blant annet i undervisningsmateriale fra LO/NHO [11]. Bare innen Teknisk drift er det litt flere i 1992 som tar arbeidsmiljøproblemer opp med tillitsvalgte enn med nærmeste overordnede. Både innen Teknisk drift og innen Pleie og omsorg er det flere som tar opp arbeidsmiljøproblemer med tillitsvalgte enn med verneombud. For Park og idrett derimot blir verneombudet brukt mer enn tillitsvalgte. Å ta opp arbeidsmiljøproblemer med kolleger er også svært ofte benyttet, særlig innen Pleie og omsorg.

Tabell 10.8 Holder du deg orientert om saker som blir tatt opp i arbeidsmiljøutvalget (AMU)?

Spørsmål	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
I høy grad	15%	13%	21%	21%	6%	6%	12%	11%
I noen grad	41%	46%	46%	52%	33%	35%	38%	42%
I liten grad	32%	30%	29%	24%	41%	38%	35%	33%
Ikke i det hele tatt	12%	11%	5%	4%	20%	20%	14%	15%
Gjennomsnitt	2,40	2,38	2,18	2,11	2,76	2,73	2,51	2,51
Antall svar	247	225	122	102	282	323	651	650

1= I høy grad, 2=I noen grad, 3=I liten grad, 4=Ikke i det hele tatt

Det er ingen signifikante endringer i interessen for eller muligheten til å holde seg orientert om saker som blir tatt opp i AMU. De endringer som er, går i retning av at flere holder seg orientert i noen grad. Det var i utgangspunktet flest innen Park og idrett som holdt seg orientert om AMU's arbeid, og det er i tillegg også her det har vært den største økning fra 1992 til 1993. Innen Pleie og omsorg er det få som holder seg orientert sett i forhold til de andre kommunalavdelinger.

Tabell 10.9 Får problemene den behandling de trenger?

Spørsmål	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Alltid	21%	18%	20%	19%	19%	16%	20%	17%
Noen ganger	53%	52%	63%	60%	67%	70%	61%	63%
Sjelden	22%	24%	12%	17%	13%	12%	16%	17%
Aldri	5%	6%	5%	4%	2%	2%	4%	4%
Gjennomsnitt	2,11	2,18	2,02	2,07	1,98	2,01	2,04	2,07
Antall svar	204	164	105	91	222	261	531	516

1= Alltid, 2=Noen ganger, 3=Sjelden, 4=Aldri

Det er ikke skjedd større endringer i oppfattelsen av om problemene får den behandling de trenger. Innen Teknisk drift som i utgangspunktet var mest kritisk til måten problemer blir behandlet på, er det i likhet med Park og idrett færre i 1993 enn i 1992 som synes problemene får den behandling de trenger. Innen Pleie og omsorg er det flest som mener at problemene får den behandling de trenger alltid eller noen ganger.

Tabell 10.10 Blir problemene løst på en tilfredsstillende måte?

Spørsmål	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Alltid	11%	13%	19%	17%	17%	15%	15%	15%
Noen ganger	65%	55%	68%	63%	72%	76%	69%	67%
Sjelden	18%	28%	9%	14%	9%	8%	13%	16%
Aldri	5%	4%	5%	6%	2%	1%	4%	3%
Gjennomsnitt	2,18	2,23	1,99	2,09	1,96	1,96	2,05	2,07
Antall svar	207	165	106	90	225	257	538	512

1= Alltid, 2=Noen ganger, 3=Sjelden, 4=Aldri

Det er ingen signifikante endringer i oppfattelsen av om problemene blir løst på en tilfredsstillende måte fra 1992 til 1993. Innen Teknisk drift er andelen som mener at problemene blir løst på en tilfredsstillende måte alltid eller noen ganger redusert fra 76 % til 68 %, innen Park og idrett er den samme andelen redusert fra 87 % til 80 %, mens Pleie og omsorg viser en liten økning fra 89 % til 91 %.

I 1993 ble spørreskjemaet tilføyet spørsmålet "Blir arbeidsmiljøsakene fulgt opp?". Fordelingen av svar er vist i tabell 10.11

Tabell 10.11 Blir arbeidsmiljøsakene fulgt opp?

Spørsmål	Teknisk drift	Park og idrett	Pleie og omsorg	Hele prosjektet
	1993	1993	1993	1993
Alltid	20%	19%	16%	18%
Noen ganger	50%	59%	72%	62%
Sjelden	22%	17%	11%	16%
Aldri	8%	6%	1%	4%
Gjennomsnitt	2,18	2,09	1,98*	2,07
Antall svar	170	90	239	499

1= Alltid, 2=Noen ganger, 3=Sjelden, 4=Aldri

Det er 80 % som mener at arbeidsmiljøsakene alltid eller noen ganger blir fulgt opp. Innen Teknisk drift er det et stort sprik mellom en stor gruppe (20%) som mener sakene alltid blir fulgt opp, og en stor gruppe som mener at sakene aldri eller sjelden blir fulgt opp (30%). Innen Pleie og omsorg mener 16% at sakene alltid blir fulgt opp, mens 72% mener at sakene blir fulgt opp noen ganger. Park og idrett ligger midt mellom de to andre avdelinger. Det er signifikant færre som mener at sakene blir fulgt opp ved Teknisk drift enn ved Pleie og omsorg.

10.4. Sammenfatning av verne- og miljøarbeidet

Det er en tendens til at de valgte tillitsrepresentanter, og verneombud har hatt en sentral rolle i arbeidsmiljøarbeidet på Teknisk drift og innen Park og idrett. Mye kan tyde på at nærmeste overordnede har styrket sin funksjon her. Innen Pleie og omsorg hadde de valgte representanter, særlig verneombudene, en svak posisjon i utgangspunktet. Verneombudene er blitt bedre kjent, og de har styrket sin posisjon som den arbeidsmiljøsaker blir tatt opp med i forhold til nærmeste overordnede og kolleger. Men de to siste grupper er fortsatt de som sakene oftest blir tatt opp med.

10.5. Sikkerhet

I det følgende skal resultatene fra spørsmålene om sikkerhet presenteres. Skaderapporteringsskjema og rapporteringsrutiner blir presentert sist i kapitlet.

Tabell 10.12 Sikkerhetsopplæring og sikkerhetsregler.

	1992			1993		
	Ja	Nei	Usikker	Ja	Nei	Usikker
<i>Totalt</i>						
Synes du at du får nok opplæring i hvordan du skal unngå å skade deg selv?	258 42%	202 33%	150 25%	288 42%	193 35%	126 23%
Finnes det gode sikkerhetsregler på din arbeidsplass?	289 50%	88 15%	200 35%	291 50%	109 19%	184 32%
Hvis nei, er det behov for å lage/forbedre sikkerhetsregler?	127 78%	36 22%		140 73%	51 27%	
<i>Teknisk drift</i>						
Synes du at du får nok opplæring i hvordan du skal unngå å skade deg selv?	102 46%	73 33%	46 21%	93 48%	57 30%	42 22%
Finnes det gode sikkerhetsregler på din arbeidsplass?	109 50%	35 16%	73 34%	97 49%	44 22%	59 30%
Hvis nei, er det behov for å lage/forbedre sikkerhetsregler?	57 73%	21 27%		53 73%	20 27%	
<i>Park og idrett</i>						
Synes du at du får nok opplæring i hvordan du skal unngå å skade deg selv?	66 55%	29 24%	24 20%	57 58%	24 24%	17 17%
Finnes det gode sikkerhetsregler på din arbeidsplass?	80 67%	17 14%	23 19%	64 64%	20 20%	16 16%
Hvis nei, er det behov for å lage/forbedre sikkerhetsregler?	20 67%	10 33%		29 60%	19 40%	
<i>Pleie og omsorg</i>						
Synes du at du får nok opplæring i hvordan du skal unngå å skade deg selv?*	90 33%	100 37%	80 30%	138 44%	112 35%	67 21%
Finnes det gode sikkerhetsregler på din arbeidsplass?	100 42%	36 15%	104 43%	130 46%	45 16%	109 38%
Hvis nei, er det behov for å lage/forbedre sikkerhetsregler?	50 91%	5 9%		58 83%	12 17%	

* $p < .05$

Bare innen Pleie og omsorg er det skjedd en signifikant endring i antallet som synes at de får nok opplæring i hvordan de skal unngå å skade seg selv. Endringen går i retning av at flere synes de får nok opplæring. Det er ikke skjedd noen signifikant endring i besvarelsen på de andre spørsmål. 42% mener de får nok opplæring i å unngå å skade seg selv, mens ca 35% ikke mener de får nok opplæring. De siste ca 25% er usikre på om de får nok opplæring. Halvdelen mener det finnes gode sikkerhetsregler på arbeidsplassen deres. 15% til 19% mener at det ikke finnes gode sikkerhetsregler.

Innen Park og idrett er det ca 55% som synes de får nok opplæring i å unngå skade å seg selv. Innen Teknisk drift er det i underkant av 50%, mens det innen Pleie og omsorg er skjedd en endring fra 33% til 44% fra 1992 til 1993.

Det er også innen park og idrett det er flest (hhv. 67%/64%) som mener at det finnes gode sikkerhetsregler. Det er under 20% som er usikre på om det finnes gode sikkerhetsregler. Innen Teknisk drift mener ca 50% at det er gode sikkerhetsregler, litt i overkant av 30% er usikre. Innen Pleie og omsorg er det ca 45% som mener det finnes gode sikkerhetsregler. Henholdsvis 43% og 38% er usikre i 1992 og 1993.

Tabell 10.13. Tar du sjanser i jobben?

Spørsmål	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Tar du sjanser i jobben?	2,87	2,78	2,85	2,64	2,67	2,53	2,78	2,63**

1=Ofte, 2=Noen ganger, 3=Sjelden og 4=Aldrig

Tabellen viser at signifikant flere svarer at de tar sjanser i 1993 enn i 1992. Dette mønsteret går igjen innen hver av de tre avdelinger. I 1992 var det 40% som svarte at de tar sjanser ofte eller noen ganger. I 1993 var det tilsvarende tal 46%. En forklaring kan være at det er blitt større bevissthet om arbeidsmiljøet.

Tabell 10.14 Viser ledelsen farlige forhold nok oppmerksomhet?

Spørsmål	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Viser ledelsen farlige forhold nok oppmerksomhet?	1,94	1,82	1,83	1,87	1,75	1,56**	1,84	1,71*

1=Ja, 2=Burde vært mere, 3=Alt for lite og 4=Ikke i det hele tatt

Det har vært en signifikant positiv utvikling når det gjelder oppfattelsen av om ledelsen viser farlige forhold nok oppmerksomhet. Dette skyldes i særlig grad utviklingen innen Pleie og omsorg, men også Teknisk drift har hatt en positiv utvikling.

Spørsmålet om hvorvidt den enkelte har vært utsatt for en ulykke/skade det siste året ble endret fra 1992 til 1993. Dette gjør en sammenlikning vanskelig mellom de to årene. Det har heller ikke vært hensikten å måle endringen i antall skader gjennom spørreskjemaet, men å få et overblikk over om skader blir rapportert.

Tabell 10.15 Har du vært utsatt for ulykker/skader i arbeidet siste året?

1992				
Har du vært utsatt for ulykker/skader i arbeidet siste året	Teknisk drift	Park og idrett	Pleie og omsorg	Hele prosjektet
Nei	215	105	255	575
Nesten ulykke /skade	7	9	16	32
Faktisk ulykke skade	20	8	19	47
Antall som ble oppgitt rapportert i spørreskjemaet	14	6	8	28
Antall tilfelle hvor det ble satt i verk tiltak for å hindre gjentakelse	4	6	6	16
Antall arbeidstimer ⁹	411.000	205.000	373.000	982.000
Skader per million arbeidstimer	49	39	51	48
Antall registrerte skader i Stavanger kommune ¹⁰	12	0	3	15

Det fremgår av svarene fra spørreskjemaet at det er relativt mange skader som er skjedd. Det fremgår også at bare litt over halvparten ble rapportert. Ved en gjennomgang av kommunens oversikt over registrerte skader ses det at det er et stort språk mellom det antall skader som ble oppgitt i spørreskjemaet, både skjedd og rapporterte og det antall som faktisk var registrert i kommunens sentrale register. Det er vanskelig å avgjøre om alle skadene i spørreskjemaet skulle ha vært meldt, men på bakgrunn av de beskrivelsene som var gitt av skadene i spørreskjemaet vurderer vi at i det minste en god del skulle ha vært meldt. Det viste seg senere at flere arbeidsledere hadde rapportert skader direkte til Rikstrygdeverk og Arbeidstilsyn, men at rutine med å sende kopi til kommunens verneleder var mindre kjent. På møter hvor resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen ble presentert for de ansatte viste det seg også å være en utbredt oppfattelse, at bare skader som medførte fravær i 3 dager eller mer skulle meldes¹¹.

⁹ Antall arbeidstimer er beregnet som (antall personer som har svart på spørreskjemaundersøkelsen*årsverkfaktor for den enkelte avdeling *1700 timer). Årsverkfaktoren er: Teknisk drift: 0,96. Park og idrett: 0,95. Pleie og omsorg: 0,71. Hele prosjektet 0,84.

¹⁰ Antall skader rapportert i perioden 1991 og 1. halvår 1992: Teknisk drift (Bare byingeniøren), Park og idrett og Helse og sosial.

¹¹ Når tannskader, hodeskader, øyeskader ryggskader og brokk skal meldes selv om det ikke medfører sykefravær eller legebehandling er dette med tanke på at det senere kan vise seg å oppstå komplikasjoner.

Imidlertid har Rikstrygdeverket etter hvert utviklet en praksis som gjør at skader kan meldes etter foreldelses fristen på et år, hvis det senere viser seg at skaden er mere alvorlig enn først antatt. Derfor kreves det ikke eksplisitt melding om denne type skader lenger. Men det er fortsatt nødvendig å kunne henføre en skade til en bestemt hendelse, og det er en stor fordel å kunne dokumentere denne gjennom en skademelding.

I 1993 ble spørsmålet om skader endret slik at kriteriene for rapportering til Rikstrygdeverket ble skrevet opp som svaralternativer. Skader skal rapporteres hvis de oppfyller et eller flere kriteriene: Fravær fra arbeidet i 3 dager eller mer eller hvis den medfører legebehandling eller hvis den medfører tannskade, hodeskade, øyeskade, ryggskade eller brokk.

Tabell 10.16. Har du vært utsatt for ulykker/skader i arbeidet siste året som resulterte i?

1993				
Har du vært utsatt for ulykker/skader i arbeidet siste året som resulterte i: (Antall som svarte ja)	Teknisk drift	Park og idrett	Pleie og omsorg	Hele prosjektet
Fravær fra arbeidet (3 dager eller mer)	11 (5)	14 (12)	20 (14)	45 (31)
Legebehandling	21	12	16	49
Tannskade	3	1	0	4
Hodeskade	4	3	3	10
Øyeskade	3	3	1	7
Ryggskade	17	12	26	55
Brokk	0	0	1	1
Annet	11	6	14	31
Total	70	51	81	202
Antall ulike personer som svarte ja på en eller flere av ovennevnte skader	40	25	48	113
Antall som ble oppgitt rapportert i spørreskjemaet	12	14	20	46
Antall tilfelle hvor det ble satt i verk tiltak for å hindre gjentakelse	4	6	6	16
Antall arbeidstimer ¹²	377.000	168.000	414.000	968.000
Skader per million arbeidstimer	106	149	116	117
Antall ulike personer som svarte ja på fraværsskade (3 dager eller mer) eller legebehandling	23	14	21	58
Skader per million arbeidstimer, inkluderer bare skader som resulterte i legebehandling eller fravær fra arbeidet i 3 dager eller mer.	61	83	51	60
Antall registrerte skader i Stavanger kommune ¹³	10	7	3	20
Registrerte skader per million arbeidstimer	11	9	1	5

¹² Antall arbeidstimer er beregnet som (antall personer som har svart på spørreskjemaundersøkelsen*årsverkfaktor for den enkelte avdeling *1700 timer). Årsverkfaktoren er: Teknisk drift: 0,96. Park og idrett: 0,95. Pleie og omsorg: 0,71. Hele prosjektet 0,84.

¹³ Antall skader dekker hele kommunalavdelingen: Teknisk drift: 933.000 timer, Kultur, idrett og kirke: 763.000 timer. Helse og sosial: 2.337.000 timer. Sentralt i kommunen er det ikke registrert skader ved Kultur, idrett og kirke, men kommunalavdelingen oppgir selv å ha registrert 7 skader.

Fortsatt er det vanskelig å avgjøre om alle skadene skulle ha vært rapportert. Men ser en bare på skader som medførte legebehandling eller fravær fra arbeidet i 3 dager eller mer i forhold til antall arbeidstimer fremgår det av tabellen at skaderatene er svært høye sammenlignet med f.eks offshoreindustrien, hvor skaderaten for kontraktører er nede på 5-15 skader pr million arbeidstimer (se figur 4.1). 60 skader pr million arbeidstimer er mye, men på den annen side ikke noe urealistisk tall, når en vurderer aktivitetene i forhold til den ulykkesforebyggende innsats. Den lave aktivitet innen det ulykkesforebyggende arbeid er for en stor del begrunnet i de lave antall skader som registreres.

Både i 1992 og 1993 ble det i 16 tilfeller satt i verk tiltak for å hindre gjentakelse av skadene.

Det har vært et mål å få til enkle og effektive rutiner for innrapportering av personskader og ulykkestilløp. Det er utarbeidet et skjema og prosedyre for rapportering av personskader og tilløp til personskader. I skjemaet legges det vekt på at forebyggende tiltak settes iverk og at det skjer en oppfølging fra kommunaldirektøren/bydelslederen på hver enkelt personskade og tilløp til skade. Skjemaet danner samtidig grunnlag for utfylling av melding til Rikstrygdeverket.

Skjemaet er vist i vedlegg 4 og skjemaet inneholder en beskrivelse av rutinene. Hovedarbeidsmiljøutvalget har besluttet at skjemaet skal anvendes i hele kommunen. Denne beslutning ble tatt i begynnelsen av 1993. Det gjenstår fortsatt å få informasjon om skjemaet spredd ut til de enkelte arbeidssteder og få rutinene innarbeidet. Skjemaet gjennomgikk en mindre revisjon i forbindelse med utarbeidelsen av Kommunalavdeling helse og sosialetjenesters internkontrollhåndbok, blant annet for bedre å kunne brukes i forbindelse med vold og trusler om vold som medførte psykiske påkjenninger.

I forbindelse med evalueringen av prosjektet viste det seg å være sterkt delte meninger om skjemaet. Blant stabspersonell, som er de som mottar skjemaet var det frustrasjon over at skjemaet brakte inn forvirring om når en skal bruke RTV-skjemaet, og når en skal bruke det interne rapporteringsskjema. Rutinen er at arbeidslederen skal sende det interne skjema inn til personalavdelingen i kommunalavdelingen/bydelen. Personalavdelingen har deretter ansvar for at RTV-skjemaet blir fylt ut, hvis skaden oppfyller kriteriene for dette. I den periode skjemaet har vært i bruk har det vært svært blandet hvilke skjemaer som er kommet frem til personalavdelingene.

Blant linjeledere er det gjennomgående en positiv holdning til bruken av skjemaet, men en kunne ønske seg noe klarere retningslinjer, og at det blir enklere å få overblikk over hvem som har ansvaret. Innen Pleie og omsorg var man opptatt av at skjemaet (den første versjon) ikke var egnet til å registrere psykiske påkjenninger som følge av vold og trusler om vold, det var for tungt. Få hadde sett den nye versjon av skjemaet.

Verneombudene innen Park og idrett og Teknisk drift var svært positive til bruken av skjemaet. Det hadde blant annet resultert i forebyggende tiltak, når det hadde vært

skader. Det var et ønske at det ble gjort mere for å følge opp at skjemaet ble brukt. Det var også et ønske at skjemaet var lettere tilgjengelig for de som er utarbeidende. Innen Pleie og omsorg var det liten kjennskap til skjemaet blant verneombudene.

10.6. Psykososialt arbeidsmiljø

Psykososialt arbeidsmiljø har vi valgt som samlebetegnelse på en rekke av de sider ved arbeidsmiljøet som ikke nødvendigvis har en klar sammenheng med fysisk eller kjemisk belastning. Psykososialt arbeidsmiljø har både positive og negative sider. På den positive siden er det tillit, respekt, åpenhet, toleranse, støttende nettverk, trygghet og tilbakemelding. Noe som skapes og utvikles gjennom kommunikasjon, samhandling, informasjon. Ledelsen skal være med til å legge forholdene tilrette for at det kan utvikles et godt psykososialt arbeidsmiljø, men alle må aktivt medvirke til å skape det. På den negative siden er det konflikter, mobbing, diskriminering og kriser som kan kjennetegne det psykososiale arbeidsmiljø. Det kan forårsakes av utrygghet, manglende overensstemmelse mellom arbeidskrav og ressurser, manglende selvbestemmelse eller manglende mulighet til å utvikle seg selv gjennom arbeidet. [15]

I det følgende skal resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen i 1992 og 1993 presenteres. I likhet med besvarelsene for de fysiske arbeidsmiljøet er det beregnet i hvilken grad det er forskjeller mellom besvarelsene i 1992 og 1993.

Vi minner om at statistisk signifikanstesting benyttes for å undersøke, hvorvidt det eksisterer systematiske forskjeller mellom to eller flere grupper m.h.t. hvordan de har svart på et spørsmål. En signifikant forskjell indikerer at det finnes en systematisk forskjell, og at forskjellen derfor ikke kan tilskrives tilfeldige variasjoner i måten det er svart på.

Signifikante forskjeller mellom svarene de to år er markert med en "*" for $p < 0,05$ og med "***" for $p < 0,005$. Tallverdien i hver rute viser den gjennomsnittlige fordeling av svarene på spørsmålet. Under tabellene er det vist hvilke svaralternativer som har vært gitt og hvilken tallverdi som er knyttet til svaralternativene.

Det er ikke ut fra spørreskjemaet forsøkt vurdert om arbeidsmiljøet er bra eller dårlig. Resultatene viser derimot hvorledes de ansatte opplever de ulike faktorer i forhold til hverandre. Med andre ord viser resultatene hva der er størst og minst tilfredshet med innen hver avdeling. Den absolutte graden av tilfredshet/utilfredshet er i stor grad bestemt av forventninger og tidligere erfaringer. Forskjeller mellom kommunalavdelinger må derfor vurderes med forsiktighet. Bak gjennomsnittstall kan det skjule seg mindre grupper som har opplevet en negativ eller positiv utvikling uten at dette vises igjen på tallene.

Tabell 10.17 Endringer i gjennomsnittlig verdi på tilfredshetscoren fra 1992 til 1993 innen psykososiale faktorer.

Hvordan er du tilfreds med ...	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Sikkerhet mot ulykker og skader i arbeidet ditt	2,05	2,04	1,85	2,05*	2,20	2,09*	2,07	2,07
Sikkerhet mot vold og forulemping fra publikum/klienter	1,96	2,00	1,98	2,03	2,27	2,28	2,09	2,15
Sikkerhet mot oppsigelse og arbeidsledighet	2,02	2,11	1,95	2,01	1,74	1,77	1,89	1,92
Variasjon i arbeidsoppgaver	2,00	2,05	1,76	1,88	1,98	2,01	1,94	2,00
Samsvar mellom omfanget av arbeidsoppgaver og den tid du har til disposisjon	2,37	2,29	2,41	2,79**	2,63	2,51	2,49	2,79
Samsvar mellom arbeidets vanskelighetsgrad og egen ressurser og ferdigheter	1,97	2,00	1,92	2,02	2,04	2,04	1,99	2,02
Måten medarbeidere tar hensyn til deg	2,02	2,03	1,83	1,99	1,84	1,82	1,90	1,91
Måten overordnede tar hensyn til deg og ditt arbeid	2,24	2,25	2,02	2,25*	2,00	1,90	2,09	2,07
Kommunikasjon med nærmeste overordnede	2,10	2,15	1,84	2,07*	1,85	1,79	1,94	1,95
Informasjon fra ledelsen	2,62	2,69	2,58	2,79	2,17	2,12	2,42	2,42
Tilbakemelding på eget arbeide	2,60	2,63	2,39	2,68*	2,33	2,33	2,45	2,48
Innflytelse på egen arbeidssituasjon	2,22	2,21	2,04	2,25*	2,12	2,04	2,14	2,13
Muligheten til selv å bestemme når og hvordan arbeidsoppgaver løses	2,11	2,02	1,87	1,94	2,00	1,97	2,02	1,98
Samarbeidet omkring arbeidsoppgavene	2,15	2,17	1,98	2,13	2,04	1,97	2,07	2,06
Likebehandling av ansatte	2,42	2,51	2,16	2,22	2,00	1,92	2,19	2,17
Støtte i forhold til arbeidet ¹⁴	2,40	2,29	2,18	2,26	2,11	1,98	2,23	2,13
Veiledning i forhold til arbeidet		2,37		2,30		2,16	2,23	2,25
Muligheten for å lære noe nytt i det daglige arbeidet	2,56	2,60	2,40	2,45	2,41	2,35	2,46	2,45
Jevnhet i arbeidsbelastning	2,35	2,33	2,17	2,29	2,45	2,32*	2,35	2,32
Klarhet om hva som forventes av deg	2,24	2,23	2,10	2,20	2,15	2,03*	2,17	2,12
Dine muligheter for avansement	2,87	2,95	2,71	2,75	2,74	2,61	2,79	2,76

1= Svært tilfreds, 2=Godt tilfreds, 3=Mindre tilfreds, 4=Lite tilfreds.

(fortsettes neste side)

¹⁴ I 1992 var spørsmålet: "Hvordan er du tilfreds med støtte og veiledning i forhold til arbeidet?"

(Tabell 10.17 fortsatt)

Hvordan er du tilfreds med ...	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Samarbeidet mellom yrkesgrupper	2,51	2,51	2,37	2,46	2,16	2,08	2,33	2,28
Muligheten til å få gjennomslag for forslag til forbedring	2,58	2,62	2,46	2,58	2,24	2,14	2,42	2,37
Måten det føres tilsyn med arbeidet ditt	2,32	2,28	2,18	2,26	2,12	2,07	2,21	2,17
Måten dine evner og kunnskaper utnyttes på jobben	2,24	2,33	2,14	2,24	2,07	2,10	2,15	2,20
Vikarordning ved sykdom	2,62	2,77	2,88	3,31**	2,88	2,70*	2,79	2,82
Gjennomsnitt over spørsmålene¹⁵	2,30	2,32	2,16	2,32*	2,17	2,11	2,22	2,22

1= Svært tilfreds, 2=Godt tilfreds, 3=Mindre tilfreds, 4=Lite tilfreds.

Innen Teknisk drift er det ikke skjedd noen signifikante endringer fra 1992 til 1993. Den største utilfredshet samler seg om mulighetene for avansement, vikarordningen ved sykdom, informasjon fra ledelsen og tilbakemelding på eget arbeid. På den positive siden er sikkerheten mot ulykker og skader, sikkerheten mot vold og forulemping, sikkerheten mot oppsigelse og ledighet, variasjon i arbeidsoppgavene, samsvar mellom arbeidets vanskelighetsgrad og egen ressurser og ferdigheter, samt måten medarbeidere tar hensyn til hverandre.

Park og idrett viser flere signifikante endringer og endringene er så store at de slår signifikant ut når en ser på det psykososiale arbeidsmiljøet under ett. De største bidragene kommer fra større utilfredshet med vikarordningen ved sykdom og fra dårlig samsvar mellom omfanget av arbeidsoppgaver og den tid den enkelte har til disposisjon. Men også sikkerheten mot ulykker og skader i arbeidet, måten overordnede tar hensyn, tilbakemelding på arbeidet, innflytelsen på egen arbeidssituasjon oppleves signifikant forverret fra 1992 til 1993. I tillegg er utilfredsheten stor med informasjon fra ledelsen, tilbakemelding på eget arbeid i 1993 og med muligheten for avansement i 1992 og 1993. På den positive siden er at sikkerheten mot ulykker og skader oppleves som god, selv om det er skjedd en forverring fra 1992 til 1993. Sikkerheten mot vold og forulemping oppleves også som positiv, likesom sikkerheten mot oppsigelse og arbeidsledighet. Variasjonen i arbeidet, samsvaret mellom arbeidets vanskelighetsgrad og egne ressurser og ferdigheter, måten medarbeidere tar hensyn til deg og muligheten til selv å bestemme når og hvordan arbeidsoppgaver løses oppleves som bra. Kommunikasjonen med nærmeste overordnede er også bra, selv om det er skjedd en forringelse fra 1992 til 1993.

Innen Pleie og omsorg er det totalt sett skjedd en forbedring fra 1992 til 1993. Denne forbedring er signifikant for opplevelsen av sikkerheten mot ulykker og skader i arbeidet, for jevnheten i arbeidet, for klarheten om hva som forventes av deg selv og for

¹⁵Signifikans testen er utført på sumfunksjonen av ovenstående variable. Verdien i denne rekken er et vektet gjennomsnitt over de enkelte variablene.

vikarordningen ved sykdom. Den største utilfredshet samler seg om vikarordningen, muligheten for avansement og samsvaret mellom omfanget av arbeidsoppgaver og tid til disposisjon. På den positive siden er det sikkerheten mot oppsigelse og arbeidsledighet, variasjon i arbeidsoppgavene, samsvaret mellom arbeidets vanskelighetsgrad og egne ressurser og ferdigheter, måten medarbeidere og overordnede tar hensyn til deg, kommunikasjon med nærmeste overordnede, samarbeidet om arbeidsoppgavene, muligheten til selv å bestemme når og hvordan arbeidsoppgaver løses, likebehandling av ansatte og støtte i forhold til arbeidet.

Teknisk drift lå i utgangspunktet i 1992 forholdsvis høyt på samlet grad av utilfredshet, og det er skjedd få endringer. Park og idrett lå i utgangspunktet noe lavere, men graden av utilfredshet er steget til samme nivå som Teknisk drift. Dette skyldes i stor grad en veldig sterk økning i utilfredsheten med vikarordningen ved sykdom og fra dårlig samsvar mellom omfanget av arbeidsoppgaver og den tid den enkelte har til disposisjon. Samlet lå Pleie og omsorg forholdsvis godt an i utgangspunktet. De forbedringer som har skjedd har fortrinnsvis skjedd på de punkter, hvor den største utilfredsheten var i 1992.

Tabell 10.18 Psykososialt arbeidsmiljø II.

	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Plages du av å tenke på uløste arbeidsoppgaver? ¹⁶	2,62	2,63	2,56	2,35	2,42	2,40	2,52	2,47
Har du overskudd til andre ting når du kommer hjem fra jobb? ¹⁷	2,24	2,30	2,28	2,38	2,59	2,55	2,40	2,44
Tar du problemer hjemme med deg på jobb? ¹⁸	2,99	3,01	3,07	2,91	2,94	2,91	2,98	2,95
Opplever du ensomhet/isolasjon i yrket ditt? ¹⁹	3,24	3,08	3,32	3,03*	2,98	2,89	3,14	2,98*

Det er ingen signifikante endringer i opplevelsen av forholdet mellom arbeid og fritid fra 1992 til 1993. Innen Park og idrett er det en tendens til at de ansatte plages oftere av å tenke på uløste arbeidsoppgaver i 1993 enn i 1992 og har mindre overskudd til andre ting når de kommer fra jobb, men forskjellene er ikke signifikante.

Det er skjedd en signifikant forverring i opplevelsen av ensomhet/isolasjon i yrket innen Park og idrett fra 1992 til 1993. Også Teknisk drift har den samme tendens, mens ansatte innen Pleie og omsorg opplever mindre ensomhet/isolasjon. Endringen i de siste to grupper er ikke signifikante. De ansatte innen Pleie og omsorg opplever oftest ensomhet/isolasjon i yrket sitt.

¹⁶ 1= ofte, 2=noen ganger, 3=sjelden, 4=aldri. OBS! Positiv ved store verdier.

¹⁷ 1=Alltid, 2=Som oftest, 3=Noen ganger og 4=Sjelden. OBS! Negativ ved store verdier.

¹⁸ 1= ofte, 2=noen ganger, 3=sjelden, 4=aldri. OBS! Positiv ved store verdier.

¹⁹ 1= ofte, 2=noen ganger, 3=sjelden, 4=aldri. OBS! Positiv ved store verdier.

10.7. Mobbing

En god arbeidsplass tilfredsstillter en rekke sosiale og psykologiske behov. Arbeidet kan gi oss mening, identitet, vennskap og følelse av samhörighet. En arbeidsplass med dårlig psykososialt arbeidsmiljø vil derfor ha sterke og negative konsekvenser for arbeidstakerne. Et av de vanligste kjennetegnene ved en arbeidsplass med dårlig psykososialt arbeidsmiljø er mobbing.

Begrepet "mobbing" benyttes imidlertid i en rekke ulike betydninger, og det kan derfor være vanskelig å vite nøyaktig hva folk mener når de hevder at de er utsatt for mobbing. F.eks. kan arbeidstakere oppleve at de blir mobbet i tilfeller hvor de får negativ (men saklig) kritikk for dårlig utført arbeid. Det er derfor nødvendig å være forsiktig i tolkningen av undersøkelser som kartlegger omfanget av mobbing på en bestemt arbeidsplass.

I spørreskjemaundersøkelsen valgte vi å spørre arbeidstakerne direkte om de opplever at de blir utsatt for mobbing. I tillegg har vi åpnet for utfyllende kommentarer på dette punktet slik at vi har fått mer informasjon om hva den enkelte eventuelt legger i begrepet "mobbing".

Tabell 10.19 viser hvordan de ansatte svarte på spørsmålet "Blir du mobbet (psykisk plaget) på jobben?" og hva de ansatte som opplever mobbing svarer på spørsmålet "Av hvem blir du mobbet". På det siste spørsmål var det mulig å angi flere svaralternativ.

Tabell 10.19 Mobbing. Antall personer som har svart.

Totalt											
1992			1993			1992			1993		
Ja	Det hender	Nei	Ja	Det hender	Nei	Klien./Publ.	Mearb eid.	Overor dn.	Klien./Publ.	Mearb eid.	Overor dn.
15	75	582	13	73	575	24	52	20	27	49	25
Teknisk drift											
1992			1993			1992			1993		
Ja	Det hender	Nei	Ja	Det hender	Nei	Klien./Publ.	Mearb eid.	Overor dn.	Klien./Publ.	Mearb eid.	Overor dn.
11	36	201	8	34	180	12	28	11	5	28	14
Park og idrett											
1992			1993			1992			1993		
Ja	Det hender	Nei	Ja	Det hender	Nei	Klien./Publ.	Mearb eid.	Overor dn.	Klien./Publ.	Mearb eid.	Overor dn.
3	17	105	3	26	73	7	10	5	18	12	9
Pleie og omsorg											
1992			1993			1992			1993		
Ja	Det hender	Nei	Ja	Det hender	Nei	Klien./Publ.	Mearb eid.	Overor dn.	Klien./Publ.	Mearb eid.	Overor dn.
1	22	276	2	13	322	5	14	4	4	9	2

Det er ingen signifikante endringer i antallet som mobbes fra 1992 til 1993. Innen Park og idrett har det skjedd en økning i antallet som har svart at de blir mobbet.

Det er særlig en øking i mobbing fra klienter/publikum og tildels overordnede innen Park og idrett.

Som nevnt innledningsvis kan det være vanskelig å si hva ansatte tenker på når de svarer at de blir mobbet på arbeidsplassen. De utfyllende kommentarene vi har fått på dette spørsmålet indikerer imidlertid at en god del av dem som hevder at de blir mobbet faktisk er utsatt for plaging av en slik type, at det er rimelig å plassere den inn under kategorien "mobbing".²⁰

Etter den første undersøkelsen skrev vi en generell veiledning for de avdelinger som ønsket å arbeide videre med å løse problemene omkring mobbing.

Denne veiledningen inneholdt en del forslag til tiltak. I Parkavdelingen ble det gjennomført et kurs om mobbing mellom de to undersøkelsene.

I avsnittet om helseplager er mobbing tatt opp spesielt fordi det er en sterk sammenheng mellom helseplager og mobbing.

²⁰ Vi benytter følgende sentrale kjennetegn for begrepet "mobbing": a) Systematisk plaging av enkeltindivider over lengre tid. Enkeltstående episoder er ikke mobbing. Plaging har i motsetning til saklig kritikk og nødvendige irettesettelser ikke noe saklig grunnlag eller grunnlaget for kritikken står ikke i forhold til plagingens intensitet og/eller varighet. b) Mobbing er karakterisert av at de(n) som mobber opplever denne atferden belønnende, f.eks blir et sosialt midtpunkt i gruppen. Mobbingen vil derfor ofte opphøre dersom andre arbeidstakere markerer at de ikke setter pris på denne type atferd. c) Mobbing er også kjennetegnet ved at offeret opplever sterkt ubehag, og ønsker å trekke seg ut av situasjonen. Dersom mobbingen blir tilstrekkelig intens/varig vil dette resultere i psykosomatiske symptomer og sykefravær.

10.8. Kvalitet og effektivitet

Tabell 10.20 Kan det gjøres endringer i arbeidssituasjonen som kan fremme effektiviteten eller kvaliteten i arbeidet.

	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Kan det gjøres endringer i arbeidssituasjonen som kan fremme effektiviteten i arbeidet ditt?	2,32	2,51*	2,33	2,63*	2,30	2,37	2,32	2,46**
Kan de gjøres endringer i arbeidssituasjonen som kan fremme kvaliteten i arbeidet ditt?	2,37	2,46	2,42	2,72*	2,59	2,63	2,47	2,58*

1= svært lite, 2=lite,3=en del, 4=mye

Der er en signifikant økning fra 1992 til 1993 i andelen som mener at det kan gjøres endringer som kan fremme effektiviteten i arbeidet innen Park og idrett og ved Teknisk drift.

Der er også en signifikant økning fra 1992 til 1993 i andelen som mener at det kan gjøres endringer som kan fremme kvaliteten i arbeidet innen Park og idrett.

De som mener det kan gjøres en del eller mye for å bedre effektivitet eller kvalitet er signifikant mere tilfredse med de fysiske rammer rundt arbeidet (tatt under ett) og de psykososiale forholdene, enn de som mener det kan gjøre lite eller svært lite med effektivitet og kvalitet. Det er derimot ikke noen klar sammenheng mellom svarene på effektivitet/kvalitet og opplevelsen av fysiske/kjemiske belastninger eller opplevelsen av helseplager.

10.9. Sammenfatning av arbeidsmiljøet og endringene fra 1992 til 1993

Resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen i 1992 kan sammenlignes med resultatene fra 1993. Men det skal understrekes at eventuelle forskjeller i svarmønsteret ikke trenger å ha sammenheng med endringer i arbeidsmiljøet. En større bevissthet om et problem eller forventninger til at problemer blir løst når de er kartlagt, kan gi vel så store utslag i svarene som en faktisk forbedring eller forringelse ville ha gjort.

Sett under ett viser spørreskjemaundersøkelsen ikke noen større endringer i besvarelsen fra 1992 til 1993. Det fysiske og psykiske arbeidsmiljøet oppfattes ikke markant endret. Den største utilfredshet samler seg rundt lokaler til pauser/møter, belastninger fra tunge løft og løft i vanskelige/forkjære stillinger og innen det psykososiale arbeidsmiljøet er det omfanget av arbeidsoppgaver, avansement muligheter og vikarordningen som gir anledning til mest utilfredshet. Men deler en resultatene opp i de tre hovedområder Teknisk drift, Park og idrett og Pleie og omsorg, ser en likevel markante endringer mellom de to undersøkelser.

Teknisk drift holder i store trekk samme nivå på graden av tilfredshet med både fysisk og psykososialt arbeidsmiljøet i de to undersøkelser. Dette på tross av at det er blitt reist et forventningspress gjennom første undersøkelse. Intervjurunden understøtter at det er skjedd en del positive tiltak, men at forventningene ikke er innfridd. Det er store forskjeller mellom de enkelte avdelinger i opplevelsen av oppfølging på aktiviteter og tiltak fra veldig positive til svært oppgitte.

Innen Park og idrett er det en økt grad av utilfredshet med både det fysiske og det psykiske arbeidsmiljøet fra 1992 til 1993. Opplevelsen av større utilfredshet eller belastning går igjen på svært mange forskjellige typer spørsmål, men de helt avgjørende endringer går på en økt utilfredshet med samsvaret mellom omfanget av arbeidsoppgaver og den tid som er til disposisjon og økt utilfredshet med vikarordningen. Vurdert ut fra besvarelsene på spørreskjemaene og intervjurunder er det grunn til å anta at en lang rekke av de øvrige belastninger og det tildels kraftige uttrykk for misnøye kan begrunnes i dette. Misnøyen med bemanningssituasjonen og vikarordningen overskygger de positive tiltak som er blitt gjennomført innen deler av Park og idrett. Det er også innen Park og idrett store forskjeller mellom avdelingene i engasjement i gjennomføringen av opplegget.

Innen Pleie og omsorg har det vært en markant forbedring i opplevelsen av arbeidsmiljøet. Det gjelder både det fysiske og det psykiske arbeidsmiljøet. Det er gjennomført en del tiltak som direkte viser seg igjen i besvarelsen av spørreskjemaet. Det

gjelder f.eks bedre lokaler og det gjelder "ryggskolen"²¹. Det er flere som uttrykker seg positiv til at det blir gjort noe for å forbedre arbeidsmiljøet i 1993 enn i 1992. Og intervjurunden viste også at ledelse og verneombud ute på avdelingene var svært opptatt av å forbedre arbeidsmiljøet, og at det er en overveiende tro på at det er mulig å samarbeide om å gjennomføre forbedringer.

²¹ "Ryggskolen" har vært et svært populært tiltak. Ryggskolen er et kurs som Hjertelaget har holdt for ca 40 ansatte innen Pleie og omsorg. Det omfatter både fysisk trening, ergonomi og holdningsskapende elementer. Det siste blir ansett som den viktigste delen av kurset, det å lære om egen begrensning, og å si fra.

10.10. Helseplager

Tabell 10.21. Endringer i gjennomsnittlig verdi på grad av helseplager fra 1992 til 1993²².

Angi i hvilken grad du har vært plaget av disse helseproblemene siste 3 måneder....	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg		Hele prosjektet	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Forkjølelse, influensa	1,84	1,69	1,71	1,66	1,79	1,64	1,80	1,66**
Hoste, bronkitt	1,51	1,43	1,31	1,35	1,46	1,33	1,45	1,37
Astma	1,07	1,11	1,09	1,13	1,10	1,12	1,09	1,12
Hodepine	1,86	1,78	1,64	1,73	1,96	1,88	1,86	1,84
Nakkesmerter	1,84	1,85	1,73	1,77	1,90	1,88	1,85	1,85
Smerter øverst i ryggen	1,54	1,57	1,63	1,59	1,68	1,66	1,62	1,61
Smerter i ryggens nedre del	2,01	1,98	2,02	2,16	2,05	2,02	2,03	2,03
Smerter i armer	1,66	1,68	1,54	1,53	1,77	1,79	1,69	1,71
Smerter i skuldre	1,81	1,89	1,72	1,73	1,92	1,95	1,84	1,89
Smerter i ben/føtter	1,59	1,53	1,51	1,67	1,66	1,72	1,61	1,65
Migrene	1,22	1,25	1,06	1,20	1,25	1,24	1,20	1,24
Hjertebank, ekstraslag	1,28	1,22	1,13	1,24	1,24	1,24	1,23	1,23
Brystmerter	1,31	1,30	1,16	1,24	1,16	1,13	1,22	1,21
Pustevansker	1,23	1,17	1,17	1,15	1,18	1,18	1,20	1,17
Sure oppstøt	1,42	1,39	1,40	1,33	1,26	1,25	1,35	1,31
Sug eller svie i magen	1,32	1,35	1,25	1,31	1,21	1,22	1,26	1,28
Magekatarr, magesår	1,15	1,16	1,17	1,17	1,08	1,08	1,12	1,12
Mageknip	1,22	1,23	1,22	1,27	1,20	1,24	1,21	1,24
"Luftplager"	1,45	1,51	1,40	1,45	1,51	1,38	1,47	1,43
Løs avføring, diare	1,30	1,28	1,32	1,27	1,28	1,25	1,30	1,27
Forstoppelse	1,18	1,14	1,11	1,15	1,23	1,20	1,19	1,17
Eksem/ Allergisk utslett	1,44	1,42	1,38	1,37	1,37	1,31	1,40	1,35
Hetetokter	1,22	1,21	1,19	1,27	1,42	1,47	1,30	1,35
Søvnproblemer	1,60	1,54	1,52	1,65	1,74	1,69	1,64	1,63
Tretthet	1,86	1,78	1,76	1,86	2,11	2,04	1,95	1,96
Svimmelhet	1,33	1,32	1,22	1,35	1,30	1,37	1,30	1,35
Angst	1,33	1,20	1,17	1,27	1,24	1,22	1,26	1,22
Depresjon	1,37	1,28	1,23	1,32	1,38	1,33	1,35	1,31
Gjennomsnitt over alle helsevariable	1,47	1,44	1,39	1,44	1,49	1,47	1,46	1,45

1= Ikke plaget, 2=Litt plaget, 3=Endel plaget, 4=Alvorlig plaget.

Eneste signifikante endring mellom 1992 og 1993 er fordelingen av svar på spørsmålet om forkjølelse, influensa. Det er en signifikant bedring noe som trolig må tilskrives at spørreskjemaundersøkelsen ble gjennomført mars/april i 1992, mens den ble gjennomført i september i 1993.

²²Spørsmålene og svarskalaen som er benyttet for å kartlegge helseplagene er stillet til prosjektets disposisjon av professor Holger Ursin ved Universitetet i Bergen. [12]

Det er smerter i nedre del av ryggen, nakke, skuldre, samt hodepine og tretthet som er de største helseplager blant de ansatte under ett. På spørsmålet om smerter i ryggens nedre del er det 6% som har svart at de var alvorlig plaget, 25% som har svart at de var en del plaget, 26% som har svart at de var litt plaget og 34% som har svart at de ikke var plaget²³. De som var langtidssykemeldte på tidspunktene for undersøkelsen har bare i lite omfang svart på spørreskjemaet.

Innen Teknisk drift og Park og idrett er det smerter i ryggens nedre del som er den hyppigste plage i 1992 og 1993. Innen Park og idrett er det fra 1992 til 1993 skjedd en stigning i graden av plager i ryggens nedre del slik at denne viser det høyeste nivå i hele tabellen. Innen Pleie og omsorg er det tretthet som forekommer hyppigst, tett fulgt av smerter ryggens nedre del

I tabell 10.21a under er alle helseplagene i 1993 summert og fordelt på stillingskategori og kommunalavdeling.

Tabell 10.21a Helseplagene i 1993 summert og fordelt etter stillingskategori og kommunalavdeling. Større grad av helseplager gir større tall. (grupper med mindre enn 10 personer er utelatt).

Grad av helseplager summert	Teknisk drift	Park og idrett	Pleie og omsorg	Hele prosjektet
Ledere	36,1	36,8	36,9	36,5
Funksjonærer/sykepleiere	38,9	-	36,1	37,3
Faglærte	39,2	38,3	39,0	38,9
Ufaglærte	39,5	39,5	40,3	39,9

Ledere har generelt den laveste samlede grad av helseplager, mens ufaglærte har den høyeste. Innen Pleie og omsorg har sykepleierne mindre grad av helseplager enn lederne.

²³9 % har ikke svart på dette spørsmålet. Det er grunn til å anta at en del av de som ikke har svart, ikke har vært plaget. Tallene er fra 1993 for hele prosjektet. Variasjonen fra 1992 er lite.

I tabell 10.21b under er alle helseplagene i 1993 summert og fordelt etter alder, kjønn og kommunalavdeling.

Tabell 10.21b Helseplagene i 1993 summert og fordelt etter alder, kommunalavdeling og kjønn. Større grad av helseplager gir større tall. (grupper med mindre enn 10 personer er utelatt).

Grad av helseplager summert	Teknisk drift	Park og idrett	Pleie og omsorg	Kvinner	Menn
20-24 år	33,4	-	37,0	37,0	32,8
25-29 år	38,6	37,0	36,6	37,3	36,9
30-34 år	40,4	46,0	36,5	39,0	40,8
35-39 år	40,4	36,3	37,3	37,5	38,7
40-44 år	38,1	36,2	38,3	38,4	36,6
45-49 år	40,2	37,8	41,5	40,5	40,5
50-54 år	39,2	33,5	42,9	42,8	36,8
55-59 år	38,9	41,3	41,4	42,5	37,2
Over 60 år	35,3	-	35,7	35,9	38,2

I aldersgruppene 20-29, 40-44 og 50-59 år oppgir kvinner å være mere plaget med helseproblemer enn menn. Menn er mer plaget enn kvinnene i aldersgruppene 30-39 og over 60 år. I aldersgruppen 45-49 år er menn og kvinner like plaget.

Innen Teknisk drift er det aldersgruppen fra 30-39 år som oppgir å ha mest helseplager. Deretter skjer det et fall i aldersgruppen 40-44 år og en ny stigning fra 45-49. Hvoretter det skjer et svakt fall frem mot 59 år. De over 60 år har sammen med de yngste fra 20 til 24 år den minste grad av helseplager. Bortsett fra de eldste og de yngste er nivået for helseplager relativt jevnt.

Park og idrett viser derimot stor variasjon i graden av helseplager fordelt på de enkelte aldersgrupper, noe som kan ha en sammenheng med at det er få personer i de enkelte gruppene. Likevel er det en påfallende høy grad av helseplager i gruppen 30-34 år. Dette skyldes plager i muskel/skjelett, allergi/eksem og hodepine. Ellers er det et lavt nivå på helseplagene frem til midten av 50'årene sammenliknet med de andre kommunalavdelinger. I gruppen 55-59 år er det en kraftig øking i graden av helseplager.

Pleie og omsorg viser et ensartet nivå på helseplagene frem til og med midten av 40'årene, hvoretter graden av helseplager stiger kraftig og er høy frem til slutten av 50'årene. De over 60 år er dem som oppgir å være minst plaget av helseproblemer.

Mye av plagene i aldersgruppen 45-59 er plager i muskel/skjelett (nakke/skuldre/nedre rygg), mens hodepine ofte plager de yngre årganger. Smerter i nedre rygg forekommer også i stor grad blant de som er i 30'årene.

For å illustrere hvordan sammenhengen er mellom besvarelsen av spørsmål om forskjellige arbeidsmiljøfaktorer og forekomsten av helseplager har vi i det følgende valgt 5 ulike spørsmål ut som er analysert nærmere. Det er spørsmålet om mobbing, spørsmålet om vikarordninger, spørsmålet om tilbakemelding på eget arbeid og

spørsmålet om samsvar mellom omfanget av arbeidsoppgaver og tid til disposisjon, samt spørsmålet om tunge løft. Mobbing er valgt ut fra at det er en så pass alvorlig belastning, at det kunne forventes å finnes sammenhenger. Andre har da også tidligere funnet sammenhenger [13]. De tre øvrige psykososiale spørsmål er valgt ut, fordi besvarelsene viser at det er en stor grad av utilfredshet med nettopp disse forholdene. Tunge løft er valgt ut fra at det er den største fysiske belastning.

Det er **ikke** beregnet i hvilket grad det er forskjeller mellom besvarelsene i 1992 og 1993. Signifikanstesten er derimot utført mellom to grupper: 1) De som plages av arbeidsmiljøbelastningen (tallet øverst i hver celle) og 2) de som ikke plages av arbeidsmiljøbelastningen (tallet nederst i hver celle). Signifikante forskjeller mellom svarene er markert med en "*" for $p < 0,05$ og med "***" for $p < 0,005$. Tallverdiene i hver rute viser den gjennomsnittlige fordeling av svarene på spørsmålet. Under tabellene er det vist hvilke svaralternativer som har vært gitt og hvilken tallverdi som er knyttet til svaralternativene.

Tabell 10.22 Sammenhenger mellom å bli mobbet og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Ja eller det hender" (øverst) og de som har svart "Nei" (nederst) på spørsmålet "Blir du mobbet (psykisk plaget) på jobben?".

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Forkjølelse, influensa	1,92 1,82	1,79 1,66	1,75 1,70	1,81 1,61	2,10 1,76	1,64 1,64
Hoste, bronkitt	1,80* 1,44	1,62 1,39	1,42 1,29	1,46 1,30	1,52 1,46	1,46 1,33
Astma	1,11 1,06	1,20 1,10	1,11 1,09	1,27 1,08	1,22 1,09	1,31 1,11
Hodepine	2,10 1,81	2,14* 1,69	2,00* 1,56	1,97 1,64	2,05 1,95	2,07 1,85
Nakkesmerter	2,16* 1,78	2,06 1,81	2,10* 1,65	1,79 1,77	1,95 1,89	2,50* 1,85
Smerter øverst i ryggen	1,75 1,50	1,67 1,55	2,00 1,56	1,63 1,58	1,90 1,67	2,21* 1,62
Smerter i ryggens nedre del	2,27 1,94	2,19 1,95	2,10 2,00	2,14 2,17	2,45* 2,02	2,43 2,01
Smerter i armer	1,79 1,63	1,85 1,62	1,74 1,51	1,68 1,43	1,81 1,77	2,60** 1,75
Smerter i skuldre	1,95 1,77	2,03 1,85	2,10* 1,64	1,86 1,67	2,10 1,91	2,43 1,93
Smerter i ben/føtter	1,72 1,57	1,71 1,49	1,63 1,48	1,68 1,65	1,91 1,63	2,47** 1,69
Migrene	1,32 1,20	1,45 1,21	1,00 1,08	1,04 1,27	1,53* 1,21	1,38 1,23
Hjertebank, ekstraslag	1,38 1,26	1,41* 1,18	1,11 1,13	1,33 1,21	1,67** 1,19	1,50 1,23
Brystsmerter	1,51* 1,26	1,36 1,29	1,11 1,17	1,11 1,29	1,45** 1,14	1,15 1,13
Pustevansker	1,35 1,20	1,21 1,16	1,26 1,14	1,33* 1,06	1,42* 1,15	1,46 1,17
Sure oppstøt	1,73** 1,34	1,59 1,35	1,58 1,36	1,44 1,28	1,25 1,26	1,43 1,23
Sug eller svie i magen	1,67** 1,25	1,44 1,34	1,42 1,21	1,54* 1,21	1,33 1,19	1,29 1,21
Magekatarr, magesår	1,31 1,12	1,25 1,15	1,05 1,19	1,19 1,15	1,00 1,08	1,00 1,08
Mageknip	1,49** 1,16	1,47* 1,18	1,42 1,18	1,33 1,23	1,44* 1,17	1,50 1,23
"Luftplager"	1,68 1,40	1,70 1,47	1,53 1,38	1,48 1,43	1,65 1,50	1,57 1,37

(fortsettes)

Tabell 10.22 (fortsatt) Sammenhenger mellom å bli mobbet og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Ja eller det hender" (øverst) og de som har svart "Nei" (nederst) på spørsmålet "Blir du mobbet (psykisk plaget) på jobben?".

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Løs avføring, diare	1,63** 1,23	1,64** 1,21	1,53 1,28	1,39 1,23	1,65* 1,25	1,71** 1,23
Forstoppelse	1,23 1,17	1,13 1,13	1,11 1,11	1,30* 1,09	1,47 1,21	1,64** 1,18
Eksem/ Allergisk utslett	1,60 1,41	1,70* 1,37	1,58 1,34	1,29 1,41	1,37 1,37	1,64 1,30
Hetetokter	1,17 1,23	1,25 1,20	1,32 1,16	1,27 1,25	1,62 1,40	1,71 1,45
Søvnproblemer	1,89* 1,54	1,94** 1,44	1,32 1,56	1,89 1,56	2,09* 1,69	2,07 1,66
Tretthet	2,13* 1,80	2,16* 1,71	2,05 1,70	2,00 1,80	2,37 2,07	2,47* 2,01
Svimmelhet	1,49 1,31	1,58* 1,28	1,21 1,22	1,44 1,31	1,65* 1,27	1,60 1,36
Angst	1,73** 1,25	1,44* 1,56	1,32 1,14	1,52* 1,17	1,90** 1,17	1,57** 1,19
Depresjon	1,76** 1,29	1,63** 1,21	1,37 1,21	1,63* 1,20	1,95** 1,33	1,64* 1,29
Gjennomsnitt over alle helsevariable	1,68* 1,43	1,64** 1,40	1,51* 1,36	1,53 1,40	1,72* 1,47	1,78** 1,45

1= Ikke plaget, 2=Litt plaget, 3=Endel plaget, 4=Alvorlig plaget. * p<0,05 og **p<0,005

Det er en klar sammenheng mellom ulike helseplager og opplevelsen av å bli mobbet. De som føler seg mobbet rapporterer mest helseplager. Det er spesielt sterke sammenhenger mellom angst/depresjon og opplevelsen av å bli mobbet. Det er verd å bemerke at for ansatte innen Park og idrett er det i 1993 ikke signifikant forskjell på den samlede opplevelse av helseplagene blant de som mobbes, og blant de som ikke mobbes. Ansatte ved Parkvesenets var i tiden mellom de to spørreskjemaundersøkelser på et kurs om mobbing. At graden av helseplager ikke er økt i sammenheng med at omfanget av rapportert mobbing har økt innen Park og idrett, kan kanskje skyldes en større åpenhet med hensyn til å rapportere om mobbing etter kurset enn før, men det kan også skyldes at det ikke i samme grad har innflytelse på helsen å bli mobbet av publikum som å bli mobbet av medarbeidere og overordnede.

I tabell 10.23 er det for hele prosjektet vist den totale score på helseplager fordelt etter hvem som mobber.

Tabell 10.23. Sum av de 28 helse variable fordelt etter hvem som mobber. For hele prosjektet i 1992 og 1993. Tallet blir større med økt grad av helseplager.

Sum av helse variable	Publikum		Medarbeidere		Overordnede	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Mobbes av	42,9*	37,5	41,1*	44,3**	45,9**	47,1**
Mobbes ikke	38,2	38,5	38,1	38,0	38,1	38,1

Det er signifikant flere som har helseplager blant de som mobbes av overordnede og blant de som mobbes av medarbeidere i forhold til de som ikke mobbes. I 1992 er det også signifikant forskjell på graden av helseplager mellom de som mobbes av publikum og de som ikke mobbes. I 1993 er det derimot ingen forskjell i graden av helseplager mellom de som mobbes av publikum og de som ikke blir det. Dette kan bety at det i større grad går på helsen løs når en mobbes av medarbeidere og overordnede enn når det er publikum som mobber. Innen Park og idrett, hvor Parkavdelingen hadde vært på kurs om mobbing er det skjedd et markant fall i graden av helseplager, blant de som ble mobbet av publikum. I 1992 var summen av helseplager for denne gruppen i Park og idrett på 44,8. I 1993 var det tilsvarende tallet redusert til 35,9. En kan dog ikke se bort fra at antallet som angir at de mobbes av publikum innen Park og idrett har økt fra 1992 til 1993, og at denne "nye" gruppe kanskje enda ikke har vært mobbet så lenge at det har gitt seg utslag på helsetilstanden (se tabell 10.19).

Det skal understrekes at analysene ikke forteller hvilke vei årsaks-virkningsforholdet går. Like som det er sannsynlig at mobbing kan påvirke helsetilstanden er det mulig at helseplager kan øke risikoen for å bli mobbet. For eksempel hvis en ikke fullt kan delta i arbeidet på grunn av helseplager, kan det av andre oppfattes som unna luring og utløse konflikter, som med tiden kan utvikle seg til mobbing.

Tabell 10.24 Sammenhenger mellom vikarordningen ved sykdom og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Mindre eller lite tilfreds" (øverst) og de som har svart "Svært eller godt tilfreds" (nederst) på spørsmålet "Hvordan er du tilfreds med vikarordningen ved sykdom?".

Ar	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Forkjølelse, influensa	1,82 1,88	1,84* 1,54	1,70 1,78	1,67 1,61	1,74 1,86	1,67 1,64
Hoste, bronkitt	1,44 1,61	1,52 1,33	1,25 1,43	1,31 1,42	1,44 1,53	1,34 1,36
Astma	1,11 1,04	1,15 1,07	1,09 1,10	1,15 1,05	1,11 1,09	1,11 1,13
Hodepine	2,04* 1,71	1,94* 1,60	1,79 1,50	1,81 1,47	2,01 1,93	1,95 1,79
Nakkesmerter	1,97 1,72	2,01* 1,66	1,87 1,62	1,79 1,70	1,92 1,83	1,90 1,86
Smerter øverst i ryggen	1,59 1,54	1,61 1,44	1,76 1,56	1,58 1,60	1,66 1,71	1,66 1,63
Smerter i ryggens nedre del	1,96 2,04	2,02 1,86	2,07 2,00	2,14 2,23	2,11 1,91	2,19** 1,85
Smerter i armer	1,70 1,66	1,62 1,65	1,60 1,58	1,55 1,30	1,81 1,60	1,78 1,81
Smerter i skuldre	1,88 1,84	1,88 1,85	1,85 1,67	1,76 1,61	1,96 1,78	1,98 1,97
Smerter i ben/føtter	1,70 1,57	1,57 1,38	1,45 1,62	1,61 1,80	1,65 1,56	1,67 1,81
Migrene	1,20 1,23	1,25 1,20	1,08 1,05	1,21 1,15	1,28 1,18	1,26 1,22
Hjertebank, ekstraslag	1,34 1,20	1,22 1,21	1,11 1,15	1,21 1,35	1,23 1,22	1,23 1,27
Brystsmerter	1,41* 1,18	1,34 1,26	1,11 1,25	1,21 1,30	1,18 1,10	1,12 1,14
Pustevansker	1,36* 1,12	1,16 1,18	1,22 1,12	1,15 1,10	1,17 1,20	1,18 1,17
Sure oppstøt	1,47 1,49	1,43 1,40	1,54 1,30	1,37 1,15	1,26 1,22	1,21 1,25
Sug eller svie i magen	1,35 1,30	1,42 1,32	1,30 1,25	1,38 1,05	1,18 1,22	1,23 1,19
Magekatarr, magesår	1,14 1,20	1,16 1,21	1,16 1,20	1,15 1,20	1,05 1,11	1,10 1,05
Mageknip	1,16 1,26	1,31* 1,13	1,26 1,22	1,22 1,40	1,23 1,14	1,30 1,17
"Luftplager"	1,51 1,33	1,55 1,52	1,50 1,35	1,40 1,60	1,49 1,46	1,41 1,36

fortsettes

Tabell 10.24 (fortsatt) Sammenhenger mellom vikarordningen ved sykdom og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Mindre eller lite tilfreds" (øverst) og de som har svart "Svært eller godt tilfreds" (nederst) på spørsmålet "Hvordan er du tilfreds med vikarordningen ved sykdom?".

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Løs avføring, diare	1,38 1,27	1,33 1,24	1,36 1,30	1,29 1,20	1,27 1,26	1,26 1,26
Forstoppelse	1,28* 1,10	1,19 1,07	1,11 1,10	1,15 1,15	1,19 1,26	1,19 1,21
Eksem/ Allergisk utslett	1,42 1,56	1,51 1,33	1,44 1,37	1,35 1,42	1,40 1,33	1,35 1,26
Hetetokter	1,23 1,16	1,14 1,31*	1,18 1,25	1,27 1,20	1,38 1,46	1,44 1,48
Søvnproblemer	1,71 1,51	1,63 1,43	1,50 1,60	1,59 1,85	1,68 1,79	1,66 1,72
Tretthet	2,20** 1,56	1,92* 1,56	1,81 1,75	1,86 1,85	2,17 2,06	2,09 2,00
Svimmelhet	1,42 1,22	1,43* 1,20	1,20 1,27	1,37 1,25	1,31 1,27	1,32 1,41
Angst	1,39 1,28	1,20 1,17	1,16 1,15	1,30 1,15	1,22 1,21	1,20 1,24
Depresjon	1,50 1,30	1,31 1,20	1,22 1,17	1,38 1,10	1,37 1,36	1,30 1,37
Gjennomsnitt over alle helsevariable	1,54 1,44	1,49* 1,38	1,43 1,39	1,44 1,41	1,50 1,47	1,48 1,46

1= Ikke plaget, 2=Litt plaget, 3=Endel plaget, 4=Alvorlig plaget. * $p < 0,05$ og ** $p < 0,005$

Misnøye med vikarordningen ved sykdom har en sterk sammenheng med opplevelsen av helseplager innen Teknisk drift. De som er mest utilfredse med vikarordningen er de som har rapporterer flest helseplager. Det er særlig tretthet, hodepine og nakkesmerter som rapporteres av de som er utilfredse med vikarordningen. Dette er i mindre grad tilfellet innen de to andre avdelinger, hvor bare Pleie og omsorg i 1993 viser en signifikant sammenheng mellom smerter i ryggens nedre del og misnøye med vikarordningen. Det kan bety at en dårlig vikarordning plager både de som ofte er syke, og de som sjeldent er syke i omtrent like stort omfang innen de to sist nevnte avdelinger.

Sammenhengen mellom opplevelsen av helsetilstanden og vikarordningen er mindre uttalt enn sammenhengen mellom opplevelsen av helsetilstanden og mobbing.

Tabell 10.25. Sammenhenger mellom tilbakemeldingen på eget arbeid og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Mindre eller lite tilfreds" (øverst) og de som har svart "Svært eller godt tilfreds" (nederst) på spørsmålet "Hvordan er du tilfreds med tilbakemeldingen på eget arbeid?".

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Forkjølelse, influensa	1,88	1,77	1,86	1,77	1,89	1,59
	1,79	1,59	1,61	1,52	1,74	1,67
Hoste, bronkitt	1,55	1,45	1,34	1,28	1,47	1,28
	1,48	1,41	1,30	1,39	1,45	1,35
Astma	1,04	1,10	1,09	1,18	1,11	1,16
	1,09	1,11	1,09	1,07	1,09	1,07
Hodepine	1,96	1,89*	1,89**	1,90	2,08	1,97
	1,74	1,62	1,44	1,55	1,94	1,83
Nakkesmerter	1,95	1,91	1,84	1,88	1,97	2,03*
	1,70	1,76	1,62	1,66	1,84	1,78
Smerter øverst i ryggen	1,58	1,59	1,69	1,62	1,76	1,78
	1,50	1,53	1,56	1,56	1,63	1,57
Smerter i ryggens nedre del	2,08	2,06	2,10	2,12	2,16	2,18*
	1,93	1,80	1,91	2,21	1,91	1,96
Smerter i armer	1,72	1,61	1,58	1,57	1,89*	1,81
	1,59	1,64	1,50	1,42	1,60	1,79
Smerter i skuldre	1,81	1,80	1,91	1,82	2,04	2,03
	1,75	1,88	1,57	1,65	1,80	1,93
Smerter i ben/føtter	1,64	1,50	1,53	1,64	1,70	1,74
	1,56	1,50	1,50	1,66	1,54	1,72
Migrene	1,26	1,29	1,11	1,29	1,25	1,28
	1,15	1,20	1,03	1,09	1,25	1,21
Hjertebank, ekstraslag	1,29	1,26	1,09	1,28	1,21	1,35*
	1,24	1,16	1,13	1,21	1,26	1,17
Brystmerter	1,35	1,32	1,16	1,31	1,16	1,15
	1,27	1,27	1,14	1,14	1,17	1,13
Pustevansker	1,21	1,11	1,20	1,22	1,20	1,22
	1,25	1,24	1,13	1,04	1,14	1,14
Sure oppstøt	1,39	1,47	1,52	1,46*	1,28	1,24
	1,41	1,31	1,32	1,17	1,26	1,25
Sug eller svie i magen	1,33	1,44	1,28	1,38	1,22	1,21
	1,32	1,28	1,22	1,21	1,19	1,22
Magekatarr, magesår	1,10	1,17	1,18	1,20	1,05	1,08
	1,19	1,16	1,14	1,12	1,09	1,07
Mageknip	1,24	1,32*	1,31	1,32	1,25	1,27
	1,21	1,15	1,16	1,17	1,19	1,21
"Luftplager"	1,53	1,51	1,54	1,54	1,54	1,39
	1,38	1,51	1,29	1,34	1,47	1,38

fortsettes

Tabell 10.25. (fortsatt) Sammenhenger mellom tilbakemeldingen på eget arbeid og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Mindre eller lite tilfreds" (øverst) og de som har svart "Svært eller godt tilfreds" (nederst) på spørsmålet "Hvordan er du tilfreds med tilbakemeldingen på eget arbeid?".

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Løs avføring, diare	1,38	1,34	1,56**	1,37	1,40	1,23
	1,24	1,21	1,15	1,16	1,23	1,27
Forstoppelse	1,19	1,12	1,16	1,14	1,26	1,29
	1,14	1,12	1,07	1,17	1,18	1,15
Eksem/ Allergisk utslett	1,51	1,51	1,45	1,38	1,32	1,38
	1,40	1,36	1,32	1,35	1,39	1,27
Hetetokter	1,20	1,21	1,11	1,27	1,38	1,40
	1,16	1,17	1,22	1,24	1,42	1,51
Søvnproblemer	1,74*	1,69*	1,65	1,66	1,87	1,84*
	1,46	1,39	1,42	1,66	1,66	1,56
Tretthet	2,05**	1,98**	1,96*	1,92	2,33*	2,19*
	1,66	1,59	1,63	1,78	2,03	1,96
Svimmelhet	1,35	1,37	1,16	1,40	1,31	1,45
	1,28	1,23	1,23	1,26	1,30	1,32
Angst	1,38	1,20	1,20	1,39*	1,31	1,30*
	1,27	1,17	1,11	1,12	1,18	1,16
Depresjon	1,41	1,33	1,35	1,48*	1,60**	1,53**
	1,34	1,22	1,15	1,12	1,27	1,20
Gjennomsnitt over alle helsevariable	1,49	1,48*	1,47*	1,50	1,55	1,52
	1,42	1,39	1,33	1,37	1,45	1,43

1= Ikke plaget, 2=Litt plaget, 3=Endel plaget, 4=Alvorlig plaget. * p<0,05 og **p<0,005

Tilfredshet med tilbakemelding på eget arbeid har en sammenheng med mindre opplevelse av helseplager innen alle tre avdelingen begge år, men bare innen Teknisk drift og Park og idrett er dette totalt sett signifikant i henholdsvis 1993 og 1992. Det er spesielt tretthet, depresjoner og hodepine som forekommer hyppigere hos dem som er misfornøyde med tilbakemeldingen på eget arbeid. Men også andre plager er overrepresentert blant de som er utilfredse med tilbakemeldingen på eget arbeid.

Tabell 10.26. Sammenhenger mellom omfanget av arbeidsoppgaver og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Mindre eller lite tilfreds" (øverst) og de som har svart "Svært eller godt tilfreds" (nederst) på spørsmålet "Hvordan er du tilfreds med samsvaret mellom arbeidsoppgaver og den tid du har til disposisjon?".

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Forkjølelse, influensa	1,90 1,80	1,83 1,62	1,82 1,65	1,69 1,62	1,78 1,76	1,64 1,61
Hoste, bronkitt	1,58 1,46	1,53 1,41	1,35 1,30	1,35 1,33	1,49 1,45	1,37 1,27
Astma	1,10 1,05	1,16 1,07	1,15 1,05	1,15 1,10	1,12 1,09	1,13 1,10
Hodepine	2,08* 1,71	1,93 1,67	1,77 1,54	1,86 1,57	2,08 1,87	1,88 1,89
Nakkesmerter	1,93 1,75	1,82 1,84	1,92 1,60	1,94* 1,55	2,06* 1,73	1,90 1,83
Smerter øverst i ryggen	1,54 1,55	1,61 1,50	1,70 1,55	1,61 1,56	1,81 1,56	1,68 1,58
Smerter i ryggens nedre del	1,96 2,03	1,85 1,99	2,05 1,97	2,13 2,20	2,16* 1,88	2,15* 1,87
Smerter i armer	1,60 1,63	1,50 1,70	1,78* 1,38	1,49 1,51	1,88* 1,58	1,82 1,73
Smerter i skuldre	1,82 1,74	1,72 1,91	1,98* 1,58	1,83 1,60	2,02 1,77	1,97 1,90
Smerter i ben/føtter	1,50 1,63	1,47 1,50	1,47 1,53	1,50 1,85	1,64 1,58	1,77 1,64
Migrene	1,25 1,16	1,33 1,21	1,05 1,07	1,23 1,15	1,30 1,18	1,29 1,18
Hjertebank, ekstraslag	1,22 1,29	1,21 1,20	1,10 1,13	1,27 1,20	1,25 1,22	1,28 1,20
Brystmerter	1,22 1,33	1,32 1,28	1,12 1,16	1,25 1,20	1,12 1,17	1,14 1,10
Pustevansker	1,25 1,20	1,26 1,14	1,30* 1,08	1,15 1,12	1,17 1,21	1,21 1,13
Sure oppstøt	1,50 1,34	1,46 1,39	1,52 1,33	1,39 1,23	1,24 1,28	1,31* 1,17
Sug eller svie i magen	1,39 1,27	1,62** 1,25	1,23 1,25	1,32 1,28	1,27* 1,13	1,22 1,18
Magekatarr, magesår	1,13 1,14	1,22 1,13	1,27 1,09	1,24 1,05	1,09 1,07	1,08 1,08
Mageknip	1,25 1,19	1,31 1,21	1,38* 1,14	1,36* 1,13	1,22 1,21	1,27 1,22

Fortsettes

Tabell 10.26. (fortsatt) Sammenhenger mellom omfanget av arbeidsoppgaver og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Mindre eller lite tilfreds" (øverst) og de som har svart "Svært eller godt tilfreds" (nederst) på spørsmålet "Hvordan er du tilfreds med samsvaret mellom arbeidsoppgaver og den tid du har til disposisjon?". (Bare celler med signifikante forskjeller er vist)

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
"Luftplager"	1,61*	1,52	1,60*	1,49	1,52	1,42
	1,34	1,52	1,28	1,38	1,46	1,33
Løs avføring, diare	1,42	1,39	1,56**	1,31	1,33	1,34*
	1,23	1,23	1,17	1,22	1,25	1,18
Forstoppelse	1,20	1,14	1,15	1,15	1,22	1,29*
	1,16	1,13	1,08	1,15	1,19	1,13
Eksem/ Allergisk utslett	1,52	1,48	1,42	1,36	1,42	1,38
	1,40	1,42	1,35	1,37	1,31	1,23
Hetetokter	1,17	1,14	1,20	1,23	1,42	1,46
	1,17	1,21	1,16	1,28	1,38	1,45
Søvnproblemer	1,78*	1,72*	1,63	1,71	1,82	1,76
	1,49	1,44	1,45	1,57	1,61	1,60
Tretthet	2,21**	1,91	2,05**	1,98	2,34**	2,27**
	1,66	1,70	1,61	1,70	1,93	1,83
Svimmelhet	1,32	1,45*	1,07	1,39	1,29	1,42
	1,31	1,24	1,28*	1,28	1,30	1,32
Angst	1,33	1,17	1,20	1,35	1,20	1,25
	1,31	1,20	1,12	1,15	1,24	1,18
Depresjon	1,50	1,36	1,34	1,41	1,40	1,40
	1,28	1,23	1,17	1,20	1,36	1,25
Gjennomsnitt over alle helsevariable	1,52	1,49	1,48*	1,47	1,54	1,52
	1,42	1,41	1,33	1,39	1,43	1,41

1= Ikke plaget, 2=Litt plaget, 3=Endel plaget, 4=Alvorlig plaget. * $p < 0,05$ og ** $p < 0,005$

Manglende samsvar mellom omfanget av arbeidsoppgaver og tid til disposisjon henger sammen med opplevelsen av en lang rekke helseplager. Det er for alle avdelingene en sterk sammenheng mellom omfanget av arbeidsoppgaver og opplevelsen av tretthet. Innen Park og idrett er det i 1992 i sammenheng med mageproblemer og smerter i arme og skuldre. Innen Pleie og omsorg er det smerter i nakke, armer og ryggens nedre del, mens det er sammenheng mellom omfanget av arbeidsoppgaver og hodepine innen Teknisk drift i 1992. Samlet er det bare Park og idrett i 1992 som viser signifikant utslag.

Tabell 10.27 Sammenhenger mellom belastninger av tunge løft og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Endel eller alvorlig belastning" (øverst) og de som har svart "Ikke eller litt belastning" (nederst) på spørsmålet "Angi i hvor stor grad tunge løft er en belastning i ditt arbeidsmiljø?".

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Forkjølelse, influensa	1,94 1,84	1,89* 1,63	1,72 1,67	1,86* 1,51	1,78 1,82	1,61 1,66
Hoste, bronkitt	1,67 1,47	1,88 1,62	1,35 1,25	1,37 1,32	1,47 1,44	1,35 1,31
Astma	1,02 1,08	1,58 1,36	1,08 1,09	1,18 1,08	1,07 1,13	1,12 1,10
Hodepine	1,75 1,87	1,02 1,13	1,89* 1,54	1,81 1,66	2,06* 1,78	1,99* 1,75
Nakkesmerter	2,04 1,78	2,27** 1,71	1,86 1,65	1,95 1,61	1,97* 1,73	2,02** 1,69
Smerter øverst i ryggen	1,60 1,52	1,85* 1,49	1,67 1,61	1,72 1,48	1,81* 1,47	1,78* 1,48
Smerter i ryggens nedre del	2,30* 1,92	2,40** 1,84	2,22 1,91	2,33 2,04	2,25** 1,64	2,25** 1,71
Smerter i armer	1,90* 1,56	2,08** 1,56	1,69 1,45	1,62 1,42	1,85* 1,57	1,95** 1,61
Smerter i skuldre	1,83 1,77	2,48** 1,66	1,83 1,64	1,82 1,64	2,00* 1,70	2,11** 2,11
Smerter i ben/føtter	1,85* 1,51	2,06** 1,34	1,48 1,51	1,65 1,69	1,76** 1,43	1,86* 1,57
Migrene	1,04 1,24	1,10 1,30	1,08 1,05	1,22 1,17	1,26 1,22	1,27 1,22
Hjertebank, ekstraslag	1,22 1,29	1,23 1,19	1,17 1,08	1,22 1,23	1,28 1,17	1,26 1,23
Brystsmerter	1,42 1,28	1,55** 1,22	1,17 1,13	1,18 1,28	1,19 1,08	1,13 1,13
Pustevansker	1,25 1,24	1,20 1,15	1,34** 1,07	1,20 1,10	1,19 1,13	1,17 1,17
Sure oppstøt	1,43 1,41	1,61* 1,35	1,51 1,32	1,36 1,29	1,27 1,22	1,28 1,22
Sug eller svie i magen	1,34 1,30	1,52 1,29	1,37 1,16	1,32 1,28	1,24 1,16	1,23 1,20
Magekatarr, magesår	1,06 1,17	1,33* 1,12	1,25 1,09	1,25 1,10	1,10 1,03	1,07 1,08
Mageknip	1,27 1,20	1,29 1,21	1,23 1,20	1,22 1,29	1,23 1,12	1,25 1,21
"Luftplager"	1,48 1,44	1,65 1,47	1,57 1,31	1,40 1,47	1,60** 1,30	1,47** 1,25

fortsettes

Tabell 10.27 (Fortsatt) Sammenhenger mellom belastninger av tunge løft og opplevelsen av helseplager. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Endel eller alvorlig belastning" (øverst) og de som har svart "Ikke eller litt belastning" (nederst) på spørsmålet "Angi i hvor stor grad tunge løft er en belastning i ditt arbeidsmiljø?".

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Løs avføring, diare	1,34 1,30	1,38 1,25	1,42 1,25	1,31 1,22	1,31 1,20	1,30 1,18
Forstoppelse	1,18 1,16	1,10 1,15	1,11 1,10	1,22 1,06	1,26 1,16	1,28* 1,10
Eksem/ Allergisk utslett	1,31 1,48	1,40 1,47	1,47 1,29	1,43 1,31	1,40 1,32	1,41** 1,15
Hetetokter	1,18 1,21	1,16 1,20	1,23 1,14	1,27 1,21	1,51* 1,23	1,55 1,36
Søvnproblemer	1,70 1,55	1,50 1,53	1,55 1,49	1,62 1,64	1,75 1,64	1,76 1,58
Tretthet	1,77 1,88	1,94 1,70	1,94 1,66	2,00 1,74	2,24** 1,89	2,18** 1,86
Svimmelhet	1,50 1,29	1,51* 1,22	1,26 1,18	1,27 1,41	1,29 1,30	1,45 1,28
Angst	1,44 1,28	1,20 1,18	1,26 1,10	1,38 1,14	1,23 1,22	1,25 1,17
Depresjon	1,46 1,34	1,24 1,28	1,33 1,19	1,45 1,17	1,42 1,30	1,39* 1,23
Gjennomsnitt over alle helsevariable	1,52 1,45	1,60** 1,39	1,48* 1,33	1,49* 1,39	1,55* 1,38	1,54** 1,37

1= Ikke plaget, 2=Litt plaget, 3=Endel plaget, 4=Alvorlig plaget. * p<0,05 og **p<0,005

I besvarelsen på spørsmålet om belastninger fra fysisk/kjemiske arbeidsmiljøfaktorer var tunge løft den mest belastende faktor (se tabell 8.3). Det ses av tabell 10.27 at denne arbeidsmiljøfaktoren har en nøye sammenheng med opplevelsen av en lang rekke helseplager. Ikke overraskende er det innen Teknisk drift og Pleie og omsorg en ganske sterk sammenheng med ulike muskel/skjelettplager. Mere overraskende er den manglende sammenheng mellom tunge løft og helse plager innen Park og idrett. Årsaken til at Park og idrett ikke gir signifikant utslag på f.eks smerter i ryggens nedre del som de andre, er ikke at de ikke er plaget med smerter. De er like plaget som de andre avdelingene, men innen Park og idrett er også de som ikke er belastet av tunge løft plaget av smerter i nedre rygg.

Tabell 10.28 Sammenhenger mellom belastninger av løft i vanskelige/forkjære stillinger og opplevelsen av smerter i ryggens nedre del. I hver celle er gjennomsnittsverdien på graden av helseplager oppgitt for de som har svart "Endel eller alvorlig belastning" (øverst) og de som har svart "Ikke eller litt belastning" (nederst) på spørsmålet "Angi i hvor stor grad løft i vanskelige/forkjære stillinger er en belastning i ditt arbeidsmiljø?".

År	Teknisk drift		Park og idrett		Pleie og omsorg	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Smerter i ryggens nedre del	2,27*	2,35**	2,32*	2,37	2,24**	2,35**
	1,91	1,85	1,90	2,01	1,68	1,64

Ved en sammenlikning mellom tabell 10.27 og 10.28 av fordelingen av svarene på spørsmålet om smerter i ryggens nedre del etter henholdsvis belastninger som følge av tunge løft og belastninger som følge av løft i vanskelige forkjære stillinger, ses det at det er store likhetstrekk mellom besvarelsene. Forskjellene er at det innen Teknisk drift er litt flere som plages av tunge løft, mens det inne Park og idrett er litt flere som plages av løft i vanskelige forkjære stillinger. Innen Pleie og omsorg er det i 1992 like store plager i ryggens nedre del som følge av tunge løft og som følge av løft i vanskelige forkjære stillinger, mens det i 1993 er skjedd en stigning i plager som følge av løft i vanskelige forkjære stillinger. Det er ikke noen signifikant sammenheng mellom smerter i ryggens nedre del og tilfredsheten med tilgangen på hensiktsmessig løfte utstyr. I 1993 er det derimot en signifikant sammenheng mellom smerter i nedre del av ryggen og manglende tilfredshet med plassen til å utføre arbeidet.

10.11. Sammenfatning av helseplager og endringene fra 1992 til 1993

Smerter i ryggens nedre del oppleves som den største helseplage innen Teknisk drift og Park og idrett. Innen Pleie og omsorg er det tretthet som er den mest dominerende plagen, tett fulgt av smerter i ryggens nedre del.

Ufaglærte er den yrkesgruppen som opplever flest helseplager, mens ledere opplever minst. Det er innen Teknisk drift en jevn fordeling mellom aldersgruppene fra 25 til 59 år på den totale opplevelse av helseplagene. Innen Park og idrett er det en markant øking i graden av helseplager for de som er mellom 30-34 år. Innen Pleie og omsorg skjer det en øking i graden av helseplager fra 45 års alderen. Generelt gjelder at de yngste under 25 år og de eldste over 60 år opplever mindre helseplager enn de mellomliggende alderstrinn. Tilsvarende mønsteret er også funnet i andre undersøkelser [17].

For hele prosjektet er det ikke skjedd noen endring i graden av helseplager mellom 1992 og 1993. Eneste signifikante endring er fordelingen av svar på spørsmålet om forkjølelse/influenza, noe som trolig må tilskrives at den ene undersøkelsen ble utført på våren og den andre på høsten.

Det er en sterk sammenheng mellom det å bli mobbet og graden av helseplager. Mye kan tyde på at det gjennom tiltak innen Park og idrett er lyktes å redusere de helsemessige konsekvenser av mobbing fra publikum.

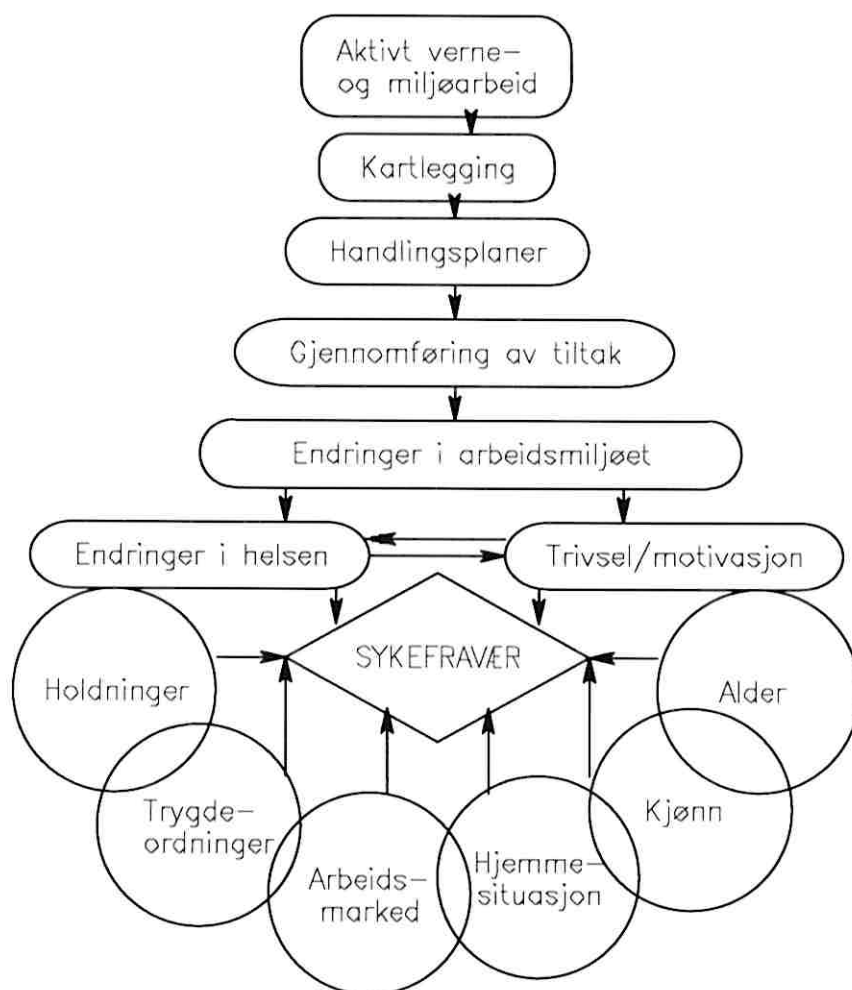
Tilfredshet med tilbakemelding på eget arbeid har en sammenheng med mindre opplevelse av helseplager. Det er spesielt tretthet, depresjoner og hodepine som forekommer oftere blant de som er utilfredse med tilbakemeldingen.

Manglende samsvar mellom omfanget av arbeidsoppgaver og tid til disposisjon gir seg utslag i økt grad av smerter i ulike deler av ryggen, i større grad av mageproblemer og større grad av tretthet.

Belastninger fra tunge løft gir seg utslag i smerter i muskel/skjelett særlig i den nedre del av ryggen. Innen Teknisk drift og Pleie og omsorg er disse plagene signifikant mere utbredt blant de som er belastet av tunge løft enn blant de som ikke er belastet. Park og idrett derimot viser ikke noen signifikant forskjell mellom de som er belastet av tunge løft, og de som ikke er det i grad av plager i muskel/skjelett. Årsaken til dette er ikke at Park og idrett mindre plaget enn de andre. Men innen Part og idrett er også de som ikke er belastet av tunge løft plaget av smerter i nedre del av ryggen. Opplevelsen av den samlede helsetilstand er signifikant dårligere blant de som er belastet av tunge løft. Dette gjelder også innen Park og idrett.

11. SYKEFRAVÆR

Sykefravær er et sammensatt fenomen og skyldes sjeldent bare påvirkningen av en enkelt faktor, men et samspill mellom flere ulike faktorer. I figur 9.1 er det forsøkt skissert noen av de forhold som kan virke inn på sykefraværet²⁴. Det er samtidig antydnet hvordan arbeidsgangen i prosjektet var ment å skulle påvirke sykefraværet, fra å etablere et aktivt verne og miljøarbeid frem mot endringer i helsetilstand og trivsel/motivasjon.



Figur 9.1 Faktorer som virker inn på sykefraværet. Arbeidsgangen i prosjektet for å minske sykefraværet.

²⁴Se bl.a. [14] og [15]

Samtidig med at ulike faktorer spiller inn på forekomsten av sykdom, vil det alltid oppstå en vurderingssituasjon, hvor den enkelte må avgjøre om man er frisk nok til å gå på jobb eller syk nok til å være hjemme.

Når denne beslutning skal tas vil arbeidsmiljøet kunne ha en stor betydning både i negativ og i positiv retning.

Faktorer som ofte kan virke negativt: [15]

Fysisk og ergonomisk belastende arbeidsmiljø

Høyt tempo

Dårlig utstyr

Korte tidsfrister

Uklar eller svak ledelse

Mange konflikter og samarbeidsproblem

Liten grad av selvbestemmelse

Faktorer som ofte kan virke positiv:

Ansvarsfullt, interessant og stimulerende arbeid

Føler seg betydningsfull og uunnværlig

Meningsfylt arbeid.

Gode kollegiale forhold

Tilbakemelding på arbeidet

Ledelse som viser at den bryr seg om personer og forholdene rundt arbeidet

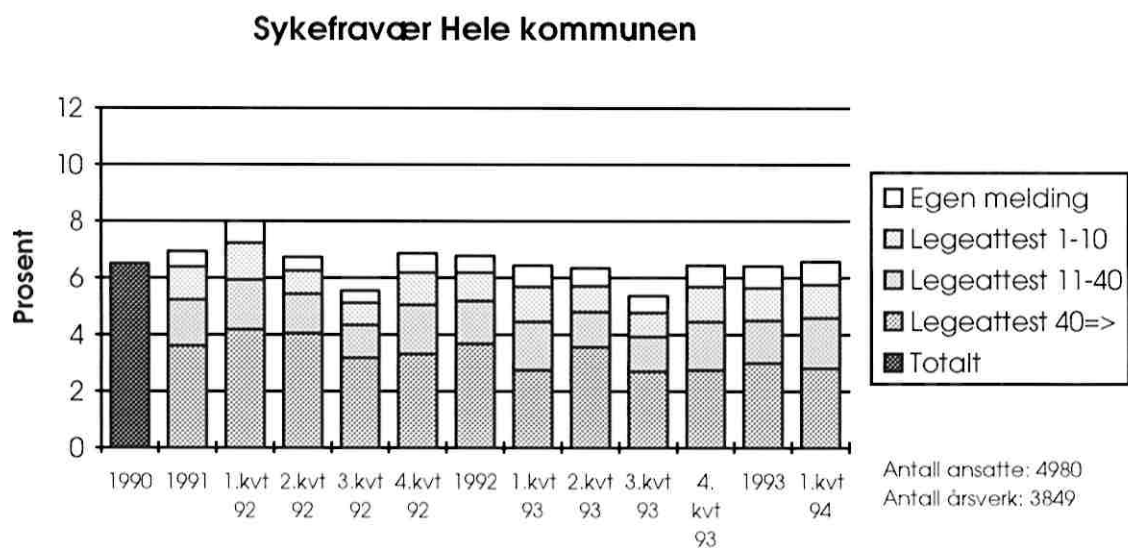
På denne måten virker arbeidsmiljøet inn i dobbelt forstand når det gjelder å påvirke sykefraværet. For det første gjennom at belastninger fra et fysisk/kjemisk eller psykososialt dårlig arbeidsmiljø kan redusere helsen og for det annet gjennom den betydning arbeidsmiljøet har, for når en opplever seg rask nok til å gå på jobb eller syk nok til å bli hjemme.

11.1. Utviklingen i sykefraværet.

I tråd med retningslinjene fra Kommunenes Sentralforbund er det etablert en ny sykefraværstatistikk fra 1991 som skal gi et bedre bilde av det faktiske sykefravær enn det var tilfellet tidligere.

Sykefraværprosenten er fra og med 1992 presentert for de enkelte avdelinger kvartalsvis. Antall avdelinger som det har vært mulig å inndele statistikken i har variert gjennom prosjektet fra 9 til 12 på grunn av omorganiseringer og tilpasninger av sykefraværstatistikken. Det har vært lagt vekt på å ha en sykefraværstatistikk som er i god overensstemmelse med organisasjonkartet. Men med omorganiseringer er det vanskelig å beholde den kontinuitet i statistikken som er nødvendig for å se utviklingen. Det har derfor vært nødvendig å inngå kompromisser mellom de to krav.

Det er benyttet stolpediagrammer som vist under, inndelt i sykefravær med mer enn 40 dager, sykefravær i 11-40 dager, sykefravær med legeattest fra 1-10 dager og egenmelding (3 dager eller mindre). Utviklingen er vist kvartal for kvartal. Det gjør det mulig å sammenlikne siste kvartal med det tilsvarende kvartal året før. Det har vært understreket at statistikken ikke skal brukes til å mase på de som er syke, men til å øke bevisstheten om sykefraværets størrelse, og lederne i hver avdeling er blitt oppfordret til å tenke over om det eventuell kan være noe med arbeidsmiljøet som kan forårsake sykefraværet.



Figur 9.2. Sykefraværet i Stavanger kommune fra 1990 til 1. kvartal 1994. Lærere er ikke inkludert.

Sykefraværet i Stavanger kommune har endret seg lite i prosjektperioden. Utgangspunktet i 1990 var 6,5 %²⁵, det steg til 6,9 % i 1991 og holdt seg nesten

²⁵Beregningsmåten ble endret fra 1990 til 1991. Det kan ha forårsaket stigningen fra 1990 til 1991.

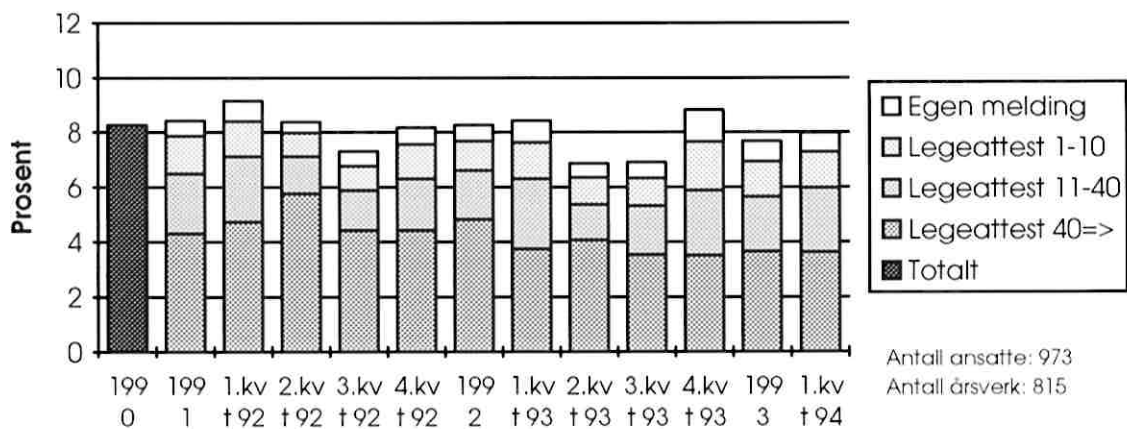
uforandret i 1992 på 6,8 %. I 1993 falt sykefraværet til 6,4 %. Det ses i 1992 og 1993 at 3. kvartal har et lavere sykefravær enn de øvrige kvartaler. Dette mener vi kan skyldes dels årstidsvariasjoner med mindre influensa og forkjølelse tidlig på høsten etter sommeren, og dels at en del av de som er belastet av arbeidsmiljøet har fått anledning til komme seg i ferien. I hvilket omfang det ene eller det annet er tilfellet kan vi ikke avgjøre ut fra de undersøkelser vi har gjort.

Tabell 9.1. Fordelingen av sykefravær etter varighet og samlet sykefravær. Stavanger kommunen (eks. lærere)

År	Egenmelding (1-3 dager)	Legeattest 1-10 dager	Legeattest 11-40 dager	Legeattest mer enn 40 dager	Sykefravær sprosent
1990					6,5
1991	8%	17%	23%	52%	6,9
1992	9%	15%	22%	53%	6,8
1993	12%	18%	23%	47%	6,4

Det ses at det er et stabil fordeling på de ulike typer sykemelding og at egenmelding utgjør ca 10% av sykefraværet, mens langtidssykefraværet utgjør ca 50% av sykefraværet i kommunen.

Sykefravær Kommunal Yrkesskadeforebygging



Figur 9.3 Sykefraværet for de deler av kommunen som er omfattet av prosjektet.

Sykefraværsprosenten var i utgangspunktet høyere for de avdelinger som er med i prosjektet. Det var blant annet et høyt sykefravær som var bakgrunnen for å bli med i prosjektet. Sykefraværet i 4. kvartal 1993 er særlig høyt. Dette kan skyldes en influensaepidemi med uvanlig mange syke i influensasesongen 1993-1994. Epidemien

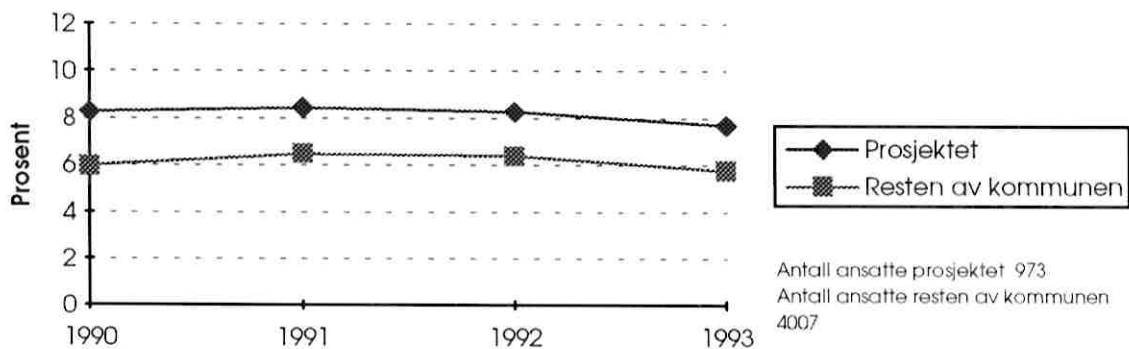
var den mest omfattende siden 1985. I influensasesongen 1992 -1993 var det forholdsvis få som var rammet. [14]. At influensaepidemien ikke gir samme utslag for hele kommunen kan kanskje skyldes at de avdelinger som er med i prosjektet i utgangspunkt er de med det mest belastende arbeidsmiljøet, og at de ansatte av denne grunnen lettere blir offer for en epidemi. Jf. også avsnittet om fraværs og nærværsfaktorer. Denne hypotese understøttes av spørreskjemaundersøkelsene, hvor nettopp de som har svart at de har vært plaget av forkjølelse/influensa de siste tre måneder også kommer signifikant dårligere ut på det fysiske og psykiske arbeidsmiljø enn de som ikke har vært plaget med forkjølelse/influensa.

Tabell 9.2. Fordelingen av sykefravær etter varighet og samlet sykefravær. Prosjektet Kommunal yrkesskadeforebygging

År	Egen- melding (1- 3 dager)	Legeattest 1-10 dager	Legeattest 11-40 dager	Legeattest mer enn 40 dager	Sykefravær s prosent
1990					8,3
1991	7%	16%	26%	51%	8,4
1992	7%	13%	21%	58%	8,3
1993	10%	17%	26%	47%	7,7

Det ses at det også innen prosjektet er en stabil fordeling på de ulike typer sykemelding og at egenmelding utgjør i underkant av 10% av sykefraværet, mens langtidssykefraværet utgjør ca 50% av sykefraværet. Dette mønster er helt i overensstemmelse med mønsteret for resten av kommunen på tross av at sykefraværet er ca 2 % høyere. Årstidvariasjonene følger også det samme mønster som hele kommunen.

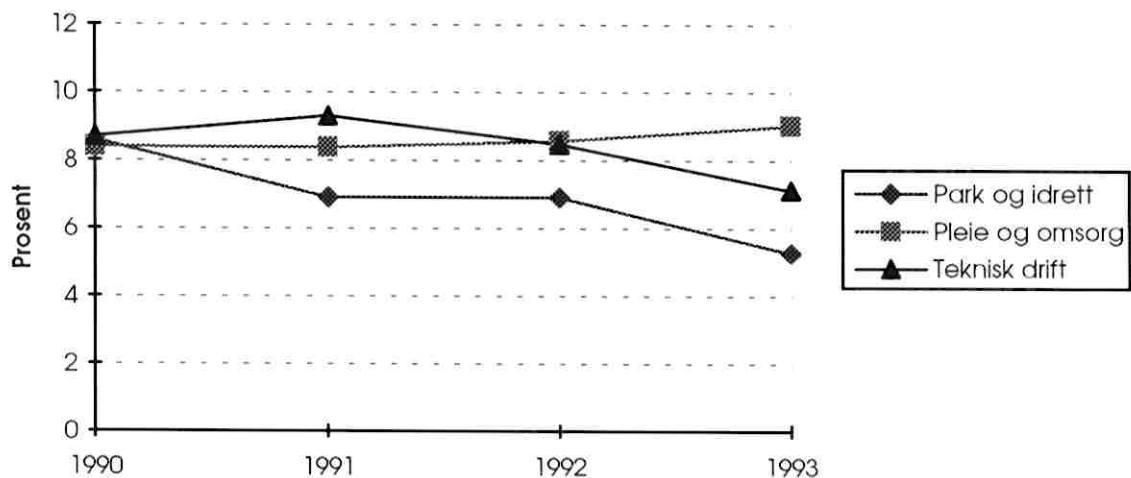
Sykefravær Kommunen - prosjektet



Figur 9.4 Utviklingen i sykefraværet vist for prosjektet sammenliknet med resten av kommunen (eks lærere)

Det ses på figur 9.4 at utviklingen i sykefraværet i de avdelinger som er med i prosjektet er helt parallelt til resten av kommunen. Reduksjonen i sykefraværet utgjør fra 1992 til 1993 0,6% poeng for både kommunen og for prosjektet. Dette tilsvarer en reduksjon på henholdsvis 10 og 7 prosent. Den relative reduksjon er med andre ord mindre for prosjektet enn for kommunen. I forbindelse med LO/NHOs sykefraværsprosjekt har nedgangen i sykefraværet i perioden 1990 til 1993 vært på 15,5 % innen NHOs medlemsbedrifter. Fra 1992 til 1993, som er sammenlignbar med prosjektet i Stavanger kommune, har nedgangen for NHO/LO prosjektet vært på 3%. Reduksjonen NHO/LOS sykefraværsprosjekt tilskrives dog bare i liten grad de aktiviteter der har vært i prosjektet, derimot er det funnet en tydelig sammenheng mellom situasjonen på arbeidsmarkedet og utviklingen i sykefraværet slik at stigende arbeidsløshet eller usikre markedsutsikter bidrar til å redusere sykefraværet. Bare de virksomheter som i forveien har et godt HMS-arbeid har vært i stand til å nyttiggjøre seg informasjon og virkemidler fra sykefraværsaksjonen [14].

Prosjektet fordelt på kommunalavdelinger



Figur 9.5 Utviklingen i sykefraværet fordelt på de tre kommunalavdelinger.

Sykefraværet var i utgangspunktet rundt 8,5% for de tre avdelinger. Park og idrett viser en pen reduksjon i sykefraværet. Fra 1992 til 1993 var reduksjonen på 24% og ligger nå godt under gjennomsnittet for kommunen. Teknisk drift viser også en reduksjon i sykefraværet fra 1992 til 1993. Reduksjonen er på 16 %. Pleie og omsorg derimot har en økning i sykefraværet på 5 % fra 1992 til 1993. I vedlegg 3 er sykefraværet for de tre kommunalavdelinger vist fordelt på korttids og langtidssykefravær.

Ved å følge konklusjonen fra evalueringen av NHO/LOs sykefraværersprosjekt, at usikkerheten med ansettelsen og arbeidsmarkedsutsikter har stor betydning for utviklingen i sykefraværet, viser det seg at noe av utviklingen kanskje kan forklares hermed. I spørreskjemaet ble de ansatte spurt om hvordan de er tilfreds med sikkerheten mot oppsigelse og arbeidsledighet (se tabell 10.17). De ansatte innen både Teknisk drift og Park og idrett er hver for seg, og begge år signifikant mindre tilfreds med sikkerheten mot oppsigelse og arbeidsledighet enn de ansatte ved Pleie og omsorg. Dette avspeiler ganske godt den aktuelle situasjon på arbeidsmarkedet på det tidspunkt undersøkelsen ble gjennomført for de yrkesgrupper som arbeider ved de ulike avdelingene.

Prosjektet "Kommunal yrkesskadeforebygging" må antas å ha hatt en ubetydelig effekt på utviklingen i sykefraværet i perioden 1990-1993. De fleste tiltak er først satt i verk i løpet av 1993 og 1994. Sykefraværet og variasjonene i sykefraværet er i stor utstrekning knyttet til omfanget av langtidssykefraværet. De som var langtidssykemeldte eller ble sykemeldt på det tidspunkt hvor tiltakene ble gjennomført har prosjektet ikke hatt noen innvirkning på. Det må samtidig antas at de belastningsskader eller psykososiale belastninger som fører til langtidssykemelding normalt vil utvikles over lengere tid. Det betyr at tiltak gjennomført i 1993 og 1994 først vil vise seg igjen på senere års sykefraværersstatistikk, forutsatt at aktivitetene som er startet i prosjektet holdes vedlike.

Resultatene fra intervjurunden støtter dette resultat. De fleste mener at det er for tidlig å forvente at prosjektet skulle påvirke sykefraværet, men de har samtidig en begrunnet tro på at det på sikt vil få betydning, under forutsetning av at aktivitetene fortsetter.

For øvrig var det ulike meninger om nytteverdien av sykefraværstatistikken. En del ledere ble motivert av å få dokumentert at sykefraværet var så høyt. Det viste tydelig at noe måtte gjøres. Det har bidratt til å sette spørsmålstegn ved om sykefraværet bare kan forklares ut fra uheldige, men tilfeldige forhold knyttet til personene i bestemte avdelinger. Det har satt fokus på sammenhengen mellom sykefravær og arbeidsmiljø. På den negative siden ble det fremhevet at det var frustrerende å være så maktesløs i forhold til utviklingen i sykefraværet. Man gjennomførte tiltak og hadde en opplevelse av at ting var blitt bedre, men sykefraværet fortsatte å stige i enkelte avdelinger. Verneombudene derimot opplevde i enkelte tilfeller en meget sterk sammenheng mellom arbeidsmiljøet og sykefraværet. På avdelinger hvor ulike problem hadde tilspisset seg, var det i perioder et høyt sykefravær som var nært knyttet til disse problemene. Dette oppleves som en vond sirkel, især hvis det ikke var mulighet til å få inn vikarer. De som var tilbake ble slitt ut på grunn av det økte arbeidspresset.

Et viktig poeng i forbindelse med å bruke sykefraværet som mål i arbeidsmiljøarbeidet er, at en må forvente et relativt langt tidsperspektiv fra tiltak til virkning. Kortsiktige fluktasjoner kan skyldes andre forhold enn arbeidsmiljøet. Dette kan resultere i unødvendig frustrasjon over at tiltak tilsynelatende ikke virker, eller at tiltak blir stoppet før de har hatt sin virkning. I forbindelse med innføringen av internkontroll fokuseres det mye på at sykefraværet skal være et mål for virksomhetenes HMS innsats, og Arbeidstilsynet har i den forbindelse startet en kampanjen for å få sykefraværet ned [16]. Det er en fare for at dette kan bli en bumerang, hvis ikke sykefraværs målet kombineres med andre mål som er nødvendige for en presis styring av arbeidsmiljø innsatsen på kort sikt.

12. RESULTATER FRA INTERVJURUNDEN - EVALUERING AV PROSJEKTET

I perioden mai og juni 1994 ble det gjennomført intervju med en rekke av nøkkelpersonene i prosjektet. Intervjuene omfattet de som var med i prosjektgruppen, ledere og verneombud på de ulike avdelinger og toppledelsen i kommunen i alt 30 personer. Se kapittel 5 for en nærmere beskrivelse av intervjuene.

12.1. Holdningsendringer de siste tre årene

Hver enkelt ble bedt om å vurdere endringer i de ulike aktørers forståelse for, vilje og evne til å forbedre arbeidsmiljøet. I vurderingen skulle det ikke tas hensyn til om det var prosjektet eller andre forhold som hadde hatt betydning for endringene. Prosjektets betydning blir vurdert i neste avsnitt (12.2).

Politikerens forståelse, vilje og evne til å forbedre arbeidsmiljøet: Ca halvdel vurderer at det ikke har skjedd noen endringer med politikernes oppfatning. Den andre halvdel vurderer at det har vært en positiv utvikling når det gjelder forståelsen, med at det er skjedd lite når det gjelder handling og når det koster penger. Det er ikke noen markant forskjell mellom ledelsens og verneombudenes bedømmelse av politikerne.

Toppledelsens (rådmann og kommunaldirektørene) forståelse, vilje og evne til å forbedre arbeidsmiljøet: Nesten alle vurderer at det har vært en positiv utvikling. En del fremhever at holdningen til HMS virker positiv og klar, men at det i større grad må synliggjøres for de ansatte. De ser for lite til konkrete handlinger. Toppledelsen vurderer også selv at den er mer opptatt av HMS nå enn tidligere.

Mellomledelsens (ledere for de 14 avdelinger/enheter som har deltatt i prosjektet) forståelse, vilje og evne til å forbedre arbeidsmiljøet: Det er i det store og hele et inntrykk av at det er skjedd en positiv utvikling. Men det er av flere understreket at det langt mellom ytterpunktene, som spenner fra en negativ utvikling til svært positiv. Verneombudene er mest kritiske, men også stab og mellomledere selv vurderer at det har stoppet opp på enkelte plasser. Det ble oppgitt at andre oppgaver presser hårdere på med tidsfrister som en viktig årsak til at HMS - arbeidet har stoppet opp på enkelte plasser.

Førstelinjelerens forståelse, vilje og evne til forbedre arbeidsmiljøet: Endringene har ikke vært store, men utgangspunktet blir av flere vurdert som svært positiv.

De ansattes deltakelse: Flere vurderer at de ansatte er engasjerte i utgangspunktet. Ellers vurderes det at det har skjedd en positiv utvikling. På enkelte plasser har det vært en positiv utvikling, men på grunn av skuffelser, er det blitt en oppgitt og frustrert stemning. Det er vanskelig å få de som jobber på skift eller på natt til å engasjere seg i arbeidsmiljøarbeidet.

Verneombudenes rolle og status: Ledelse/stab vurderer at det gjennomgående har skjedd en positiv utvikling. Men det er stor forskjell på hvor engasjerte de enkelte verneombud er. De fleste verneombudene opplever selv en positiv utvikling, men flere synes det er et tungt verv som krever mye av en, hvis det skal gjennomføres noe. En bedre opplæring ville bedre status.

Arbeidsmiljøutvalgenes rolle og status: Svært mange kunne ikke vurdere dette, da de ikke har kjennskap til hva som foregår i arbeidsmiljøutvalgene. Særlig verneombudene hadde lite kjennskap. Ellers var det gjennomgående en vurdering at AMU'ene hadde fått en mer aktiv rolle og høyere status i beslutningsprosessen. En del ønsket at det ble arbeidsmiljøutvalg for de enkelte avdelinger/enheter, slik at de ble mer nærværende for den enkelte ansatte.

Det ble av flere understreket at prosjektet ikke har vært alene om å skape en holdningsendring. Andre momenter som har virket i samme retning er internkontroll, reform 94, andre prosjekter på organisasjonsutvikling og sikkerhet, samt en generell holdningsendring i samfunnet.

12.2. Prosjektet bidrag til HMS-arbeidet

Hver enkelt ble bedt om å vurdere og kommentere i hvilken grad prosjektet har bidratt til endringer i forståelsen av arbeidsmiljøets betydning, til viten om å håndtere arbeidsmiljøproblemer, til engasjement hos ledere, til lysten til deltakelse fra de ansatte og til systematiske arbeidsmåter i arbeidsmiljøarbeidet. De ble også bedt om å vurdere hvilken betydning aktivitetene har hatt for konkrete arbeidsmiljøforbedringer, for bedring av helsen og til reduksjon i sykefraværet. Temaet internkontroll ble også berørt, og det ble bedt om en vurdering av prosjektets betydning for arbeidet med innføringen av internkontroll. I tabell 13.1. er det gitt en grov oversikt over fordelingen av svar på de enkelte punkter. I mange tilfeller er det knyttet kommentarer til plasseringen, som ikke fremkommer av tabellen.

Tabell 13.1 Oversikt over fordelingen av svar på prosjektets bidrag til endringer i avdelingene som var med.

Prosjektets bidrag til:	Negativt bidrag	Ikke noe bidrag	Lite bidrag	Noe bidrag	Godt bidrag	Kommen- - tarer
Endringer i forståelsen av arbeidsmiljøets betydning ²⁶		2		6	20	4 usikre
Viten om håndtering av arbeidsmiljøproblemer ²⁷		1	2	10	19	
Engasjement blant ledere ²⁸		6	5	8	12	
Lyst til deltakelse blant de ansatte ²⁹	1	4	2	12	9	3 usikre
Systematiske arbeidsmåter		2	2	13	12	1 usikker
Bedring av arbeidsmiljøet		1	1	13	13	2 usikre
Bedring av helsen ³⁰		5	1	17	2	6 usikre
Reduksjon i sykefraværet ³¹		5	2	7	2	10 usikre
Innføring av internkontroll ³²			1	9	12	1 usikker
Sum	1	26	16	95	101	

Det er en overveiende positiv holdning til det bidrag som prosjektet har gitt i forbindelse med de ulike aspekter ved arbeidsmiljøarbeidet. Det var flere som mente at den positive ende av skalaen ikke var positiv nok - at kategorien "I noe bidrag" var for negativ, men

²⁶ 2 svarte både "noe bidrag" og "godt bidrag".

²⁷ 2 svarte både "noe bidrag" og "godt bidrag".

²⁸ 1 svarte både "noe bidrag" og "godt bidrag".

²⁹ 1 svarte både "noe bidrag" og "godt bidrag".

³⁰ 1 svarte både "noe bidrag" og "godt bidrag". 4 av de som var usikre synes det var for tidlig å uttale seg forventer bedring på sikt.

³¹ 1 svarte både "noe bidrag" og "godt bidrag". 4 av de som var usikre tror det kommer på sikt, 3 tror det kommer på sikt.

³² 7 hadde ikke hørt om internkontroll

måtte brukes for å skjelne i forhold til andre punkter som fikk betegnelsen "god". På grunn av at en del uttalte seg om ulike avdelinger, har de delt opp svaret i 2 ulike kategorier. Enkelte svar er plassert ut fra et skjønn, etter kommentaren som er gitt.

Bidraget i forhold til holdningen til arbeidsmiljøet og i forhold til viten om hvordan arbeidsmiljøproblemer løses blir vurdert positivt av de aller fleste. Engasjement blant ledere og lysten til deltakelse blant ansatte har fått en mer spredd vurdering. Noe som ga et utslag her i negativ retning var verneombudenes vurdering av manglende oppfølging på en del saker innen Teknisk drift og innen Park og idrett, men også enkelte mellomledere var utilfredse med de resultater som var nådd her.

Bidraget til systematiske arbeidsmåter ble vurdert overveiende positivt, men det var rom for forbedring og videre opplæring her. Noe som også ble påpekt i forbindelse med evalueringen av veiledningen i å lage handlingsplaner (se kap. 9.2.1)

Det er bred enighet om at det er skjedd arbeidsmiljøforbedringer, som følge av prosjektet. Det gjelder det psykososiale, med større oppmerksomhet og åpenhet omkring problemer, samt bevisst satsing på forbedret kommunikasjon både på det enkelte arbeidssted og mellom ledelse og ansatte. Det er i tillegg gjennomført en del tiltak som tar sikte på å forbedre de ergonomiske og sikkerhetsmessige forhold (f.eks ryggskole, nye traktorseter, løfteutstyr, rydding, førstehjelpsskap m.v.).

Det er også bred tro på at de tiltak som er gjennomført, og er planlagt gjennomført på sikt vil ha betydning for helsen og gi en reduksjon i sykefraværet, men at det er for tidlig å forvente en reduksjon allerede nå.

De som hadde kjennskap til internkontroll kunne se mange positive elementer i prosjektet som vil kunne brukes i videre. Det gjelder både de konkrete ting som skaderapporteringsskjema, sykefraværstatistikk, arbeidsgruppene og handlingsplaner, og det gjelder de holdningsmessige endringer som blir vurdert å ha beredt vegen for internkontroll. Videre er resultatene fra spørreskjemaundersøkelsene et godt grunnlag å bygge videre på. Det skal konstateres at det var forholdsvis mange verneombud for hvem internkontroll var et helt ukjent begrep.

Hver enkelt ble også bedt om å vurdere om det vil bli noe igjen når prosjektet avsluttes, og om prosjektet har vært verd tiden og pengene som er brukt. De ble også spurt hvorvidt RFs rolle i prosjektet som prosesskonsulent var hensiktsmessig eller om det var et ønske med mere hjelp til utforming av tiltak og løsning av arbeidsmiljøproblemer.

Prosjektet har satt spor, endret holdninger og motivert, gitt forståelse for arbeidsmiljøet betydning, medarbeidere har lært hvordan de selv må være med for å skape et godt arbeidsmiljø, og hvordan man kan arbeide for å løse arbeidsmiljøproblemene. Dette var noen av de kommentarer som gikk igjen i vurderingen av, hva som ville bli igjen etter at prosjektet var avsluttet. De konkrete hjelpemidler i prosjektet så man for seg som deler av internkontrollsystemet, og det ble vurdert som svært viktig å få internkontrollsystemet til å ta over og fortsette der hvor prosjektet slapp. De fleste steder hadde man planer om å

fortsette med arbeidsgruppene eller forsøke å etablere nye. Bare to personer forventet at det ikke ville bli noe igjen når prosjektet var avsluttet.

I vurderingen av om prosjektet har vært verd de pengene og den tid som har vært brukt vil vi presentere svarene direkte slik de ble skrevet ned i forbindelse med intervjuet:

Har prosjektet vært verd de pengene og den tiden som er brukt?

Vanskelig å svare på, da mye ikke er målbart, det er derfor vanskelig å vurdere. Det har skapt veldig stor aktivitet og bevissthet. Det er vanskelig å måle, på sikt vil det ha betydning. Det er litt tidlig å svare på dette.

Det har ikke vært kostnadsineffektivt.

Ja, det har vært verd tid og penger.

Aktivitetene har vært verd å satse på.

Ja.

Ja.

Ja, men det bærer preg av at det er noe søk og feilen. Tror andre vil få større nytte av prosjektet fremover. Spørreskjemaundersøkelsene har vært litt for ambisiøse. BHT må være sterkere med. Tingene har kanskje vært presentert/gjort mere vanskelige enn det strengt tatt har vært nødvendig. Tilsvarende prosesser ute i avdelingen (som inne) vil være nyttige.

Vet ikke, vanskelig å svare på når en ikke har vært med på hele prosessen.

Ja

Ja, det er peanøtter i forhold til hva det betyr med et sykefravær

Det var nødvendig med dette, ellers hadde det ikke gått an å leve i denne etaten. Det har vært med på å løse klikk dannelser.

Ja, det har noe for seg, det er gyselig viktig.

Ja, for min del har det gitt bedre kontakt og viten om hva som skjer. Det er bra når folk griner, og en kan si at noe er på gang.

Det har vært positivt å komme sammen med ledelsen og de andre i kommunen.

Det har vært dette som har drevet arbeidet frem. Prosjektet burde ha fortsatt lengere. Mere eksperthjelp til løsning av de psykososiale arbeidsmiljøproblemer kunne det ha vært bruk for. Prosjektet er pengene verd, men det var synd at det kom i en usikker periode med mye omorganisering. Muligens det hadde gitt bedre resultater, hvis det ikke hadde vært tilfellet. Bevillinger har manglet.

Prosjektperioden har vært positiv, men IK som skulle følge opp har ikke kommet skikkelig på banen. Dette går litt for dårlig.

Både og. Kunne ha brukt noen enkle skjema til de enkelte avdelinger på hva som er gjennomført og hvordan status er. Ledelse og VO burde få lært å bli bedre til å følge opp.

Ja, mye måtte ha blitt gjort uansett, ser ikke dette som bortkastet.

Ja, for jeg har brukt liten tid.

Ja, absolutt

Ja, men det er viktig at kommunen setter av ressurser til å følge opp.

Ja, men skuffet over at det ble et papirprosjekt.

Ja.

Vel verd pengene. Fikk veldig mye ut av det.

Nyttig bevisstgjøring. På sikt vil vi få mye igjen for det.

Ja, det har jo skjedd visse ting i de enheter som har vært med. Det har gitt resultater. Det har blitt iverksatt tiltak mod sykefraværet.

Det må ha tid, det skal skje en modningsprosess. Ja, det har vært verd innsatsen.

Ja, det er veldig verdifulle.

Ja

Ja

RF's funksjon i prosjektet var først og fremst rettet mot måten å arbeide med arbeidsmiljøet, som prosesskonsulent og som sekretariat for utarbeidelsen av hjelpemidler, for gjennomføring av seminarer og for presentasjon av resultater fra spørreskjemaundersøkelsen. Ansvar for å gjennomføre aktivitetene var helt overlatt linjeledelsen i kommunen. Vi deltok bare i svært liten utstrekning i løsning av arbeidsmiljøproblemer og i utarbeidelsen av forslag til tiltak. Et unntak var en veiledning om mobbing, et par opplegg om det å gi tilbakemelding og en vurdering av innemiljøet i en bygning. Årsaken til denne tilbaketrunkne rollen var at prosjektets mål var å etablere en selvberende prosess hvor ledelsen og de ansatte selv skulle kunne løse arbeidsmiljøproblemer, og bruke de instanser som er etablert i og rundt kommunen når det er nødvendig med hjelp ute fra.

Kommentarene til denne arbeidsformen fremstilles nedenfor slik de ble skrevet ned i forbindelse med intervjurunden:

Prosjektet har vært meget seriøst

Det er en grei arbeidsform

Har vært positivt. Skulle ha vært markedsført mere aktivt

Grundig og seriøs.

Bedre veiledning og en mere aktiv rolle kunne ha vært nyttig. F.eks avtalt oppfølgingsmøter. Det var viktig å ha en utenfra.

Uten RF hadde det ikke vært noen aktivitet.

Nødvendig og god. Det trenges pådrivere i et slik prosjekt.

Det har vært holdt trykk på saken fordi det har vært en part utenfra.

Dyktig og godt engasjement

God og profesjonell.

Det har vært bra, vi har fått mulighet til selv å gjøre noe, det er positivt.

Greit, fint at vi selv skal gjøre noe med arbeidsmiljøet. Positivt med klare tilbakemeldinger på hvordan vi har svart på spørreskjema og handlingsplanene.

Savner ikke noe. Fikk stilt en god del spørsmål, det var viktig. Mange fikk dermed mulighet til å si i fra om hva de mener.

Statistikk sier lite. Det mangler at det skjer noe. Det mangler penger.

Burde ha fulgt mer opp, spurt mer om hva som er blitt gjort. RF skulle innkalle verneombudene og ledere slik at de kan bli satt inn i hvordan de skal følge opp på prosjektet.

Fremdriften har vært god. Det var bra at vi selv har lært å løse problemer. Negativt at det ikke ble gjort så mye som vi hadde forventet (politikernes ansvar).

At det skulle opplysning om alder og tid i stilling i spørreskjemaet ødela troen på at det var anonymt. Det var utrygt i forhold til ledelsen i kommunen. Det var positivt at noe blir gjort, da

det er viktig å ha et godt arbeidsmiljø. Viktig med positive signaler fra toppledelsen. Dette er en mangelvare i systemet.

Ryddig og profesjonell styring, som gir et godt grunnlag for videre arbeid hos oss.

I det store og hele har det vært bra. Hadde trengt noe mer hjelp til å få tiltakene inn i handlingsplanen m.v. Dette kunne evt. være gitt av kommunaldirektørens stab.

Det er ikke RF som har gjort feil.

RF kunne ha vært med på å legge frem resultater og deltatt mere aktivt i arbeidsgruppene.

RF kunne ha vært litt mer synlig på institusjonene. Hadde hjulpet hvis RF hadde vært mer ute.

Det er ikke noe å klage på. Prosjektgruppen burde ha vært uten lokale tillitsvalgte, men med sentrale tillitsrepresentanter fra KFO i stedet. Så kunne de lokale tillitsvalgte ha vært brukt i forhold til de lokale gruppene. Ledelsen burde ha vært mere direkte involvert i prosjektgruppen. Det ville ha økt lederens engasjement.

Ja, RF hadde rett funksjon. Har ikke tro på eksperter som løser problemene. De ansatte må selv inn. Det er viktig å ha RF som dra hjelp, fordi ting er så tidkrevende.

Viktig at det er en utenforstående part som kommer inn. Savner en synliggjøring av bedriftshelsetjenesten. De har spilt en veldig passiv rolle.

Har vært greit, har fått hjelp når en har trengt det. Det er greit å få hjelp til selv å løse problemene. Det var nyttig med deltakelse i prosjektgruppen.

Greit

Greit, bra at RF har tatt kontakt og vært ute på arbeidsplassene.

Det er viktig at RF har gjennomført spørreskjemaundersøkelsen, fordi det kan holde den konfidensiell. Takhøyden i kommunen er liten. Det er greit med statistikk. Det har gjort viktig info tilgjengelig.

Det er gjennomgående at der er tilfredshet med at RF har hatt en rolle som prosesskonsulent fremfor å løse arbeidsmiljøproblemer. Det er opplevd som positivt selv å skulle løse egne problemer. Det er derimot et ønske om at vi hadde gått mere direkte inn som pådrivere i forhold til arbeidsgruppene, gitt grundigere veiledning for ledere og for verneombud. Det er også pekt på at det må være noen pådrivere for å få slike aktiviteter til å fortsette.

De øvrige kommentarene i forbindelse med prosjektevalueringen var som følger:

Savner en utfordrende måte å presentere prosjektet på.

Finansieringen har vært et problem, da prosjektet måtte stoppe opp.

Det burde ha vært bedre oppfølging sentralt fra mellom møtene i prosjektgruppen. Oppfølging og støttefunksjonen i forhold til arbeidsgruppene kunne ha vært sterkere.

Skaderapporteringssystem var negativt.

Positivt at ledere og folk nedover har fått økt forståelse for HMS betydning.

Toppledelsens oppbakning burde ha vært bedre. Gjelder både den politiske og administrative ledelsen.

Arbeidsgruppene og handlingsplanene har vært positive. Prosjektet har vært desentralisert. Dette er bra, men et sterkere engasjement fra toppledelsen ville ha økt effektiviteten.

Det at oppmerksomheten hurtig ble satt på sykefraværet har vært et toegget sverd. Har fått toppledelsen til å fokusere for mye på dette, manglende synlige resultater har vært med å fjerne toppledelsens engasjement. Større fokus burde ha vært på et bredere spekter f.eks trivsel og effektivitet.

Det bør være større kontinuitet i de grupper som blir dannet. Særlig ledere fra avdelingene må ha kontinuitet.

Prosjektet burde ha vært presentert for flere i kommunens ledelse, administrasjonsutvalget, ledergruppen.

Det ble stilt for store forventninger til prosjektet, referansene til offshoreindustrien skuffet på den bakgrunn. Resultatene var dårlige bare på bakgrunn av for store forventninger som ble reist i begynnelsen.

Prosjektet var for stort, vanskelig å ansvarliggjøre den enkelte.

Opplevs som vanskelig å komme sent inn i prosjektet.

13. KONKLUSJON OG ANBEFALINGER

Prosjektets hovedaktiviteter er blitt gjennomført og har gitt konkret læring med hensyn til måter og muligheter for systematisk å forbedre arbeidsmiljøet.

Prosjektet har bidratt til en holdningsendring/økt engasjement blant ledere og tildels ansatte. Prosjektet har gitt en del nyttige hjelpemidler som vil bli brukt i forbindelse med gjennomføring av internkontroll.

Handlingsplaner er utarbeidet og mange konkrete tiltak er gjennomført med arbeidsmiljøforbedringer til følge. Det gjenstår fortsatt en del tiltak å gjennomføre.

Det er gjennomført to spørreskjemaundersøkelser som har vært utgangspunktet for arbeidsgruppene aktiviteter i avdelingene med utarbeidelse av handlingsplaner. Resultatene av spørreskjemaundersøkelsene er presentert i 30 interne rapporter. I denne åpne rapporten er det foretatt en presentasjon av resultatene på kommunalavdelingsnivå, og det er gitt en vurdering av de endringer som er skjedd fra 1992 til 1993. Formålet med dette er primært å gi kommunalavdelingene et utgangspunkt for videre arbeide med å forbedre arbeidsmiljøet, samt å gi andre som ønsker å gjennomføre liknende spørreskjemaundersøkelser noe å sammenlikne med.

Sett under ett viser spørreskjemaundersøkelsen ikke noen større endringer i besvarelsen fra 1992 til 1993. Det fysiske og psykiske arbeidsmiljøet oppfattes ikke markant endret. Den største utilfredshet samler seg rundt lokaler til pauser/møter, belastninger fra tunge løft og løft i vanskelige/forkjære stillinger og innen det psykososiale arbeidsmiljøet er det omfanget av arbeidsoppgaver, avansement muligheter og vikarordningen som gir anledning til mest utilfredshet. Men deler en resultatene opp i de tre hovedområder Teknisk drift, Park og idrett og Pleie og omsorg, ser en likevel markante endringer mellom de to undersøkelser. Dette må i stor grad tilskrives andre forhold enn tiltak gjennomført i prosjektet, som først ble satt i verk i løpet av 1993 og 1994. Det er skjedd endringer i de fysiske rammer, f.eks har en del ansatte innen Pleie og omsorg fått bedre lokaler. Det er videre skjedd enn del omorganiseringer mellom de to undersøkelser innen Teknisk drift og Park og idrett. Disse endringer er skjedd uavhengig av prosjektet.

Teknisk drift holder i store trekk samme nivå på graden av tilfredshet med både fysisk og psykososialt arbeidsmiljøet i de to undersøkelser. Dette på tross av at det er blitt reist et forventningspress gjennom første undersøkelse.

Innen Park og idrett er det en økt grad av utilfredshet med både det fysiske og det psykiske arbeidsmiljøet fra 1992 til 1993. De avgjørende endringer går på en økt utilfredshet med samsvaret mellom omfanget av arbeidsoppgaver og den tid som er til disposisjon og økt utilfredshet med vikarordningen.

Innen Pleie og omsorg har det vært en markant forbedring i opplevelsen av arbeidsmiljøet. Det gjelder både det fysiske og det psykiske arbeidsmiljøet.

Smerter i ryggens nedre del oppleves som den største helseplage innen Teknisk drift og Park og idrett. Innen Pleie og omsorg er det tretthet som er den mest dominerende plagen, tett fulgt av smerter i ryggens nedre del.

Ufaglærte er den yrkesgruppen som opplever flest helseplager, mens ledere opplever minst. Det er innen Teknisk drift en jevn fordeling mellom aldersgruppene fra 25 til 59 år på den totale opplevelse av helseplagene. Innen Park og idrett er det en markant øking i graden av helseplager for de som er mellom 30-34 år. Innen Pleie og omsorg skjer det en øking i graden av helseplager fra 45 års alderen. Generelt gjelder at de yngste under 25 år og de eldste over 60 år opplever mindre helseplager enn de mellomliggende alderstrinn. Tilsvarende mønsteret er også funnet i andre undersøkelser [17].

For hele prosjektet er det som forventet ikke skjedd noen endring i graden av helseplager mellom 1992 og 1993. Eneste signifikante endring er fordelingen av svar på spørsmålet om forkjølelse/influensa, noe som trolig må tilskrives at den ene undersøkelsen ble utført på våren og den andre på høsten.

Det er en sterk sammenheng mellom det å bli mobbet og graden av helseplager. Mye kan tyde på at det gjennom tiltak innen Park og idrett har lyktes å redusere de helsemessige konsekvenser av mobbing fra publikum.

Tilfredshet med tilbakemelding på eget arbeid har en sammenheng med mindre opplevelse av helseplager. Det er spesielt tretthet, depresjoner og hodepine som forekommer oftere blant de som er utilfredse med tilbakemeldingen.

Manglende samsvar mellom omfanget av arbeidsoppgaver og tid til disposisjon gir seg utslag i økt grad av smerter i ulike deler av ryggen, i større grad av mageproblemer og større grad av tretthet.

Belastninger fra tunge løft gir seg utslag i smerter i muskel/skjelett særlig i den nedre del av ryggen. Opplevelsen av den samlede helsetilstand er signifikant dårligere blant de som er belastet av tunge løft.

Det er for tidlig å trekke noen konklusjon vedrørende reduksjon i sykefraværet. Gjennomgående er det en tro på, at på sikt vil tiltakene ha en positiv virkning. En viktig erfaring er at det tar tid før resultatene av et aktivt HMS-arbeide viser seg i form en reduksjon i sykefraværet. Det er nødvendig med andre mål underveis i dette arbeide for å holde engasjementet oppe.

Det har vært vanskelig enn forutsatt å etablere rutiner for skaderapportering. Dette skyldes trolig at det har vært liten interesse for ulykkesforebyggende arbeide p.g.a. dårlig registrering tidligere. Dette har medført at problemet ikke har vært synlig.

De avdelinger som har oppnådd å få både toppledelse, mellomledelse og tillitsvalgte/verneombud engasjerte, og hvor partene har vist stor vilje til å samarbeide, har oppnådd gode arbeidsmiljøforbedringer og en stor optimisme med hensyn til fremtiden.

En viktig forutsetning for at aktivitetene skal fortsette videre er at de knyttes til internkontrollsystemet. Dette ser i stor utstrekning ut til å være tilfellet på de kommunalavdelinger som er involvert. Konkrete aktiviteter som arbeidsgrupper og hjelpemidler fra prosjektet blir deler av internkontrollsystemet. Det blir vurdert at det som er lært gjennom prosjektet blir et viktig holdningsmessig fundament for internkontroll.

Skal aktivitetene fortsette, internkontrollsystemet være til nytte, må det være en person i hver kommunalavdeling som kan være pådriver. Toppledelsen og sentrale tillitsvalgte må engasjere seg.

Det er planlagt seminarer hvor deltakere i prosjektet skal gi erfaringene videre og motivere resten av kommunen for et aktivt helse, miljø og sikkerhetsarbeide.

LITTERATUR OG REFERANSER:

- [1] **Rapportnr. RF 13/91.** Forstudie: Kommunal yrkesskadeforebygging. Øyvind Lauridsen og Einar Leknes.
- [2] **Rapportnr RF 175/91.** Kommunal yrkesskadeforebygging - Notat fra oppstartseminar. Øyvind Lauridsen og Edvin Bru.
- [3] **Robert Jungk og Norbert R. Müllert.** "Håndbog i Fremtidsværksteder" Politisk Revy, København: 1984.
- [4] **Rapportnr. RF 187/92:** Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Pleie og omsorg. Øyvind Lauridsen, Einar Leknes og Egon Hagen. (Består av 5 konfidensielle delrapporter)
- [5] **Rapportnr. RF 188/92:** Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Kommunalavdeling tekniske driftstjenester. Øyvind Lauridsen. (Består av 9 konfidensielle delrapporter)
- [6] **Rapportnr. RF 189/92.** Rapport 4: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Park og idrett. Øyvind Lauridsen. (Består av 3 konfidensielle delrapporter)
- [7] **Rapportnr. RF 115/93.** Sykefravær Stavanger kommune 1990- 1. kv. 93. Øyvind Lauridsen og Rune Schei. (Konfidensiell)
- [8] **Rapport nr. RF 236/93:** Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Pleie og omsorg. Øyvind Lauridsen. (Består av 4 konfidensielle delrapporter)
- [9] **Rapport nr. RF 237/93:** Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Kommunalavdeling tekniske driftstjenester. Øyvind Lauridsen. (Består av 7 konfidensielle delrapporter)
- [10] **Rapport nr. RF 238/93:** Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Park og idrett. Øyvind Lauridsen. (Består av 2 konfidensielle delrapporter)
- [11] **Arbeidshefte. Grunnopplæring i arbeidsmiljø.** Folkets brevskole 1991.
- [12] **Ursin, H., Endresen, I.M. & Ursin, G.** Psychological factors and self-report of muscle pain. *European Journal of Applied Physiology*, 57, 282-290, 1988

- [13] **Einarsen, S. Raknes, B.** Mobbing i arbeidslivet. En undersøkelse av forekomst og helsemessige konsekvenser av mobbing på norske arbeidsplasser. Universitetet i Bergen, 1990
- [14] **Rapport nr RF 120/94** Sammen om sykefravær - Evaluering av NHO og LOs sykefraværprosjekt, Edvin Bru, Terje Lie og Hild Stuland Larsen
- [15] **Håndbok for bedriftshelsetjenester - del 3.** Moen et. al. Institutt for arbeidsmedisin, Universitetet i Bergen, 1993
- [16] **Arbeidervern nr 4, 1994.** "Sykefraværet skal ned - med internkontroll" Arbeidstilsynet, Oslo
- [17] **Rapport nr RF 127/91** Skiftarbeid og helse, Lauridsen m.fl.

VEDLEGG 1 PROSJEKTGRUPPEN OG STYRINGSKOMITEEN

Prosjektgruppen i Stavanger kommune:

Personalsjef Jarl Harry Gjedrem, Rådmannens Organisasjons og administrasjonsavdeling (leder av prosjektgruppen)

Plansjef Jostein Førland, Kommunalavdeling Teknisk Drift.

Hovedverneombud Oddvar Måland, Kommunalavdeling Teknisk Drift³³

Verneombud Finn Halvorsen, Kommunalavdeling Teknisk Drift

Personalkonsulent Mona Evjen, Kommunalavdeling Teknisk Drift³⁴

Personalleder Turid Lilletvedt, Kommunalavdeling Helse og Sosialetjenester³⁵

Tillitsvalgt Britt Reime, Kommunalavdeling Helse og Sosialetjenester

Konsulent Kari Veseth, Storhaug bydel³⁶

Tillitsvalgt Ingvill Byrkjedal, Storhaug bydel³⁷

Parksjef Einar Randen, Park og idrett³⁸

Tillitsvalgt Turid Kalvik Sola, Park og idrett

Vernleder Olav Ravnås, Rådmannens Organisasjons og administrasjonsavdeling

Bedriftslege Trygve Bergh, Bedriftshelsetjenesten

Styringskomiteen:

Direktør Torger Lode, Phillips Petroleum Company Norway.

Avdelingsleder Fredrik Berger, Statoil (frem til høsten 1992).

Sikkerhetssjef Thorvald Vere, Statoil (fra høsten 1992).

Programleder Jørn Gjennestad KOMTEK, NFR. (fra 1992)

Konsulent Klemmet Aaby, Kommunenes Sentralforbund.

Næringssjef Trygve Brekke, Stavanger kommune (leder).

Personalsjef Jarl H. Gjedrem, Stavanger kommune.

HVO Oddvar Måland, Stavanger kommune (fra sommeren 1992)

33 Trådte inn i gruppen i stedet for tillitsvalgt Bjørn Marcussen fra sommeren 1992

34 Trådte inn i gruppen fra våren 1993

35 Trådte inn i gruppen i stedet for administrasjonssjef Jan Arvid Børnes fra januar 1994.

36 Trådte inn i gruppen fra våren 1993

37 Trådte inn i gruppen fra våren 1993

38 Trådte inn i gruppen i stedet for park og idrettsjef Døhlen fra sommeren 1992.



VEDLEGG 2 EKSEMPEL PÅ RAPPORT TIL AVDELINGENE



Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune
Spørreskjemaundersøkelsen 1993
"Eksempelavdelingen"
Delrapport nr 237x/93

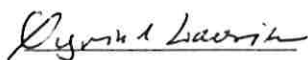
Prosjekt nr.: 592661	Forfatter(e): Øyvind Lauridsen	Utgitt første gang: 23.12.93
Ant. sider: 20 + vedlegg	Oppdragsgiver(e): NFR (Komtek), Kommunes Sentralforbund, Phillips Petroleum Company Norway, Statoil og Stavanger Kommune,	Revidert dato:
ISBN:	Tilgjengelighet: Rapportene er til intern bruk Dette er et eksempel på en slik rapport og resultatene er ikke hentet fra noen spesiell avdeling	Åpen fra: 23.12.93

Emne:

Resultater fra spørreskjemaundersøkelse ved "Eksempelavdelingen", Stavanger kommune i forbindelse med prosjektet "Kommunal yrkesskadeforebygging"

Emne-ord:

Arbeidsmiljøkartlegging, Yrkesskadeforebygging, Kommunesektoren



Prosjektleder

Øyvind Lauridsen



Kvalitetssikrer

Egon Hagen



for RF-Industri

Kåre Netland

Rapporter fra kartleggingen:

Rapport nr. RF 235/93. Rapport 1: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelsen. Øyvind Lauridsen.

Rapport nr. RF 236/93 Rapport 2: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved pleie og omsorg. Øyvind Lauridsen

Delrapport 236a: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Mosheim sykehjem. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 236b: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Åsen sykehjem. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 236c: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved åpen omsorg Eiganes/Tasta distrikt. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 236d: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved åpen omsorg Storhaug bydel. Øyvind Lauridsen.

Rapport nr. RF 237/93. Rapport 3: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Kommunalavdeling tekniske driftstjenester. Øyvind Lauridsen

Delrapport 237b: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Renholdsverket. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 237c: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Vann- og avløpsverket. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 237d: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Veivesenet inkl. ferjer. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 237e: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Plan og anlegg. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 237f: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Administrasjonsavdeling. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 237g: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Boligsjefen. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 237h: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Byarkitekten. Øyvind Lauridsen.

Rapport nr. RF 238/92. Rapport 4: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Park og Idrett. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 238a: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Parkvesenet. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 238b: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Idrettsavdelingen uteanlegg. Øyvind Lauridsen.

Delrapport 238c: Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Idrettsavdelingen hallene. Øyvind Lauridsen.

Innhold

1. Innledning.....	5
2. Spørreskjemaet	5
3. Oppfølging av arbeidsmiljøkartleggingen.....	5
3.1 Veiledning om bruk av resultatene presentert i rapporten.....	6
3.2 Hvordan lage handlingsplaner	8
4. Resultater -"Eksempelavdelingen"	9
4.1. Svarprosent	9
4.2. Generelle opplysninger.....	9
4.3. Fysisk arbeidsmiljø.....	10
4.4. Sikkerhet.....	12
4.5. Psykososialt arbeidsmiljø	14
4.6. Effektivitet og kvalitet	16
4.7. Verne og miljøarbeid	17
4.8. Helseproblemer.....	18

Vedlegg 1: Spørreskjema

Vedlegg 2: Skjema til handlingsplan

1. Innledning

Denne delrapporten inngår i kartleggingen av arbeidsmiljøet i forbindelse med arbeidsmiljøprosjektet "Kommunal yrkesskadeforebygging" i Stavanger kommune. Den omhandler resultatene for "Eksempelavdelingen". Det er i tillegg opptrykt tabeller som viser fordelingen av svar på alle spørsmål.

Delrapporten er en del av rapport 3: "*Arbeidsmiljøet i Stavanger kommune 1993. Resultater fra spørreskjemaundersøkelse blant ansatte ved Kommunalavdeling tekniske driftstjenester*". RF 237/93 For utfyllende informasjon, se denne rapporten. Den inneholder en oppdeling av besvarelser etter stillingskategori og resultater fordelt etter om man arbeider ute eller inne eller begge deler.

Spørreskjemaundersøkelsen er en oppfølging av den undersøkelse som ble gjennomført i 1992. Spørsmålene er i store trekk de samme som sist. Dette gir en viss mulighet til å sammenligne svarene i år med svarene fra 1992. Men det skal understrekes at eventuelle forskjeller i svarmønsteret ikke trenger å ha sammenheng med endringer i arbeidsmiljøet. Dette fordi selve undersøkelsen og aktivitetene i kjølvannet av denne kan ha økt fokus på enkelte områder. Dette innebærer at en større bevissthet om et problem kan gi vel så store utslag i svarene som en faktisk forbedring eller forringelse ville ha gjort. Resultatene i denne rapporten foreslås anvendt som et utgangspunkt for en fornyet runde med forbedringsaktiviteter, hvor løste og uløste problemer fra siste års handlingsplan gjennomgås med henblikk på en oppjustering i lys av den nye undersøkelsen.

Verken i denne rapporten eller de andre rapporter fra kartleggingen har vi forsøkt å gi en samlet vurdering av arbeidsmiljøet. Vi presenterer resultatene slik at de kan danne grunnlag for diskusjon og avklaring i de enkelte avdelinger om hvordan innsatsen i arbeidsmiljøet bør prioriteres videre. Vi har fokusert på de områder der den største utilfredshet eller belastning finnes. Det er viktig å understreke at det også er mange positive forhold i arbeidsmiljøet som man bør ta vare på og bygge videre på.

2. Spørreskjemaet

Spørreskjemaet er vist i vedlegg

3. Oppfølging av arbeidsmiljøkartleggingen.

Siste år gav arbeidsmiljøutvalget sin tilslutning til at resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen ble presenteres for de ansatte, og at det ble dannet arbeidsgrupper med representanter for de ansatte og ledelsen innen de enkelte avdelinger eller enheter. Arbeidsgruppene skulle med utgangspunkt i spørreskjemaundersøkelsen utarbeide handlingsplaner og iverksette tiltak. Et prinsipp var at tiltakene skulle gjennomføres på lavest mulige organisatoriske nivå.

Linjeledelsen hadde ansvar for at mål ble definert, handlingsplaner satt opp, og at tiltakene ble gjennomført. Strakstiltak ble gjennomført, og det ble lagt et forslag til handlingsplan for avdelingen Alt skulle rapporteres til Arbeidsmiljøutvalget. Videre ble det fra hvert organisatorisk nivå sendt prioriterte tiltaksforslag til nivået over. Disse ble samlet sammen til en handlingsplan for Kommunalavdelingen. Planen ble fremlagt i AMU. På Kommunalavdelingsnivå skal det lages forpliktende planer med konkrete mål. Disse planer skal være en del av grunnlaget for utarbeidelsen av budsjettet for 1994. Arbeidet med siste års handlingsplaner er derfor ikke avsluttet og alle tiltak er ikke gjennomført ennå.

Den nye spørreskjemaundersøkelsen kan være et utgangspunkt for tiltak som skal gjennomføres på avdelingsnivå neste år, og på kommunalavdelingsnivå i 1995. Endelig kan dette være en anledning til å følge opp saker som kunne vært gjennomført, men som av ulike grunner ikke er blitt gjennomført fra siste års undersøkelse.

3.1 Veiledning om bruk av resultatene presentert i rapporten.

De fleste av resultatene i rapporten er presentert ved hjelp av 6 figurer. Alle figurer er bygget opp på samme måten.

De seks figurene dekker spørsmål om:

- 1. Grad av tilfredshet med lokaler, utstyr og fysiske arbeidsmiljøfaktorer.
- 2. Grad av fysiske og kjemiske belastninger i arbeidsmiljøet.
- 3a. Grad av tilfredshet med psykososiale arbeidsmiljøfaktorer.
- 3b. Grad av tilfredshet med psykososiale arbeidsmiljøfaktorer (fortsatt).
- 4a. Grad av helseplager.
- 4b. Grad av helseplager (fortsatt).

Figurene viser den gjennomsnittlige fordelingen av svar på de ulike spørsmål i spørreskjemaet. Hver søyle i figurene representerer svaret på et spørsmål. Jo høyere tallverdi (lengere søyle) jo større grad av utilfredshet, belastning eller plage.

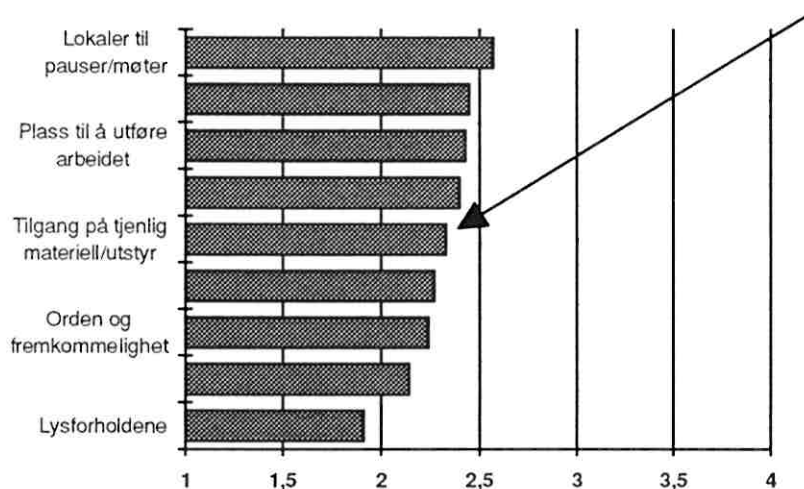
Figurene viser gjennomsnittlige verdier og bak disse verdiene kan det skjule seg grupper som er svært tilfreds og andre som er svært utilfreds. Figuren viser de områder hvor den største utilfredshet finnes. Tallet i parentes etter figuren forteller hvor mange svar som danner grunnlaget for figuren. Figurene er laget ut fra tabeller. Tabellene er bygget opp som i dette eksempel:

Hvor tilfreds er du med tilgang på tjenlig materiell/utstyr (eksempel)?

Kategori	Verdi	Antall	Prosent	Gyldig prosent	Sum prosent
Svært tilfreds	1	15	4.9	5.6	5.6
Godt tilfreds	2	162	52.4	60.7	66.3
Mindre tilfreds	3	76	24.6	28.5	94.8
Lite tilfreds	4	14	4.5	5.2	100.0
Mangler svar	.	42	13.6	Missing	
Total		309	100.0	100.0	

Gyldige svar 267 Mangler svar 42

Svaralternativene er "Svært tilfreds", "Godt tilfreds", "Mindre tilfreds" og "Lite tilfreds". De enkelte svaralternativer har fått tildelt verdi fra 1 til 4, så 1 er "Svært tilfreds" og 4 er "Lite tilfreds". I den uthevede del av tabellen er det i tillegg vist antall svar på de enkelte alternativer. Middelverdien er beregnet som $((1*15)+(2*162)+(3*76)+(4*14))/267=2,333$. Dette tallet er representert ved lengden av søylen som står ut for det aktuelle spørsmålet. På figuren under er det med pilen vist den søyle som hører til eksemplet her.



Figuren er et eksempel

Rekkefølgen av spørsmålene i figurene er bestemt ut fra graden av tilfredshet og er derfor annerledes enn i spørreskjemaet.

Hensikten med å presentere resultatene på denne måten er at man i de enkelte avdelinger hurtig skal kunne få et overblikk over hvilke forhold de fleste opplever størst problemer med. Resultatene foreslår vi brukt som utgangspunkt for en diskusjon om prioriteringen av innsatsen. Vi vil gjøre oppmerksom på at også problemer som relativt få er utilfredse med, likevel kan ha en karakter eller alvorgrad som gjør at det bør prioriteres å finne en løsning. Andre problemer kan ha veldig enkle og umiddelbare løsninger, og man kan da løse disse selv om de ikke er blant de største problemer. Vi har ikke forsøkt å forklare de enkelte svar eller å legge føringer på hvilke problemer de ulike personalgrupper bør prioritere å løse. Vi tror at gruppene selv vil være best i stand til å prioritere dette.

Det anbefales imidlertid på det sterkeste ikke å ta opp flere forhold enn det er mulig å gjennomføre.

3.2 Hvordan lage handlingsplaner

Handlingsplaner er et nyttig hjelpemiddel for å få gjennomført tiltak. En handlingsplan består av følgende punkter:

1. Beskrivelse av problemet som ønskes løst eller forbedringen som ønskes gjennomført, evt. med angivelse av sted og/eller avdeling.
2. Beskrivelse av de(t) tiltak som må gjennomføres.
3. Dersom det er flere tiltak må de prioriteres.
4. Eventuelle kostnader forbundet med gjennomføringen av tiltaket.
5. Navnet på den som er ansvarlig for å gjennomføre tiltaket. Husk det må være en som har myndighet til å treffe beslutning om gjennomføringen eller en som har mulighet for å fremme saken overfor rett instans. Dette innebærer at det ofte blir en i lederstilling som må være ansvarlig.
6. Tidsfrist for gjennomføring.
7. En rubrikk med angivelse av om ansvarlig person har sagt seg villig til å påta seg oppgaven.
8. En rubrikk hvor status på tiltakene blir ført opp. F.eks gjennomført, avvist, utsatt til budsjett 1995 eller liknende

Det er viktig at tiltaket i størst mulig grad er konkret (en konkret fysisk endring eller en konkret handling), slik at det er lett å finne ut hvem som er ansvarlig for gjennomføring, og å se når det er gjennomført. Mer omfattende problemer, som f.eks. dårlig samarbeide mellom yrkesgrupper, løses ikke ved å oppfordre alle til å arbeide bedre sammen. Det blir for generelt, da ingen enkelt person er ansvarlig, og det blir vanskelig å se hvor når tiltaket egentlig er blitt gjennomført. Et konkret tiltak i den forbindelse kunne være at avdelingslederen får ansvar for å arrangere gruppemøter, hvor samarbeidet blir tatt opp som tema. Det kan dermed settes tidsfrist, en ansvarlig og det kan konstateres når tiltaket er blitt gjennomført.

Et skjema er vedlagt. Det kan kopieres. En god og enkel måte å sikre oppfølging av handlingsplanen er å henge den opp på oppslagstavle eller lignende. Lederen for området som handlingsplanen dekker bør være ansvarlig for å oppdatere og følge opp planen.

4. Resultater - "Eksempelavdelingen"

4.1. Svarprosent

Tabell 4.1 viser antall ansatte, antall svar og svarprosent for de enhetene innen Kommunalavdeling tekniske driftstjenester som er med i undersøkelsen.

Enhet	Antall ansatte	Antall svar	Svarprosent
Byarkitekten	58	42	72
Boligsjefen	54	38	70
Renholdsverket	53	42	79
Administrasjonsavdelingen	20	13	65
Plan og anlegg	47	38	81
Vei inkl. ferjer	41	24	59
Vann og avløp	38	21	55
Lager, verksted og maskin	32	11	34
Ubesvart		2	
Teknisk drift	343	231	67

Tabell 4.1 Svarprosent for Kommunalavdeling tekniske driftstjenester.

4.2. Generelle opplysninger

Svarene fordeler seg på 6 kvinner, 36 menn. 2 har ikke opplyst kjønn.

Svarene fordelt etter stilling er vist i tabell 4.2.

Stilling	Antall
Leder	4
Funksjonær	3
Faglært	22
Ufaglært	10
Lærling	0
Annet	4
Ubesvart	1
Total	44

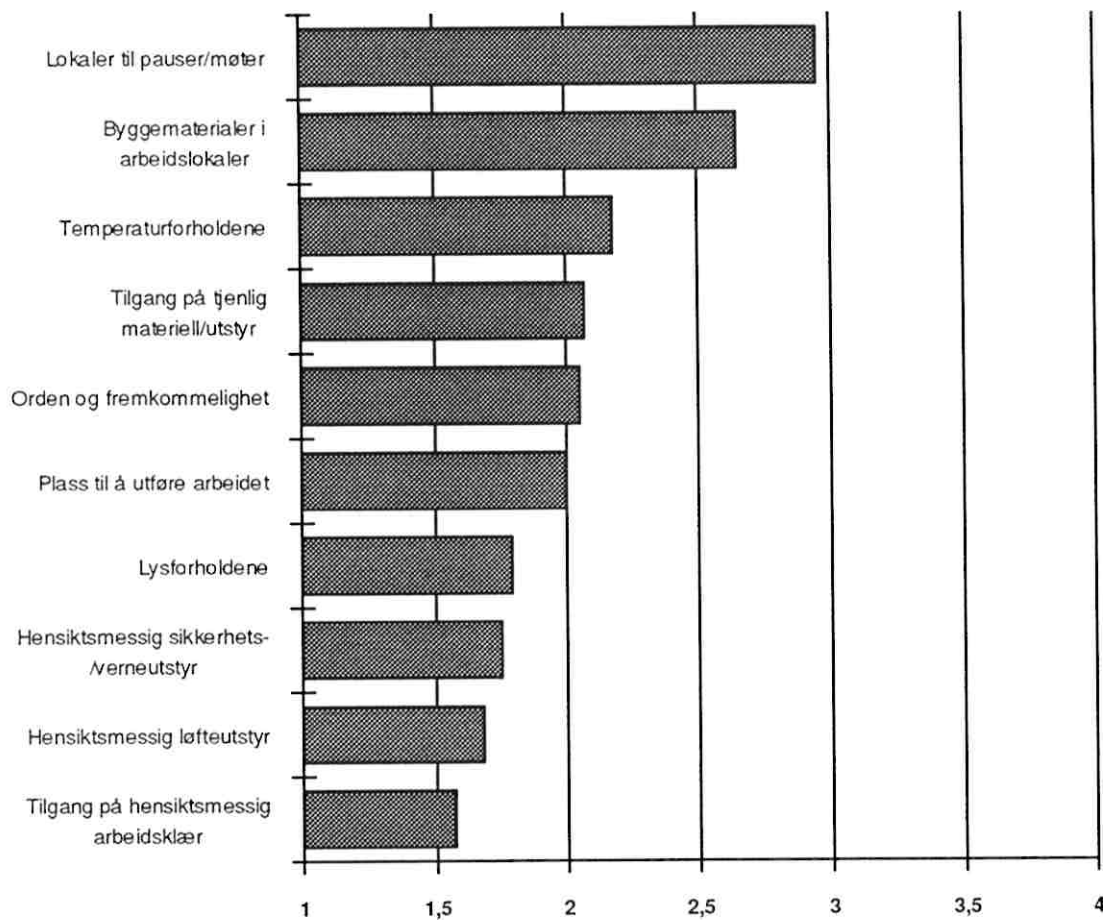
Tabell 4.2 Svar fordelt etter stilling.

Besvarelsene fra "Eksempelavdelingen" viser at:

- Gjennomsnittlig ansettelseslengde er 12,4 år
- Gjennomsnittlig tid i stilling er 7,5 år.
- 91 % er fast ansatt.
- 91 % jobber full tid
- ingen jobber i turnus
- 14 % jobber inne, 76 % jobber ute, 10 % jobber både inne og ute.

4.3. Fysisk arbeidsmiljø

Figur 4.1 viser den gjennomsnittlige fordelingen av svar på 10 spørsmål om ulike fysiske arbeidsmiljøfaktorer. Tallverdien 1 er "Svært tilfreds", 2 er "Godt tilfreds", 3 er "Mindre tilfreds" og 4 er "Lite tilfreds". For en detaljert beskrivelse av hvordan figuren kan tolkes se avsnitt 4.1. Tallet i parentes etter figuren forteller hvor mange svar som danner grunnlaget for figuren. Spørsmålets ordlyd var: "Hvordan er du tilfreds med...."

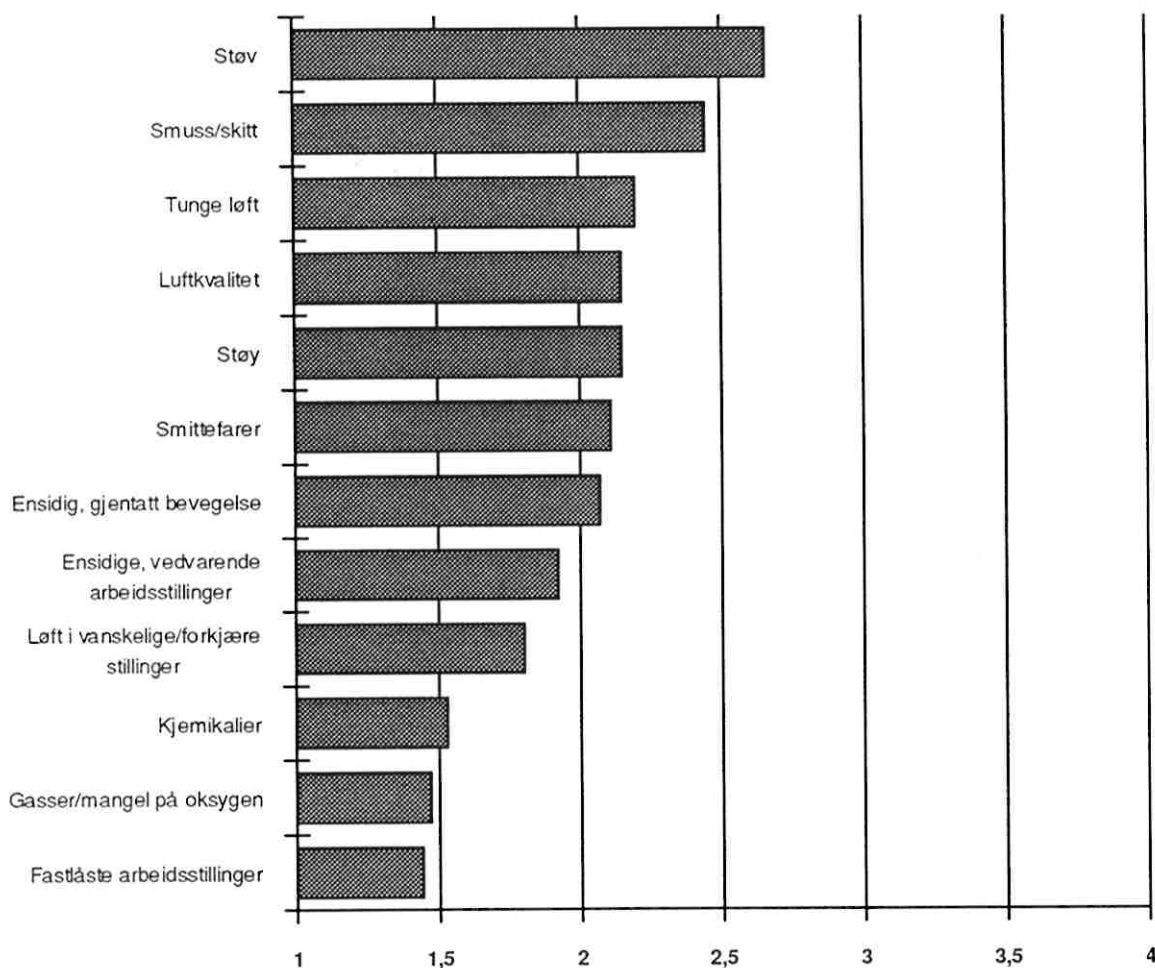


Figur 4.1 Grad av utilfredshet med fysiske arbeidsmiljøfaktorer ved "Eksempelavdelingen". Antall svar=44.

Som det fremkommer av figuren ser vi at det er mest utilfredshet med lokaler til pauser/møter, byggematerialer i arbeidslokaler og temperaturforholdene.

Figur 4.2 viser den gjennomsnittlige fordelingen av svar på 12 spørsmål om grad av belastninger i arbeidsmiljøet. Tallverdien 1 er "Ikke belastning", 2 er "Lett belastning", 3 er "En del belastning" og 4 er "Alvorlig belastning".

Spørsmålets ordlyd var: "Angi i hvor stor grad nevnte forhold er belastninger i ditt arbeidsmiljø:"



Figur 4.2 Grad av belastning med fysiske/kjemiske arbeidsmiljøproblemer ved "Eksempelavdelingen". Antall svar=44.

Vi ser her at de forhold som utgjør den største belastningen i arbeidsmiljøet er støv, smuss/skitt og tunge løft.

4.4. Sikkerhet

På spørsmålet "Synes du at du får nok opplæring i hvordan du skal unngå å skade deg selv?" angir 64 % at de har fått nok opplæring til å unngå å skade seg selv, mens 29 % ikke synes de har fått nok opplæring.

2 % tar ofte sjanser i jobben, 33 % gjør det noen ganger.

67 % synes at ledelsen viser farlige forhold nok oppmerksomhet, 24 % mener ledelsen burde vært mer oppmerksom, 5 % mener ledelsen viser alt for lite oppmerksomhet og 2 % at det ikke i det hele tatt blir vist sikkerhet oppmerksomhet.

67 % mener det er gode sikkerhetsregler på arbeidsplassen, 14 % synes ikke det er gode sikkerhetsregler, mens 17 % har svart vet ikke. 14 % mener det er behov for å lage eller forbedre sikkerhetsreglene. 69 % har ikke svart på spørsmålet.

Besvarelsene på spørsmålet "Har du vært utsatt for ulykker/skader i arbeidet siste året som resulterte i (nevnte skader)" er vist i tabell 4.3

Har du vært utsatt for ulykker/skader i arbeidet siste året som resulterte i:	Ja
Fravær fra arbeidet	2
Legebehandling	7
Tannskade	1
Hodeskade	0
Øyeskade	2
Ryggskade	1
Brokk	0
Annet	2
Total	15

Tabell 4.3 Svar på spørsmål om "Har du vært utsatt for ulykker/skader i arbeidet siste året som resulterte i (nevnte skader)".

2 av skadene ble rapportert og 4 ble det ikke. 2 vet ikke om skaden ble rapportert.

I ingen tilfeller ble det satt i verk tiltak for å hindre gjentakelse av skaden. 7 har svart at det ikke ble satt i verk tiltak for å hindre gjentakelse av skaden. 1 har svart vet ikke på spørsmålet.

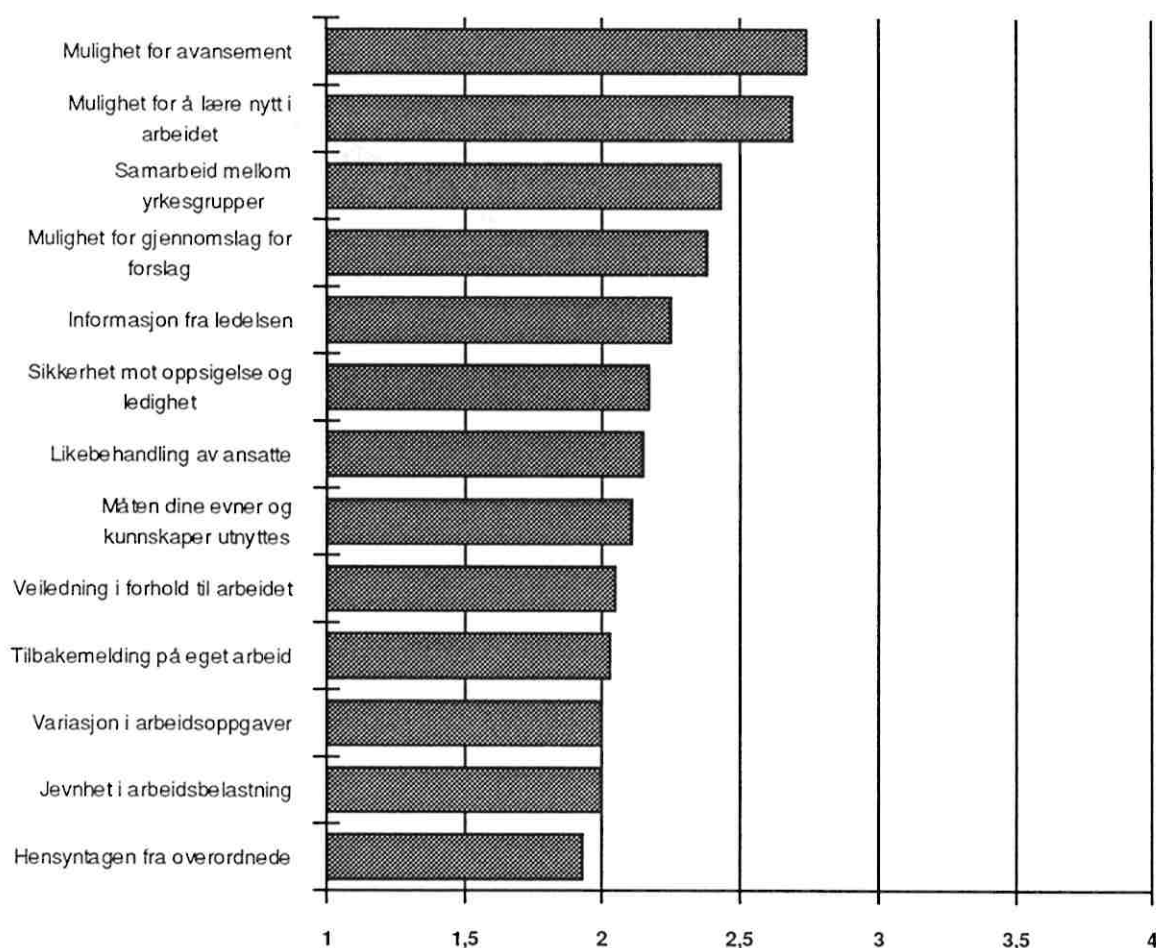
Fraværet som følge av skadene er vist i tabell 4.4.

Antall fraværsdager	Antall personer	Dager i alt
1	1	1
2	1	2
7	1	7
21	1	21
I alt	4	31

Tabell 4.3 Antall dager fraværende som følge av ulykker/skader siste året.

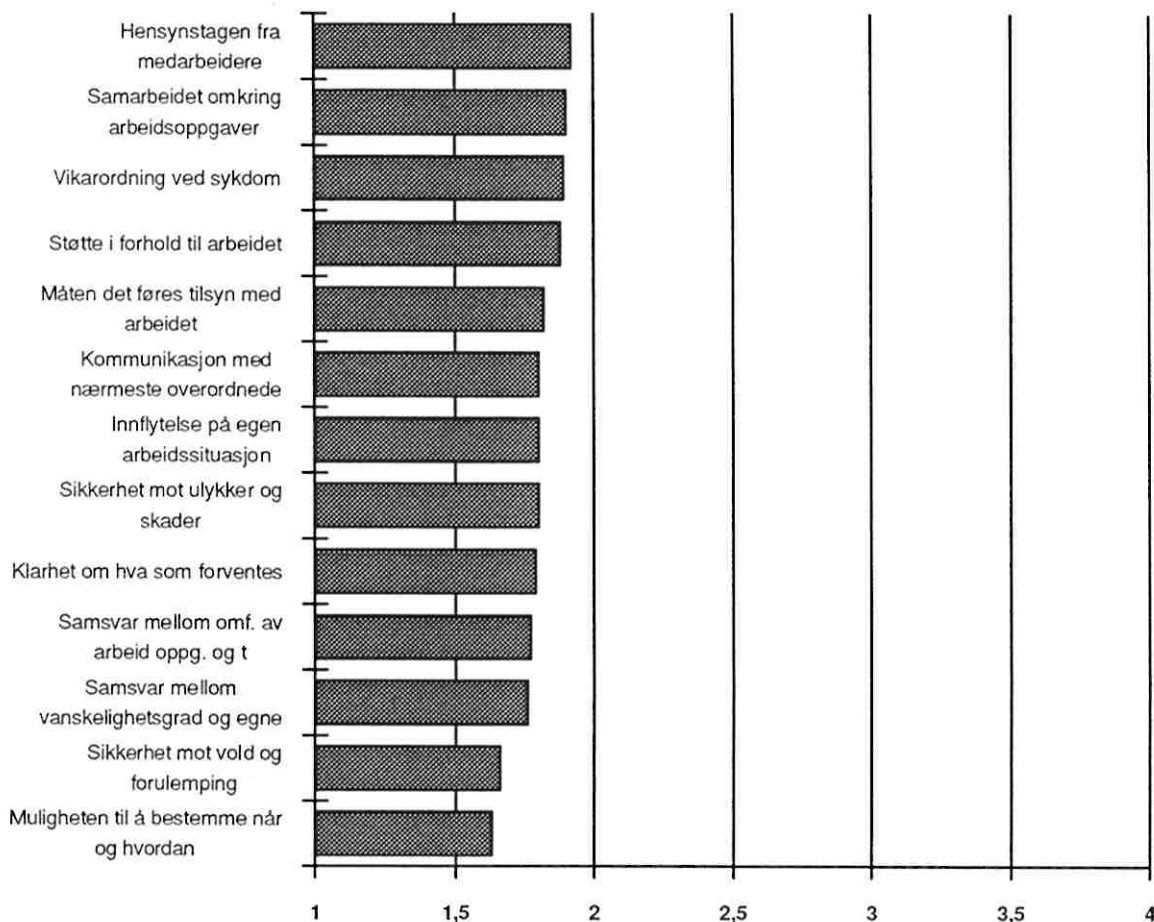
4.5. Psykososialt arbeidsmiljø

Figur 4.3 og 4.4 viser den gjennomsnittlige fordelingen av svar på 26 spørsmål om ulike psykososiale arbeidsmiljøforhold. Tallverdien 1 er "Svært tilfreds", 2 er "Godt tilfreds", 3 er "Mindre tilfreds" og 4 er "Lite tilfreds". De to figurer bør ses i sammenheng, da spørsmålene er stilt i sammenheng. Oppdelingen i to figurer skyldes alene praktiske forhold.



Figur 4.3 Grad av utilfredshet med psykososiale arbeidsmiljøfaktorer ved "Eksempelavdelingen". Antall svar=44.

Den største utilfredshet samler seg om muligheten for avansement, mulighet for å lære nytt i arbeidet og samarbeidet mellom yrkesgrupper.



Figur 4.4 Grad av utilfredshet med psykososiale arbeidsmiljøfaktorer ved "Eksempelavdelingen" (fortsatt). Antall svar=44.

Av positive forhold legger vi merke til at mulighet til å bestemme når og hvordan arbeidet skal gjennomføres, sikkerhet mot vold og forulemping, samsvar mellom arbeidets vanskelighetsgrad og egne evner og ferdigheter får en bra vurdering sammen med flere andre spørsmål.

De øvrige spørsmål om psykososialt arbeidsmiljø har en form som ikke gir samme mulighet for å presentere resultatet med en enkelt søyle i en figur: Derfor skal vi her nøyes med kort å referere svarene:

7 % plages ofte av uløste arbeidsoppgaver, 26 % plages noen ganger. 33 % plages aldri og 29% sjelden.

64 % angir å ha overskudd alltid eller som oftest til andre ting etter jobb. 5 % har sjelden overskudd til andre ting etter jobb og 26 % har bare det noen ganger.

21 % tar problemer hjemmefra med på jobb ofte eller noen ganger. 38 % tar aldri problemer med på jobb og 36 % gjør det sjelden.

5 % opplever ensomhet/isolasjon i yrket ofte, 12 % opplever det noen ganger.

På spørsmålet om mobbing er det 1 som har svart ja og 3 som har svart at det hender. 1 av disse har svart at det er klienter/publikum som mobber, 2 at det er medarbeidere som mobber og 1 at det er overordnede som mobber.

4.6. Effektivitet og kvalitet

På spørsmålet: "Kan det gjøres endringer i arbeidssituasjonen som kan fremme effektiviteten i arbeidet ditt?" har 48 % svart at det kan gjøres svært lite eller lite, 45 % mener det kan gjøres en del eller mye for å fremme effektiviteten. 7 % har ikke svart på spørsmålet.

På spørsmålet "Kan det gjøres endringer i arbeidssituasjonen som kan fremme kvaliteten i arbeidet ditt?" har 57 % svart at det kan gjøres svært lite eller lite, 36 % mener det kan gjøres en del eller mye for å fremme kvaliteten. 7 % har ikke svart på spørsmålet.

4.7. Verne og miljøarbeid

På spørsmålet "Vet du hvem som er verneombud for din avdeling/institusjon?" har 5 % svart at de ikke vet hvem som er verneombud. På det tilsvarende spørsmål om tillitsvalgt er det også 5% som har svart at de ikke vet hvem som er tillitsvalgt.

38 % holder seg i liten grad eller ikke i det hele tatt orientert om saker som tas opp i arbeidsmiljøutvalget. 62 % holder seg i noen eller høy grad orientert.

69 % svarte ja på spørsmålet om de tar opp arbeidsmiljøproblemer. I tabellen under er det vist hvem arbeidsmiljøproblemene blir tatt opp med, når de blir tatt opp.

Arbeidsmiljøproblemene blir tatt opp med	Antall ^x
Tillitsvalgte	11
Verneombud	11
Nærmeste overordnede	7
Kolleger	7
Bedriftshelsetjenesten	2
AMU representant	0
Andre	0

x) Mulighet for å angi flere forskjellige.

24 % mener at problemene alltid får den behandling de trenger, 55 % mener de noen ganger får den behandling de trenger, mens 7 % mener at arbeidsmiljøproblemene sjelden får den behandling de trenger.

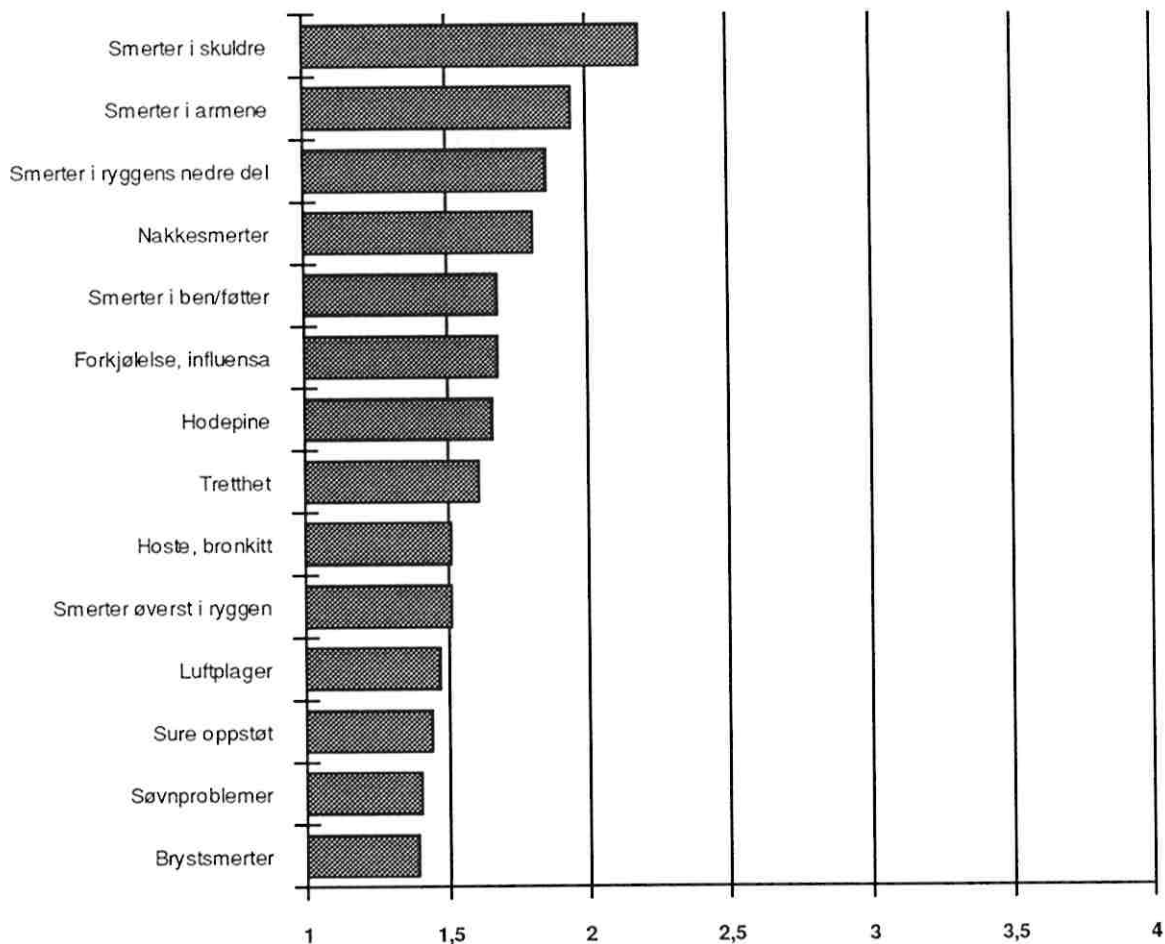
17 % mener at problemene alltid blir løst på en tilfredsstillende måte, 62 % at de noen ganger blir løst på en tilfredsstillende måte. 7 % mener at problemene sjelden blir løst på en tilfredsstillende måte.

36 % mener at arbeidsmiljøsakene alltid blir fulgt opp, 41 % at de noen ganger blir fulgt opp. 7% mener at arbeidsmiljøsakene sjelden blir fulgt opp.

4.8. Helseproblemer

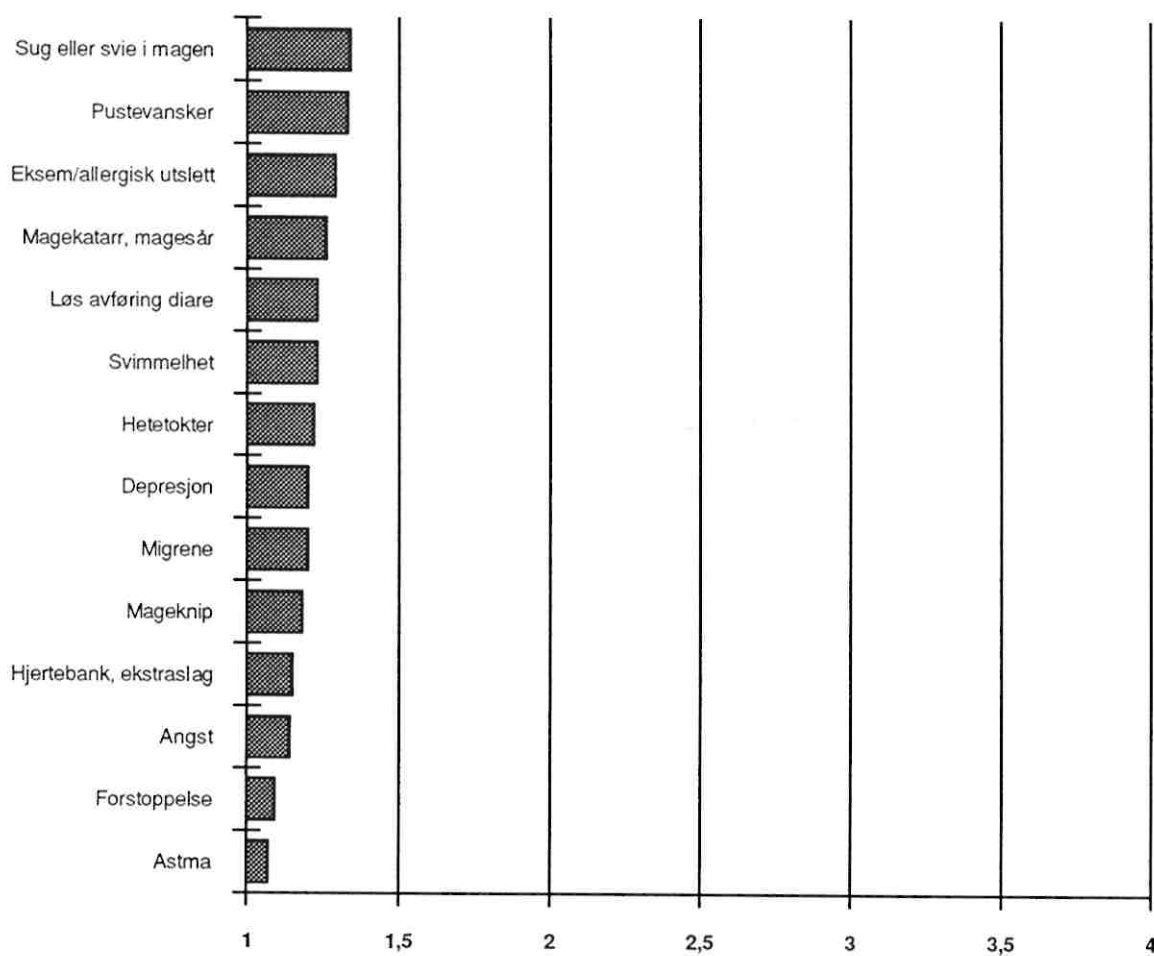
Figur 4.5 og 4.6 viser den gjennomsnittlige fordelingen av svar på spørsmål om graden av plage for 28 ulike helseproblemer. Tallverdien 1 er "Ikke plaget", 2 er "Litt plaget", 3 er "Endel plaget" og 4 er "Alvorlig plaget". Oppdelingen i to figurer skyldes alene praktiske forhold.

Spørsmålets ordlyd var: "Angi i hvilken grad du har vært plaget av disse helseproblemer siste 3 måneder?"



Figur 4.5 Grad av helseplager ved "Eksempelavdelingen". Antall svar=44.

De største helseplager er smerter i skuldre, smerter i armene og smerter i ryggens nedre del.



Figur 4.6 Grad av helseplager ved "Eksempelavdelingen" (fortsett). Antall svar=44.

Antall fraværsdager som følge av helseplager de siste tre måneder er vist i tabell 4.5

Antall fraværsdager	Antall personer	Dager i alt
2	1	2
3	2	6
4	1	4
8	1	8
14	1	14
21	1	21
30	1	30
90	1	90
I alt	9	175

Tabell 4.3 Antall dager med sykefravær som følge av helseplager siste tre måneder

Vedlegg 1 Spørreskjema

**"Kommunal Yrkesskedeforebygging"
- et arbeidsmiljøprosjekt -**

**Spørreskjema for
Kommunalavd. tekniske driftstjenester
Stavanger Kommune
1993**

Denne spørreskjemaundersøkelsen er en del av arbeidsmiljøprosjektet "Kommunal Yrkesskadeforebygging". Prosjektet er et forsøksprosjekt og omfatter deler av "Kommunalavdeling kultur, idrett og kirke", deler av "Kommunalavdeling tekniske driftstjenester" og deler av "Hovedavdeling pleie og omsorg" og Storhaug åpen omsorg .

Tilsvarende spørreskjema ble sendt ut i 1992. Besvarelsene på siste års skjema har vært brukt som utgangspunkt for de handlingsplaner som er blitt utarbeidet for å bedre arbeidsmiljøet.

Vi ønsker med denne nye spørreunde å få et grunnlag for å vurdere hvilke mål vi har oppnådd, hva som gjenstår og hvilke nye mål vi må sette oss for det videre arbeid.

Det er et mål for Stavanger kommune å sikre et arbeidsmiljø som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skader, trygge tilsetningsforhold og en meningsfylt arbeidssituasjon. Derfor må vi kontinuerlig overvåke og utvikle arbeidsmiljøet i et samarbeid mellom ledelse, de ansatte og deres organisasjoner. Hensikten med undersøkelsen er å få kartlagt arbeidsforhold og helseplager for å få et godt utgangspunkt for å videre utvikle arbeidsmiljøet. For at vi skal lykkes i dette er det av stor betydning at alle svarer på det vedlagte skjema.

Fremgangsmåten er:

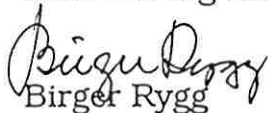
1. Avdelingsleder/soneleder deler ut skjema til alle. (sendes hjem til langtidssykemeldte)
2. Sammen med skjemaet følger ferdigadressert konvolutt
3. Fyll ut skjemaet.
4. Legg skjemaet i den medfølgende konvolutten og lukk igjen.
5. Lever konvolutten med skjemaet tilbake til den personen som du fikk det av raskest mulig. Helst samme eller neste arbeidsdag. Eller send det med posten til Rogalandsforskning. *innen 4. okt.*

Anonymiteten er sikret ved at konvolutt med svarskjema sendes uåpnet til Rogalandsforskning. Her blir dataene lagt inn på EDB, hvoretter skjemaet blir makulert. Ingen enkeltpersoner eller avdelinger i kommunen vil kunne få tilgang til skjemaene. Rogalandsforskning vil rapportere tilbake til avdelingene på en slik måte at enkeltpersoner ikke skal kunne identifiseres.

Vi ønsker svar på alle spørsmålene, men dersom det er ett eller flere spørsmål du ikke kan eller vil svare på, så gå videre til neste spørsmål.

Mange takk for at du ville delta.



Med vennlig hilsen


Birger Rygg

Kommunal-
direktør

Jostein Førland

Plansjef

 
Finn Halvorsen

Norsk
Kommuneforbund

Oddvar Måland
Hovedverneombud

Generelle opplysninger

1. Kjønn

Kvinne Mann

2. Alder

Under 20 år	<input type="checkbox"/>	40-44 år	<input type="checkbox"/>
20-24 år	<input type="checkbox"/>	45-49 år	<input type="checkbox"/>
25-29 år	<input type="checkbox"/>	50-54 år	<input type="checkbox"/>
30-34 år	<input type="checkbox"/>	55-59 år	<input type="checkbox"/>
35-39 år	<input type="checkbox"/>	Over 60 år	<input type="checkbox"/>

3. Avdeling

Byarkitekten	<input type="checkbox"/>
Boligsjefen	<input type="checkbox"/>
Renholdsverket	<input type="checkbox"/>
Administrasjonsavdelingen	<input type="checkbox"/>
Plan og anlegg	<input type="checkbox"/>
Vei inkl. ferjer	<input type="checkbox"/>
Vann og avløp	<input type="checkbox"/>
Lager, verksted og maskin	<input type="checkbox"/>
Annet:	<input type="checkbox"/>

4. Stilling

Leder	<input type="checkbox"/>
Funksjonær	<input type="checkbox"/>
Faglært	<input type="checkbox"/>
Ufaglært	<input type="checkbox"/>
Lærling	<input type="checkbox"/>
Annet:	<input type="checkbox"/>

5. Hvilket ansettelsesforhold har du?

Fast ansatt Midlertidig ansatt

6. Hvor lenge har du hatt stillingen ? _____ år

7. Hvor lenge har du vært ansatt i kommunen? _____ år

8. Jobber du

Full tid Deltid

9. Jobber du turnus?

Ja Nei

10. Jobber du innendørs eller utendørs?

Inne Ute Begge deler

Kommentarer og tilleggsopplysninger:

Fysisk arbeidsmiljø

Sett X

Hvordan er du tilfreds med...	Svært tilfreds	Godt tilfreds	Mindre tilfreds	Lite tilfreds
1. ... tilgang på tjenlig materiell / utstyr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... tilgang på hensiktsmessig sikkerhetsutstyr/verneutstyr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... tilgang på hensiktsmessig løfteutstyr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... plass til å utføre arbeidet på	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... orden og framkommelighet på arbeidsplassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... lysforholdene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ... temperaturforholdene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ... byggematerialer i arbeidslokaler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ... lokaler til pauser / møter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ... tilgang på hensiktsmessig arbeidsklær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angi i hvor stor grad nevnte forhold er belastninger i ditt arbeidsmiljø

	Ikke belastning	Litt belastning	Endel belastning	Alvorlig belastning
1. Støy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Støv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Smuss / skitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Luftkvalitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Gasser / mangel på oksygen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kjemikalier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Smittefare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tunge løft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Løft i vanskelige / forkjære stillinger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ensidige, vedvarende arbeidsstillinger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ensidig, gjentatt bevegelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Fastlåste arbeidsstillinger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer og tilleggsopplysninger: _____

Verne- og miljøarbeid

Sett X

1. Vet du hvem som er verneombud for din avdeling / institusjon? Ja Nei

2. Vet du hvem som er tillitsvalgt på din avdeling / institusjon? Ja Nei

3. Holder du deg orientert om saker som blir tatt opp i arbeidsmiljøutvalget (AMU)? I høy grad I noen grad I liten grad Ikke i det hele tatt

4a Tar du opp arbeidsmiljøproblemer på din arbeidsplass? Ja Nei

4b I tilfellet ja, hvem tar du arbeidsmiljøproblemene opp med? Nærmeste overord. Verneombud Tillitsvalgte Bedrifts-helsetjenesten
 AMU repr. Kolleger Andre

4c Får problemene du tar opp den behandling de trenger? Alltid Noen ganger Sjelden Aldri

4d Blir problemene løst på en tilfredsstillende måte? Alltid Noen ganger Sjelden Aldri

5. Blir arbeidsmiljøsakene fulgt opp? Alltid Noen ganger Sjelden Aldri

Kommentarer og tilleggsopplysninger:

Sikkerhet

1. Synes du at du får nok opplæring i hvordan du skal unngå å skade deg selv?

Ja Nei Usikker

2a Tar du sjanser i jobben?

Ofte Noen ganger Sjelden Aldri

2b Hva slags sjanser

3. Viser ledelsen farlige forhold nok oppmerksomhet?

Ja Burde vært mer Alt for lite Ikke i det hele tatt

4a Finnes det gode sikkerhetsregler på din arbeidsplass?

Ja Nei Vet ikke

4b Hvis nei, er det behov for å lage / forbedre sikkerhetsregler?

Ja Nei

5a Har du vært utsatt for ulykker / skader i arbeidet siste året som resulterte i?

	Ja	Nei
Fravær fra arbeidet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legebehandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tannskade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hodeskade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Øyeskade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ryggskade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brokk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5b Hvis ja, beskriv skaden?

5c Ved fravær fra arbeidet, hvor mange dager var du fraværende: _____ dager

5c Ble skaden rapportert?

Ja Nei Vet ikke

5d Ble det satt i verk tiltak for å hindre gjentakelse?

Ja Nei Vet ikke

Kommentarer eller tilleggsopplysninger:

Psykososialt arbeidsmiljø

Sett X

Hvordan er du tilfreds med...

	Svært tilfreds	Godt tilfreds	Mindre tilfreds	Lite tilfreds
1. ... sikkerhet mot ulykker og skader i arbeidet ditt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... sikkerhet mot vold og forulemping fra publikum/klienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... sikkerhet mot oppsigelse og arbeidsledighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... variasjon i arbeidsoppgaver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... samsvar mellom omfanget av arbeidsoppgaver og den tid du har til disposisjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... samsvar mellom arbeidets vanskelighetsgrad og egne ressurser og ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ... måten medarbeidere tar hensyn til deg og ditt arbeid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ... måten overordnede tar hensyn til deg og ditt arbeid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ... kommunikasjon med nærmeste overordnede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ... informasjon fra ledelsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ... tilbakemelding på eget arbeide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ... innflytelse på egen arbeidssituasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ... muligheten til selv å bestemme når og hvordan arbeidsoppgaver løses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ... samarbeidet omkring arbeidsoppgavene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ... likebehandling av ansatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ... støtte i forhold til arbeidet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ... veiledning i forhold til arbeidet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ... muligheten for å lære noe nytt i det daglige arbeidet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ... jevnhet i arbeidsbelastning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvordan er du tilfreds med...

	Svært tilfreds	Godt tilfreds	Mindre tilfreds	Lite tilfreds
20. ... klarhet om hva som forventes av deg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. ... dine muligheter for avansement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. ... samarbeidet mellom yrkesgrupper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. ... muligheten til å få gjennomslag for forslag til forbedringer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. ... måten det føres tilsyn med arbeidet ditt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. ... måten dine evner og kunnskaper utnyttes på jobben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. ... vikarordning ved sykdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Plages du av å tenke på uløste arbeidsoppgaver når du er fri fra jobben?	Ofte <input type="checkbox"/>	Noen ganger <input type="checkbox"/>	Sjelden <input type="checkbox"/>	Aldri <input type="checkbox"/>
28. Har du overskudd til andre ting når du kommer hjem fra jobb?	Alltid <input type="checkbox"/>	Som oftest <input type="checkbox"/>	Noen ganger <input type="checkbox"/>	Sjelden <input type="checkbox"/>
29. Tar du problemer hjemme med deg på jobb?	Ofte <input type="checkbox"/>	Noen ganger <input type="checkbox"/>	Sjelden <input type="checkbox"/>	Aldri <input type="checkbox"/>
30. Opplever du ensomhet/isolasjon i yrket ditt?	Ofte <input type="checkbox"/>	Noen ganger <input type="checkbox"/>	Sjelden <input type="checkbox"/>	Aldri <input type="checkbox"/>
31. Blir du mobbet (psykisk plaget) på jobben?	Ja <input type="checkbox"/>	Det hender <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	
31a I tilfellet ja, av hvem?	Klienter/ Publikum <input type="checkbox"/>	Med- arbeidere <input type="checkbox"/>	Over- ordnede <input type="checkbox"/>	
32 Kan det gjøres endringer i arbeids-situasjonen som kan fremme effektiviteten i arbeidet ditt?	Svært lite <input type="checkbox"/>	Lite <input type="checkbox"/>	En del <input type="checkbox"/>	Mye <input type="checkbox"/>
33 Kan det gjøres endringer i arbeids-situasjonen som kan fremme kvaliteten i arbeidet ditt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer og tilleggsopplysninger:

Helseproblemer siste 3 måneder

Sett X

Angi i hvilken grad du har vært plaget av disse helseproblemene siste 3 måneder.

	Ikke plaget	Litt plaget	Endel plaget	Alvorlig plaget
1. Forkjølelse, influensa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hoste, bronkitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Astma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hodepine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Nakkesmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Smerter øverst i ryggen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Smerter i ryggens nedre del	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Smerter i armer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Smerter i skuldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Smerter i ben-/føtter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Migrene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Hjerterbank, ekstraslag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Brystsmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pustevansker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sure oppstøt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sug eller svie i magen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Magekatarr, magesår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Mageknip	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. "Luftplager"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Løs avføring, diare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Forstoppelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Eksem / Allergisk utslett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Hetetokter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Søvnproblemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Tretthet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Svimmelhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Depresjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Antall dager med sykefravær på grunn av nevnte helseproblemer(r): _____ dager

Kommentarer: _____



Vedlegg 2 Skjema for oppsetting av handlingsplan



Handlingsplan - Oppfølging på arbeidsmiljøundersøkelsen 1993

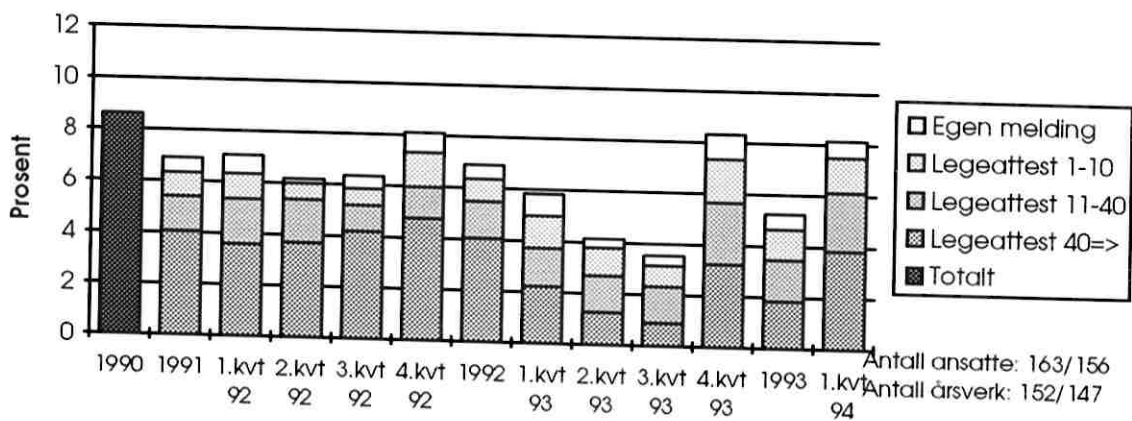
Avdeling: _____ Dato: _____

Forbedring/ Problem	Sted	Tiltak	Prioritet	Ansvarlig (sign)	Pålagt å utføre oppgaven	Tids- frist	Kostnad	Status Gjennomf./ avvist/ avventer

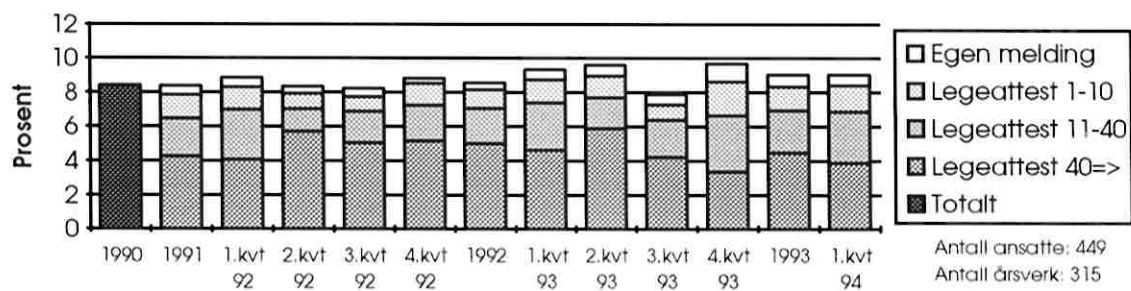


VEDLEGG 3 SYKEFRAVÆRET I KOMMUNALAVDELINGENE

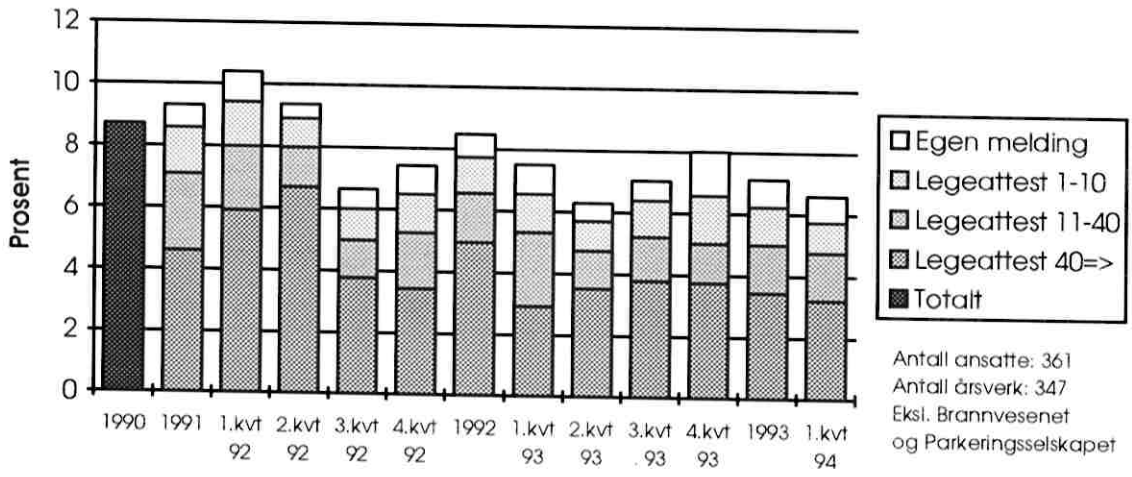
Sykefravær Park og Idrett



Sykefravær Pleie og omsorg



Sykefravær Tekniske driftstjenester





VEDLEGG 4 SKADERAPPORTERINGSSKJEMA



Rapport om skader og tilløp til skader for Stavanger kommune

Prosedyre for rapportering av personskade og tilløp til personskader.

Oppstår det personskader eller tilløp til personskade rapporteres det til nærmeste overordnede.

En **personskade** skal meldes hvis

den resulterer i fravær fra arbeidet i 3 dager eller mer

eller

hvis den medfører legebehandling (av legevakt, bedriftslege, privat praktiserende lege m.v.)

eller

hvis den medfører tannskade, hodeskade, øyeskade, ryggskade eller brokk.

Tilløp til personskade er hendelser som under litt andre omstendigheter kunne ha ført til personskade.

Arbeidslederen har ansvar for at rapport blir utfylt, med utførlig beskrivelse av hendelsesforløp og bakenforliggende årsaker, samt at det blir foreslått tiltak for å hindre gjentakelse. Rapporten sendes kommunalavdelingens/bydelens personaladministrasjon, eventuelt påført verneombudets kommentar.

Kommunalavdelingens/bydelens personaladministrasjon (rektor/styrer) skal påse at rapporten er behørig utfylt og innhente verneombudets kommentar, hvis det ikke allerede har skjedd ute på arbeidsstedet. Videre skal personalavdelingen fylle ut RTV skjema og sende det til Rikstrygdeverket etter de anvisninger som er gitt. Kopi av utfylt skjema sendes til den som eventuelt ble skadd, arbeidslederen, verneombudet, verneleder i personal og organisasjonsavdelingen og bedriftshelsetjenesten.

Kommunaldirektør/bydelsleder er ansvarlig for at det gjennomføres forebyggende tiltak og at AMU blir orientert.

Verneleder har ansvar for å utarbeide en oversiktlig skade- og tilløpsstatistikk, som kan danne grunnlag for vurdering av de enkelte avdelingens oppnåelse av egne sikkerhetsmål.

Rådmannen setter forpliktende mål for reduksjon av skadene for kommunen. Dette skjer i samarbeid med HAMU.

Skadedato: ^A	Klokkeslett: ^A
Avd: ^A	Skadested: ^A
Klassifisering av skade: ^A Det kan settes flere kryss. Skaden kan være av fysisk og/eller psykisk art.	<input type="checkbox"/> Skade som resulterte i fravær fra arbeidet <input type="checkbox"/> Medisinsk behandling <input type="checkbox"/> Tannskade, hodeskade, øyeskade, ryggskade eller brokk. <input type="checkbox"/> Småskade <input type="checkbox"/> Tilløp til personskade <input type="checkbox"/> Vold/ utagering <input type="checkbox"/> Trusler om vold
Skadedes navn: (Ikke ved tilløp) ^A	Stilling: ^A
Skadede sykmeldt: ^P <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Rikstrygdeverkets skademeldingsskjema utfylt: ^P <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

Beskrivelse av hendelsen og skaden / truslen

Forklar den direkte årsaken og de bakenforliggende årsakene til hendelsen. Hvem, hva, hvor, når, hvordan, hvorfor osv. (bruk vedlegg/skisser/bilder om nødvendig). Beskriv eventuelle skader.^A

Legg ved evt. kart, tegninger, rapporter, osv.^A

Vedlegg: Ja Nei

A : Leder har ansvar for at rubrikker merket med "A" blir utfylt i samarbeid med skadede/vitner.

P: Kommunalavd./bydelens personaladministrasjon (rektor/styrer) har ansvar at rubrikker merket med "P" blir utfylt.

Iverksettelse av tiltak.

Hvilke umiddelbare tiltak er iverksatt ? ^A
Forslag til videre tiltak for å hindre gjentakelse: ^A
Arbeidsleder (dato og signatur): ^A

Verneombudets kommentarer.

(Legg ved skisse, ekstra ark hvis nødvendig) ^P		
Navn: ^P	Stilling: ^P	Verneombud (Dato og signatur): ^P

Ansvarlig for forebyggende tiltak.

Kommentarer vedrørende hendelsesforløp og gjennomføring av forebyggende tiltak: ^K		
Pålegges å gjennomføre tiltak: (Navn, stilling, avdeling): ^K		
Tidsfrist: ^K	Gjennomført dato: ^U	Signatur: ^U
Kommunaldirektør/bydelsleder (dato og signatur):	AMU er blitt orientert (dato og signatur leder for AMU): ^K	

K: Kommunaldirektør/bydelsleder har ansvar at rubrikker merket med "K" blir fylt ut.

U: Den som er blitt pålagt å utføre forebyggende tiltak signerer når de er gjennomført.

VEDLEGG 5 PROGRAM FOR SEMINAR FOR ARBEIDSGRUPPENE



SEMINARPROGRAM
**"KOMMUNAL YRKESKADeforebygging -
ET ARBEIDSMILJØPROSJEKT"**

Tid: 27. mai 1993

Sted: Stavanger Airport Hotel, Sola

- 08:00-08:20 Velkomst v/personalsjef Jarl H. Gjedrem: *Seminarets formål*
- 08:20-08:40 Seniorforsker Øyvind Lauridsen, RF: *Oppsummering av aktivitetene i arbeidsgruppene*
- 08:40-09:00 HVO Oddvar Måland: *Har aktivitetene bidratt til å få gjennomført forbedringer? Hvordan kan vi komme videre?*
- 09:00-09:20 Rådmann Ragnar Fagereng: *Forventninger og resultater. Kommunens perspektiver med det videre arbeid*
- 09:20-09:40 Kaffepause
- 09:40-10:10 Professor Holger Ursin, Universitetet i Bergen: *Sykefravær og belastningslidelser*
- 10:10-10:20 Introduksjon til gruppearbeid
- 10:20-11:30 Gruppearbeid *på tvers* av kommunalavdelingene. Erfaringer fra arbeidsgruppene utveksles mellom gruppene. Fokus: Arbeidsmåter og resultater. (Ca. 3 innlegg i hver gruppe) Gruppeinndeling: 6 grupper a ca. 20 deltakere
- 11:30-12:15 Lunsj
- 12:15-12:25 Introduksjon til gruppearbeid
- 12:25-13:25 Nye grupper: Gruppearbeid *innen* kommunalavdelingene. Fokus: Hva har fungert godt? Hva kan vi gjøre for å styrke dette, og få enda bedre resultater av arbeidet? Gruppeinndeling: ca. 13-14 grupper a max. 8 deltakere i hver gruppe
- 13:30-14:00 Plenum. Fremleggelse av gruppearbeidet
- 14:00-14:15 Kaffepause
- 14:15-14:35 Seniorforsker Øyvind Lauridsen, RF: *Hva kan prosjektet "Kommunal Yrkeskadeforebygging" tilby for å støtte aktivitetene i arbeidsgruppene og i kommunalavdelingene?*
- 14:35-15:30 Planlegging i arbeidsgruppene. Oppfølging av handlingsplan.

Kvoteordning for kommunalavdelingene:

Antall ansatte:

Kommunal avdeling	Avdeling	Antall ansatte	Antall arbeidsgrupper	Antall deltakere
Pleie og omsorg:		427	8	45
	Åpen omsorg	293	4	
	Sykehjem	134	4	
Teknisk drift:		331	8	35
	"Byingeniøren"	227	5	
	Byarkitekten	53	1	
	Boligsjefen	51	2	
Park og idrett		152	6	20
	Park	60	3	
	Idrett ute	18	1	
	Hallene	56	1	
	Administrasjon	18	1	
Total		910	22	100
Adm. BHT, RF				10

VEDLEGG 6 INTERVJUGUIDE



Avsluttende intervju

1. Navn

2. Stilling

3. Verneombud

Ja Nei Delvis Fra _____

4. Med i prosjektgruppen

Ja Nei Delvis Fra _____

5. Deltatt i en arbeidsgruppe

Ja Nei Delvis Fra _____

6. Avdeling

Teknisk drift	<input type="checkbox"/>
Byarkitekten	<input type="checkbox"/>
Boligsjefen	<input type="checkbox"/>
Renholdsverket	<input type="checkbox"/>
Administrasjonsavdelingen	<input type="checkbox"/>
Plan og anlegg	<input type="checkbox"/>
Vei inkl. ferjer	<input type="checkbox"/>
Vann og avløp	<input type="checkbox"/>
Lager, verksted og maskin	<input type="checkbox"/>
Pleie og omsorg	<input type="checkbox"/>
Mosheim sykehjem	<input type="checkbox"/>
Åssen sykehjem	<input type="checkbox"/>
Eiganes/Tasta åpen omsorg	<input type="checkbox"/>
Storhaug åpen omsorg	<input type="checkbox"/>
KIK	<input type="checkbox"/>
Parkavdelingen	<input type="checkbox"/>
Vedlikehold og anlegg	<input type="checkbox"/>
Vedlikehold og transport	<input type="checkbox"/>
Gartneri og botanisk hage	<input type="checkbox"/>
Idrettsavdelingen	<input type="checkbox"/>
Hallene	<input type="checkbox"/>
Idrett uteanlegg	<input type="checkbox"/>
Sentral administrasjon	<input type="checkbox"/>

Følgende aktiviteter har vært gjennomført/forsøkt gjennomført.

Oppstarts seminar

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Hvilken betydning har aktiviteten hatt for HMS-arbeidet?

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Intervju runde

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Hvilken betydning har aktiviteten hatt for HMS-arbeidet?

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

1. Spørreskjema-undersøkelse

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Hvilken betydning har aktiviteten hatt for HMS-arbeidet?

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Presentasjon av resultater fra undersøkelsen

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Hvilken betydning har aktiviteten hatt for HMS-arbeidet?.

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Veiledning i å lage handlingsplaner

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Hvilken betydning har aktiviteten hatt for HMS-arbeidet?

Ingen	Liten	Noen	God
-------	-------	------	-----

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Rapport fra undersøkelsen

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

 Ingen Liten Noen God

Hvilken betydning har aktiviteten hatt for HMS-arbeidet?

 Ingen Liten Noen God

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

2. Spørreskjemaundersøkelse

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

 Ingen Liten Noen God

Hvilken betydning har aktiviteten hatt for HMS-arbeidet?

 Ingen Liten Noen God

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Etablering av arbeidsgrupper

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

 Ingen Liten Noen God

HMS-arbeidet?

 Ingen Liten Noen God

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Skaderapporteringskjemaet

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

 Ingen Liten Noen God

HMS-arbeidet?-

 Ingen Liten Noen God

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Presentasjon av sykefraværprosenten

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

 Ingen Liten Noen God

HMS-arbeidet?

 Ingen Liten Noen God

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Utarbeidelsen av tiltak/handlingsplaner

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

Ingen

Liten

Noen

God

HMS-arbeidet?

Ingen

Liten

Noen

God

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Gjennomføringen/oppfølgingen av handlingsplaner

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

Ingen

Liten

Noen

God

HMS-arbeidet?

Ingen

Liten

Noen

God

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

Seminar for arbeidsgruppene

Hvilket kjennskap har du til aktiviteten?

Ingen

Liten

Noen

God

HMS-arbeidet?

Ingen

Liten

Noen

God

Kommentarer eller forslag til aktiviteten

**Hvordan vurderer du endringene i
prosjektperioden**

Politikernes forståelse/vilje/evne Negativ Ingen Liten Noen God

Toppledelsens engasjement/oppfølging Negativ Ingen Liten Noen God

Mellomledelsens engasjement/oppfølging Negativ Ingen Liten Noen God

Førstelinjeledernes engasjement/oppfølging Negativ Ingen Liten Noen God

De ansattes deltakelse Negativ Ingen Liten Noen God

Verneombudenes rolle Negativ Ingen Liten Noen God

Arbeidsmiljøutvalgenes rolle Negativ Ingen Liten Noen God

Kommentar

**I hvilken grad vurderer du at
prosjektet har bidratt**

Til forståelse for betydningen av
arbeidsmiljøet

Negativ	Ingen	Liten	Noen	God
---------	-------	-------	------	-----

Til viten om hvordan
arbeidsmiljøproblemer kan håndteres

Negativ	Ingen	Liten	Noen	God
---------	-------	-------	------	-----

Til engasjement hos ledere

Negativ	Ingen	Liten	Noen	God
---------	-------	-------	------	-----

Til lysten til deltakelse for de ansatte

Negativ	Ingen	Liten	Noen	God
---------	-------	-------	------	-----

Til en systematisk arbeidsmåte

Negativ	Ingen	Liten	Noen	God
---------	-------	-------	------	-----

Til bedring av arbeidsmiljøet

Negativ	Ingen	Liten	Noen	God
---------	-------	-------	------	-----

Til bedring av helsen

Negativ	Ingen	Liten	Noen	God
---------	-------	-------	------	-----

Til redusjon i sykefraværet

Negativ	Ingen	Liten	Noen	God
---------	-------	-------	------	-----

Til innføringen av internkontroll

Negativ	Ingen	Liten	Noen	God
---------	-------	-------	------	-----

Hva vil bli igjen når prosjektet avsluttes?

**Har prosjektet vært tiden og
pengene som er brukt verd?**

Rogalandsforsknings funksjon i prosjektet

VEDLEGG 7 STATISTISK SIGNIFIKANSTESTING

Statistisk signifikanstesting kan benyttes for å avgjøre om det er sannsynlig at det finnes systematiske forskjeller mellom to eller flere utvalg (grupper) med hensyn til, hvordan disse utvalgene fordeler seg på en variabel. F.eks. kan man ønske å undersøke om det er systematiske forskjeller mellom de svarene som er gitt på et spørsmål i 1992 og de svar som er gitt i 1993 på det samme spørsmål. Ved å signifikanteste forskjellene mellom svarene som er gitt de to årene får man en indikasjon på hvorvidt de observerte forskjellene er tilfeldige eller systematiske.

Statistisk signifikanstesting følger alltid en relativt enkel logikk (selv om matematikken kan være komplisert nok):

1. Man antar at det *ikke* er systematiske forskjeller mellom gruppene (denne antagelsen betegnes vanligvis Nullhypotesen eller H_0).
2. Man beregner sannsynligheten for at H_0 er sann.
3. Dersom det viser seg at det er liten sannsynlighet for at H_0 er sann forkaster man H_0 , og det er sannsynliggjort at det er systematiske forskjeller mellom gruppene.

Dersom sannsynligheten for at H_0 er sann er mindre enn 0,05 er det vanlig å forkaste H_0 . Dette skrives vanligvis $p < 0,05$ (p for "probability"), og betyr, i svært populære vendinger, at sannsynligheten for at forskjellene mellom gruppen er tilfeldig er under 5%. En lavere sannsynlighet for at H_0 er sann vil naturligvis være en enda sterkere grunn for å anta at det eksisterer systematiske forskjeller mellom gruppene.