

Kan du jobbe på kalenderen* med brokk?

Intervju med bedriftslege Vemund Lie ved Norske Skog Saugbruks

AV PETTER BRELIN

Norske Skog Saugbruks er en av landets største papirfabrikker. Fabrikken ligger i Halden, den er en del av Norske Skog konsernet som har fabrikker flere steder i Norge og i en rekke andre land. Saugbruks har vært en av de mest vellykkede eksempler på at det nytter å redusere sykefraværet ved en systematisk innsats. Også yrkesskader har blitt betydelig redusert de senere årene. Fabrikken feiret nylig to år uten yrkesskaderelatert sykefravær. Bedriften har på mange måter vært et utstillingsvindu for IA arbeidet og har blitt fokusert i nasjonale medier for sitt vellykkede IA arbeide.

Sentralt i dette arbeidet står bedriftens bedriftshelsetjeneste som er ledet av bedriftslege Vemund Lie. Han har arbeidet i bedriften i tre år. Han har erfaring fra denne typen arbeid i flere andre bedrifter bl.a. Forsvaret, og han har også vært ansatt i en større fellesordning for bedriftshelsetjenester i Moss.

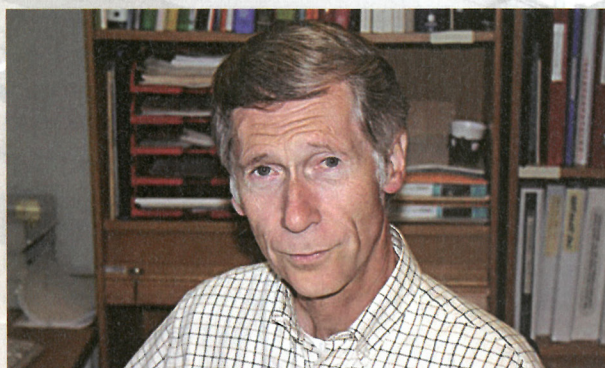
Kan du beskrive IA arbeidet dere driver, hvilke oppgaver har dere i IA arbeidet?

På mange måter har det blitt drevet med IA-arbeid ved Norske Skog Saugbruks før IA-avtalen ble undertegnet. Da selve IA-ideen ble formulert i 2001, var dette på mange måter kjent stoff ved Saugbruks. Det var hovedtillitsvalgt ved Saugbruks som uttalte at denne avtalen vil vi ha!

Og sånn ble det.

Etter hvert er det jo mange virksomheter som har undertegnet denne avtalen. Måten å arbeide på er nok ikke så ulik fra bedrift til bedrift. Det som er det viktigste hos oss, er forankringen. Det var arbeidstakersiden som fremsatte krav om denne ordningen. Dette var følgelig ikke noe som ble tredd ned over hodet på arbeidstakerne. Kanskje det kom litt brått på ledelsen ved bedriften, men de så mulighetene og gikk fullt og helt inn for avtalen. Saugbruks hadde da i flere år drevet et systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.

* Kalender er en valsemaskin for pressing og sletting av papir.



IA-avtalen var derfor helt i tråd med det HMS arbeidet som var i gang.

Bedriftshelsetjenestens rolle er slett ikke den viktigste i dette arbeidet. Størstedelen av arbeidet gjøres av de ansatte selv og av de ledere som har personalansvar. Ansvar for oppfølging av sykmeldte er ledelsens. Dersom de føler seg usikre på noe, kontakter de oss i bedriftshelsetjenesten. Vi skal være rådgivere og vi skal ha en fri og uavhengig stilling. Denne formuleringen med «fri og uavhengig stilling» betyr bare at våre vedtak gjøres på et faglig grunnlag. Så er det opp til ansatte og ledelse å følge de rådene vi gir.

IA-avtalen inneholder tre mål. Det viktigste av disse er nok å få redusert sykefraværet. Det er utvilsomt det målet som er mest fokusert hos oss. Målet med å «tilsette langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne» i en periode der konsernledelsen gir oss pålegg om å skjære ned med 100 arbeidstakere, blir en for vanskelig oppgave for oss. I og med at vi altså blir færre ansatte, er det veldig viktig å ha en frisk arbeidsstokk.

Vi i bedriftshelsetjenesten har en rekke konkrete oppgaver i forbindelse med IA-arbeidet. I starten var det nødvendig å skolere alle arbeidsledere som skulle drive med oppfølging av sykmeldte. Usikkerheten var betydelig i forhold til hva de kunne spørre om, og hva de ikke kunne spørre syke arbeidstakere om. Det ble da utarbeidet skriftlige prosedyrer for dette.

Etter hvert er arbeidslederne blitt ganske flinke til å følge opp sine ansatte. Arbeidet har gått over i en annen fase. Nå kan spørsmålene til Bedriftshelsetjenesten blant annet være relatert til bruken av medisiner. Den ansatte kan komme og si at han bruker «sterke smertestillende medisiner». Han kan da spørre sin arbeidsleder om det er forsvarlig å være på en så farlig arbeidsplass som Saugbrugs med disse medisinene. Det har vist seg, når bedriftshelsetjenesten kobles inn, at de «sterke» medisinene er av antiflogistikatypen. Jeg kan da si at det er forsvarlig å gå på jobb med denne typen medisin.

Andre ganger dreier det seg om funksjonsvurdering. Det må være helt umulig for en fastlege å fastslå om en brokkoperert kan arbeide på kalenderen. Like vanskelig er det for legen å skjønne hva en kalender er som det er for arbeidslederen å ha noen formening om brokk. Her kan bedriftslegen foreta en forhåpentligvis brukbar vurdering.

Noe som er blitt et begrep her på Saugbrugs, er det såkalte «fredagsmøtet». Dette er et ukentlig møte for ledere som har personalansvar (skiftsjef, vedlikeholdsledere). I tillegg til disse møter personalsjef med to ansatte fra egen avdeling og bedriftslegen. På møtet gjennomgår vi alle med langtids sykefravær, og tar opp ansatte med mye korttidsfravær. Bedriftslegen kan få i oppdrag å se på muligheter for en raskere operasjon gjennom «Fritt sykehusvalg», eller å ta kontakt med en fastlege som har sykmeldt en ansatt for en uforklarlig lang periode. Utfordringen for meg blir ofte å gi tilbakemeldinger til lederne uten å bryte taushetsplikten. Det skrives stikkordsmessig referat fra møtet, og referatet er da agenda for neste ukes møte. I en «cost/benefit»-betraktning er det vel anvendt tid å sette av en time i uka til dette.

Hva er etter din mening den viktigste årsaken til at dere har lyktes i så stor grad med IA arbeidet deres?

Det er vanskelig å utpeke *en* årsak. Det er nok snakk om flere årsaker. Vi fikk en tidlig oppstart. Jeg har tidligere nevnt dette med forankring. Forankringen er viktig. At det er blitt drevet et systematisk HMS-arbeid gjennom mange år, er også svært viktig. For bokstavelig talt å få HMS på agendaen, skal et hvert møte som avholdes på Saugbrugs, uansett tema, ha punktet «HMS» som første punkt på dagsordenen. På denne måten blir vi ofte minnet om at HMS skal gjennomføres alt vi driver med.

Jeg har en del pasienter som arbeider i denne bedriften og kjenner forholdene gjennom mine pasienter. Dere har et betydelig produktivitetskrav i bedriften. De ansatte gir ofte uttrykk for at de føler at de ikke kan sykmeldes. Tror du det kan være en fare for at enkelte som burde være sykmeldt ikke tør å ta imot sykmelding?

Ja, en viss fare kan det være, men jeg tror ikke problemet er stort. Vi gjen-tar i ulike sammenhenger floskelen «det er lov å være syk». Men vi vet at våre ansatte er svært ulike. Noen er svært pliktoppfyllende, de har aldri hatt sykefravær selv om de kanskje burde ha hatt det. Men det er hos oss som det er på et legekontor. Fastlegen kjenner etter hvert sine pasienter. Saugbrugs kjenner sine ansatte. Enkelt sagt er det ofte sånn at vi vet hvem som holder seg vekk på grunn av mindre plager, og vi vet hvem vi nærmest må be om å holde seg hjemme ved sykdom. Vi ser også at slike mønstre kan gå igjen i generasjoner.

Det viktigste dere driver med er vel tross alt ikke sykefraværarbeid, men skadeforebyggende og sykdomsforebyggende arbeid. Dette har uomtvistelig vært vellykket, hvordan får dere det til?

De resultatene vi har oppnådd, har kommet gjennom flere års målrettet arbeid. Også her er forankring et stikkord. Både arbeidstakere og arbeidsgiver må være enige om at dette er noe vi vil. Det må heller ikke bare være ord, men det må settes i verk tiltak som viser at vi virkelig ønsker å få til et bedre arbeidsmiljø på alle måter. Norske Skog har en egen HMS-konsernsjef. På hver bedrift finner vi egne HMS-avdelinger. Bedriftshelsetjenesten ved Saugbrugs hører organisatorisk til HMS-avdelingen ved bedriften. Våre oppgaver innenfor HMS-organisasjonen er *ikke* å ta ansvar for arbeidsmiljøet, men å støtte og hjelpe dem som sitter med dette ansvaret. Når det gjelder konkrete tiltak har vi gjennomført systematisk avviksbehandling. Vi gjennomfører «sikker-jobb-analyse» forut for jobber som kan medføre helseskade.

På helsesiden har vi innsett at bedriftens «omsorg» for sine ansatte må gå utover de 7,5 eller 8 timene de er på arbeid. Det satses mye på «friskvård». Vi har vårt eget treningsstudio som er like godt utstyrt som de du finner ute i byen. Det finnes en rekke tilbud med organiserte og uorganiserte aktiviteter. Selv benytter jeg meg av «grønne resepter». For tiden har vi ca åtte ansatte som får et spesielt treningstilbud fordi de har fått en «grønn resept». Dette er ofte ansatte som aldri ville ha satt sin fot i en treningssal hvis ikke noen hadde dyttet på dem. Ved våre helsekontroller fanger vi opp relativt mange med ubehandlet hypertensjon, overvekt og diabetes 2. Disse har første prioritet når det gjelder «grønn resept». Røkeslutt-kurs og kost-rådgivning er også noe vi engasjerer oss i.

Av andre tiltak som bør nevnes, er at våre ansatte har lett tilgang til psykolog. Vi har psykolog som kommer til bedriftshelsetjenestens lokaler en gang i uka på kveldstid. Ordningen med at vi har allmennpraktiker som driver egen praksis i bedriftens lokaler, er også gunstig. Vedkommende lege har ganske mange av de ansatte på sin liste. Om ikke dette direkte bringer sykefraværet nedover, så er det en praktisk og tidsbesparende ordning for den ansatte.

Hvordan definerer dere en arbeidsrelatert skade?

For å være en arbeidsrelatert skade må det være en legems-skade som er forårsaket av en plutselig og uventet/uforutsett ytre påkjenning, oppstått på bedriftens ansvarsområde, i arbeidstiden eller mens vedkommende er i bedriftens tjeneste. Ellers opererer vi med begrepene personskade med og uten fravær. Personskade med fravær vil vi ha når en ansatt er så alvorlig skadet at han/hun ikke kan møte den første dagen etter sin oppsatte arbeidsplan (dag eller skift). I vår statistikk bruker vi begrepene H1 som betegner hyppigheten på personskader med fravær, og H2 som beskriver

hyppigheten på *alle* registrerte personskader (med og uten fravær). Her på Saugbrugs har vi nå ikke hatt skader med fravær (definert som nevnt tidligere) siden mai 2003. Men vi har fortsatt et stykke arbeid å gjøre når det gjelder H2. Dette tallet er fremdeles for høyt.

Sykefraværet går til dels markert ned i hele landet, uavhengig av om bedriftene er IA-bedrifter eller ei, har du noen tanker om mulige årsaker til dette?

Det er en rekke faktorer som virker inn på sykefraværet. Ser vi på den statistikken som foreligger, vil vi se at sykefraværet har variert fra år til år. En viktig faktor vet vi er arbeidsmarkedet. I tider med høy arbeidsledighet vil sykefraværet være lavt.

Folketrygden innførte nye regler om sykmelding i juli 2004. Trygden forlanger en mye tettere oppfølging av den sykmeldte i dag enn før disse endringene ble gjennomført. Dette tror jeg bidrar til det reduserte sykefraværet. Jeg vil jo også anta at mediaoppslag om IA-bedriftene har hatt en form for positiv smitteeffekt på andre bedrifter.

Dere er en del av et internasjonalt konsern med liknende fabrikker i mange land, har du noe inntrykk av hvordan sykefravær, skadeomfang og liknende er i Norske skogs utenlandske fabrikker?

Dette er et vanskelig spørsmål å besvare. Jeg har sett statistikk fra våre fabrikker i andre land som viser sykefravær ned i to prosent og skadetall som er, hva jeg vil kalle, mistenkelig lave. Når jeg snakker med konsernets HMS-sjef, som får anledning til å besøke mange utenlandske fabrikker, så er han ofte imponert over det han ser og erfarer ute. Vi liker å tro at vi er litt «verdensmestere» på HMS-området her hjemme, men det er nok et faktum at det skjer en positiv utvikling på dette området mange steder i verden.

Hva forventer dere av primærlegene?

Vi forventer at primærlegene tar kontakt dersom det er noe de er usikre på når det gjelder vår måte å gi et tilbud om sysselsetting til sykmeldte arbeidstakere. Primærlegen får servert et partsinnlegg. Hvis pasienten forteller at han med en eller annen skade ikke har noe på jobben å gjøre, vil det i de fleste tilfelle være feil. Regelen hos oss er nå at hvis det er noen form for funksjon igjen, så vil Saugbrugs kunne gi et tilbud om sysselsetting for den det gjelder. Hvis primærlegen er i tvil, kan han ringe meg i hvert fall tre dager i uka. Det er mye lettere å komme gjennom til meg enn det er for meg å komme gjennom til primærlegene!