

Skal vi fremme helse i NORGE?

AV ODD BJØRNSTAD

Innledning

Helse er viktig og helse får stor oppmerksomhet. Dette ser vi blant folk flest og i media. «Fedon»-oppslag i avisene og utsolgt cottage cheese i butikken er situasjonen i dagens Norge. Myndighetene er bekymret over en stadig dyrere helsetjeneste og strammer inn på tilbud og godtgjørelser.

Så hvem påvirker folks helse? Hvordan påvirkes den? Dette er grunnleggende spørsmål. Jeg vil hevde at påvirkningen skjer fragmentert – og lite helhetlig. De som skal påvirke sitter på sine profesjons-tuer/byråkrat-tuer og klarer i liten grad å samvirke for å fremme helse i Norge. Vi må bygge noen bruer og skape noen dialoger. Vi må også se at arbeidsplassen er en viktig arena for å fremme helse i Norge.

Arbeidsplassen – en viktig helsepåvirker

Den norske arbeidsstyrken omfatter vel 2,4 mill personer eller vel halvparten av den totale befolkning. Gjennom hele sitt yrkesaktive liv tilbringes 30–40 timer i uka på jobben. Arbeidsplassen er et sted hvor vi tilbringer mange og viktige år av vårt liv

Arbeidet representerer en arena for blant annet:

- bygging av sosiale nettverk
- faglig utvikling
- personlig utvikling
- ros og ris
- gleder og sorger
- samvirke og konflikter



Odd Bjørnstad

er utdannet sivilingeniør og fysioterapeut. Arbeidet i bedriftshelsetjenesten i 15 år og har siden 1998 vært tilsatt i Fagsekretariatet for bedriftshelsetjenesten på Statens arbeidsmiljøinstitutt. Sitter som norsk representant i EU nettverket European Network Workplace Health Promotion.

Dette er elementer og prosesser som vi vet har stor betydning for helseutvikling. Så vet vi at virksomheter er organisasjoner som i sin form og struktur og i sitt virke skal skape endringer og utvikle systemer, prosesser – og mennesker. Dette er grunnleggende for en virksomhet som skal skape produkter og tjenester for et marked.

La oss ta dette endringspotensialet og ferdigheten i bruk for å utvikle arenaer som kan skape en god helseutvikling.

Dagens situasjon

Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet (HMS) drives i dag i norske virksomheter ut fra gjeldende lov og forskrift med en målsetting om å forbygge mulige helseskader og arbeidsulykker. Dette har vært fokus hos ledere i virksomhetene og hos Arbeidstilsynet som har hatt tilsyn de siste 100 år.

Gjennom erfaring og forskning samt innsats fra myndigheter og partene i arbeidslivet har systemer og metoder og anbefalinger blitt utviklet og iverksatt i virksomhetene. Mye er oppnådd. Vi har fått kunnskap om yrkesrelaterte sykdommer og iverksatt nødvendige tiltak innenfor det fysiske/kjemiske arbeidsmiljøet som gjør arbeidet sikrere og senker risiko for sykdom og skader. Dette er viktig og riktig men det skulle være mulig ikke bare å søke etter risikofaktorer men også frisk-faktorer.

Intensjonsavtalen

På tross av et godt og langsiktig forebyggende arbeidsmiljøarbeid går det ikke riktig vei. 20% av arbeidsstyrken er ute i sykemelding, attføring eller er uføretrygdet. Dette representerer kostnader på 40–45 milliarder for Norge. I år 2000 var 30 000 personer trygdet og prognoser sier at dette vil øke med 26 000 i kommende år. Fortsetter utviklingen vil 1/3 av arbeidsstyrken være ute i 2010.

Myndighetene og arbeidslivets parter opplever denne tendensen i arbeidslivet som urovekkende både ut fra virksomhetenes hverdag men også ut fra nasjonaløkonomiske og menneskelige vurderinger. Derfor ble Intensjonsavtalen

om et mer inkluderende arbeidsliv underskrevet av partene i arbeidslivet og myndighetene i 2001 hvor en ble enig om at sykefraværet skulle senkes med 20% i løpet av fem år – og at eldre arbeidstakere og personer med nedsatt arbeidsevne i større grad skulle inkluderes i arbeidslivet.

For å nå disse målene etablerte myndighetene gjennom Trygdeetaten såkalte Arbeidslivssentre over hele landet som skulle invitere virksomheter til en avtale om et gjensidig forpliktende samarbeid. De skulle gjennomføre nødvendige tiltak i sin organisasjon – og Arbeidslivssenteret skulle bistå med faglig og økonomisk hjelp. Virksomhetene som tegnet avtale ble såkalt IA-bedrifter. Bedriftshelsetjenestene skulle bistå virksomhetene som tidligere med råd og faglig ekspertise – samt at det ble mulig å få refusjon fra Trygden i individuelle attføringssaker. I dag har vel 3000 virksomheter tegnet avtale og disse sysselsetter 65000 ansatte – dvs vel 34% av arbeidsstokken.

Intensjonsavtalen er et viktig fremstøt i norsk arbeidsmiljøarbeid. Den setter et nasjonalt og lokalt fokus på virksomhetene og hvordan de arbeider med sitt arbeidsmiljø – og hvordan eldre og ansatte med nedsatt arbeidsevne kan bli ivaretatt. Men vi må videre – og gi begrepet «Inkluderende arbeidsliv» et kvalitativt innhold. Vi må si at dette også handler om å skape de gode prosesser og dialoger som fremmer god helse – i utvidet betydning av ordet. Helse som et uttrykk for den enkeltes opplevelse av sitt liv og sin arbeidsdag hvor faglig og personlig utvikling, tilfredshet og glede blir viktige stikkord.

Strategisk burde det ikke handle om å unngå høyt sykefravær men om å skape nærvær. Det må handle om å skape arbeidsplasser som blir viktige i menneskers liv og utvikling. Som gir rom og plass for ulike mennesker og ulike prioriteringer. Inkluderende arbeidsliv må derfor handle om å skape helsefremmende arbeidsplasser i virksomhetene.

Helsefremmende arbeidsplasser

I 1986 ble den første verdenskonferansen om «Health Promotion» (HP) avholdt i Ottawa i Canada. HP hadde da utviklet seg fra en individ relatert tilnærming som vektla den enkeltes ansvar for egen helse ved å leve «sunt» til en erkjennelse av at helse påvirkes i hovedsak av andre aktører og systemer. Politiske og byråkratiske bestemmelser medfører livsforhold som har stor betydning for den enkeltes helse – og for folkehelsen.

Konferansen utarbeidet og vedtok det såkalte Ottawa-charteret: «Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve their health.» Dette innebærer at endringer må skapes gjennom prosesser hvor

de berørte menneskene deltar aktivt og får innsyn og makt til å påvirke og gjennomføre forandringer de mener er viktig. Da vil vi bevege oss mot målet god helse.

HP utviklet strategien om «setting approach» som fokuserer på arenaene hvor folk tilbringer sine liv – i faser av livet eller i løpet av døgnet. Dette avstedkom ulike nettverk. Helsefremmende skoler (Health promoting schools), Helsefremmende sykehus (Healthy Hospitals) – og det europeiske nettverk for Helsefremmende arbeidsplasser (European Network Workplace Health Promotion).

European Network Workplace Health Promotion (ENWHP – nettsiden: www.enwhp.org) har nasjonale kontaktkontor (NCO) i alle EU – og EØS landene. Disse er i stor grad offentlige institusjoner og vel halvparten arbeider med arbeidsmiljø (occupational health and safety) slik som Statens arbeidsmiljøinstitutt i Norge og Arbeidslivsinstituttet i Sverige. De andre kontaktkontorene er institutter for «health promotion» slik som i Irland og Portugal.

Nettverket så tidlig behovet for en felles forståelse av begrepet «workplace health promotion» (WHP) og utarbeidet i 1997 konsensusdokumentet «Luxembourg declaration» (www.stami.no/fagsek/whp) som påpeker at forbedring av det fysiske og organisatoriske arbeidsmiljøet samt styrking av faglig og personlig utvikling er viktige elementer. Aktiv deltakelse i prosesser av berørte arbeidstakere er også satt opp som en viktig forutsetning.

Oppmerksomheten og nysgjerrigheten rundt begrepet «helsefremmende arbeidsplasser» (HEFA) vokste frem etter at Norge ble aktivt med i nettverket i 1998 og behovet for en nasjonal forståelse av HEFA ble etter hvert åpenbar. Partene bak intensjonsavtalen (arbeidsgiverorganisasjonene i Norge og myndighetene ved Sosialdepartementet og Arbeids- og administrasjonsdepartementet) samt Helsedepartementet gikk sammen og arrangerte den første nasjonale konferanse om helsefremmende arbeidsplasser i november 2002 på Lillestrøm. Der ble det utarbeidet en nasjonal erklæring om helsefremmende arbeidsplasser – kjent som Lillestrøm-erklæringen (www.hefa.no). Den uttrykker en norsk forståelse av hva HEFA handler om – og hvilke strategier som må vektlegges når virksomhetene skal utvikle slike arbeidsplasser.

HEFA kan innebære et paradigmeskifte i arbeidet med å legge til rette for menneskers liv på arbeidsplassen – men også i forhold til livet utenfor jobben og virksomheten. Lillestrøm-erklæringen framholder at det er viktig å ta mennesker på alvor og legge opp forholdene ut fra deres virkelighet og deres behov. Dette innebærer at forhold uten-