

Solveig Osborg Ose  
Hans Jacob Busch

# HMS

i offentlig sektor

FOREBYGGING AV SYKEFRAVÆR  
OG TIDLIG AVGANG FRA ARBEIDSLIVET



GYLDENDAL

Hans Jacob Busch

# Emosjonelt arbeid

i velferdsstatens førstelinjer



## Blindsonen!

Emosjonell, relasjonell og  
fysisk kontakt med 100 prosent  
mental årvåken tilstedeværelse



Solveig Osborg Ose  
Hans Jacob Busch

# HMS

i offentlig sektor

FOREBYGGING AV SYKEFRAVÆR  
OG TIDLIG AVGANG FRA ARBEIDSLIVET



GYLDENDAL

Hans Jacob Busch

# Emosjonelt arbeid

i velferdsstatens førstelinjer

## Påstand

«HMS i førstelinjene er diffus, intetsigende og uten effekt»

Solveig Osborg Ose

## HMS i et folkehelseperspektiv

Som følge av svak vern påfører velferdsstaten en stor andel av befolkningen psykisk og fysisk uhelse - helt unødvendig.

Mellom 5 - 600.000 profesjonelle hjelpere har høy risiko for å bli syke som følge av det arbeidet de har.





## Hvem jobber i offentlige og private førstelinjer?

Lærere, barne- og ungdomsarbeidere, førskolelærere, assistenter i SFO, sykepleiere, leger, jordmødre, sosionomer, barnevernspedagoger, psykologer, psykiatere, psykiatriske sykepleiere, politi, jurister, helsesøstre, omsorgsarbeidere, hjemmehjelpere, kultur og fritidsarbeidere .....



Bakgrunn ~ Oppdraget ~ Q

### Kunnskapsoppsumming

Kunnskapsoppsumming «Emosjonelle krav og belastninger i yrker som jobber for og med mennesker»





## VELFERDSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 1.

Dette er **velferdsstatens bærebjelke**, arbeidet gir mening, har stor verdi, gir energi og glede for de profesjonelle hjelperne og den befolkningen de hjelper i alle livets faser.

I en HMS-kontekst er dette viktige helsefremmende faktorer. Likevel fins det mange skjær i sjøen som **motvirker** helsefremming, og gjør at arbeidsmiljølovens krav om *full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger*, verken ivaretas eller innfris - av arbeidsiver og partene i vernetjenesten.

HMS-systemenes **eneste formål** er å forhindre alle typer arbeidsrelaterte skader.





## VELFERDSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 2.

**Massiv eksponering** for folk (velferdsstatens brukere), gjør at våre profesjonelle hjelpere og ledere i førstelinjene har *risiko* for å utvikle psykiske og fysiske belastningsskader.

**Eksponering** er et av HMS-fagets viktigste begreper, og forstås som

- *individens kontakt med **ytre** påvirkninger/forhold som*
- *kan gi **negative** konsekvenser for helsen, individuelt og kollektivt*





## VELFERDSSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 3.

Risikofaktorene skapes av eksponering for folks *livssituasjon*, *hjelpetbehov*, *motstand eller ønske og behov for hjelp og følelser*, oftest uttrykt verbalt og nonverbalt. eller med grader av psykisk- og fysisk vold

Det er ikke folk i seg selv som er risikoen, men

- livssituasjoner og innsatsen for å hjelpe
- atferd og uttrykte følelser som følge av livssituasjoner
- bekymring for livssituasjoner
- fysisk og psykiske vold, trakassering og frykt





## VELFERDSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 4.

Uttrykte følelser og folks livssituasjon gjør arbeid i førstelinjene til et særlig **emosjonelt**- og, med noen unntak, **relasjonelt arbeid**.

Emosjonelt arbeid er et nytt begrep i HMS, og som tydeliggjør arbeidets egenart i alle førstelinjer.

Arbeidet er også relasjonelt, særlig når kontakten mellom hjelper og hjelpemottaker pågår over tid (i institusjoner).





## VELFERDSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 5.

**Alvorlig eksponering** som vold, trusler om vold, trusler og trakassering er økende, og har et høyt skadepotensial - fysiske og psykisk, men er ennå ikke høyfrekvent.

Heldigvis er det slik at alvorlig eksponering ennå ikke er høyfrekvent, men den er økende - og det er bekymringsfullt.

Samtidig er det svært alvorlig når det først skjer, ofte med store skader og skadevirkninger.





## VELFERDSSTATENS FØRSTELINJER

11 kjennetegn på arbeidets egenart

### Kjennetegn 6.

***Mindre alvorlig eksponering, hverdagsbelastningene***, kan gi alvorlige fysiske og psykiske belastningsskader fordi eksponeringen foregår massivt og ***høyfrekvent*** over lang ***tid***

Her ligger det jeg kaller for blindsonen som har liten eller ingen oppmerksomhet.

Hovedproblemet er at eksponeringen er massiv, høyfrekvent og pågår over lang tid. I tillegg har vi en individuell, kollektiv og kulturell tilvenning.





## VELFERDSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 7.

Massiv eksponering med høy frekvens over lang tid har en tendens til å **akkumulere**, dvs. hope seg- eller samles opp til å bli store og alvorlige belastninger.

Dette kalles fra forskningen også for kumulative hverdagsbelastninger, og som kjennetegnes med at belastningene ikke avtar - de øker.

Gjelder både psykiske og fysiske belastninger.



## VELFERDSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 8.

Det viktigste tiltaket mot akkumulerte belastninger, store som små, er målrettet og systematisk **restitusjon**, dvs. føre tilbake til en normal tilstand (gjenopprette).

Restitusjon er nytt HMS-begrep, selv om restituerende tiltak som debriefing brukes etter alvorlige belastende hendelser og situasjoner. God restitusjon kan motvirke akkumulerte belastninger og redusere psykiske og fysiske plager.

Restituere betyr å føre tilbake eller gjenopprette. Gjenoppretting er en underkjent og lite brukt strategi og tiltak i HMS.







## VELFERDSSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 9.

Relasjonelt arbeid har høy risiko for *arbeidsrelatert fatigue*, dvs utmattelse. Arbeidsdagen krever konstant mental årvåkenhet og tilstedeværelse for grupper og individer, og arbeidets organisering dekker ikke behovet for pauser.

Bemanningsnormer og krav til tjenestekvalitet og omfang gir lite rom for selvbestemte og organiserte pauser med restitusjon.

Bemanningsnormer og pauser er alltid vurdert fra et bruker-perspektiv og aldri i et HMS-perspektiv.

Dette bidrar til høy risiko for blant annet arbeidsrelatert utmattelse (fatigue), langtidsfravær og frafall fra arbeidslivet.





## VELFERDSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 10.

HMS-arbeidet skal være systematisk og kulturelt, og de to viktigste strategiene er **forebygging** (forhindre) og **gjenoppretting** (føre tilbake) - altså, restitusjon.

Klassisk HMS vektlegger forebygging, og det er særlig de alvorlige eksponeringene som en forsøker å forhindre.

Emosjonelle hverdagsbelastninger kan sjelden forebygges, og da hjelper gjenoppretting, dvs. restitusjon. Mangel på restitusjon kan gi psykiske og fysiske skadevirkninger.





## VELFERDSSSTATENS FØRSTELINJER

### 11 kjennetegn på arbeidets egenart

#### Kjennetegn 11.

HMS i offentlige og private førstelinjer gir ikke vern mot typiske psykiske og fysiske belastningsskader som følge av massiv eksponering og konstant årvåken mental tilstedeværelse.

#### Strategier for arbeidsgiver og vernetjenesten

- Etabler systemer for restitusjon på jobb, nødvendige pauser og samtaler/veiledning som regulerer belastende følelser, generelt og situasjonsbestemt
- Integrer fagene og HMS med hverandre
- Bygg kompetanse internt i følelsesregulerende veiledning
- Bygg ansattes kompetanse i selvivaretakelse og stressmestring
- Bygg kulturer som ivaretar hele kollegiet
- Bruk psykologer og BHT systematisk og ved behov





**IA-avtalen har nå større fokus på HMS og det driftsnære partssamarbeidet, enn tidligere.**

**Kanskje er det håp?**

## Hva skjer? (arbeidsrelatert uhelse/sykefravær)

Vi har en **fortløpende** rekruttering av **sykmeldte** medarbeidere som gradvis over tid utvikler **uhelse**, fysiske og psykiske belastningsplager. **Sykefravær kommer ikke plutselig.**

### 23 år med IA-avtaler

- Sykefraværsregulerende lover, regler og prosedyrer
- Oppfølging fra arbeidsgiver og NAV

#### HMS

Den eneste måten å forhindre arbeidsrelatert uhelse og sykefravær på er tidlig innsats med forebyggende og gjenopprettende tiltak - på arbeid.

#### Vernetjenesten



«Gjengangerloopen»

Sykmeldt

Ufør

Belastninger kan akkumulere over tid.

TID PÅ ARBEID

UHELSE

13,6 %





## Emosjonelt arbeid - potensielle virkninger

**Risiko for emosjonelle belastninger, uhelse og sykefravær** oppstår i samspillet mellom rolle, hjelper og klient (folk)

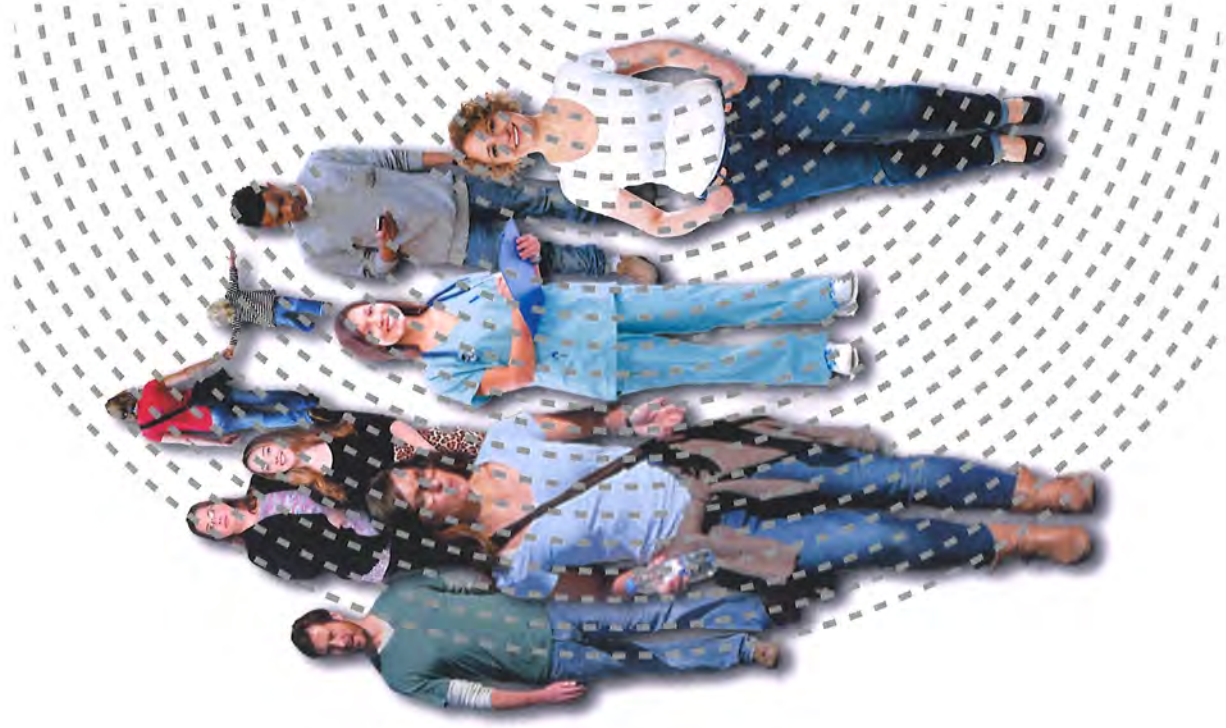
### Medvirkende årsaker

- Emosjonell dissonans (STAMI og Arlie Russell Hochschild)
- Rollekonflikter (STAMI)
- Etiske dilemma (Ose/Busch)
- Årvåkenhetsbelastning (Ose/Busch)
- Utvikling av stress - lav kontroll, liten støtte og høye krav (Karasek)
- Vold, trusler, trakassering

### Potensielle virkninger

- Frykt for vold, trusler, trakassering (Ose/Busch)
- Skam (Ose/Busch)
- Bekymring (Busch)
- Compassion fatigue (Per Isdal, Beverly Kyer)
- Psykiske plager som angst, depresjon og søvnlidelser (Arb-tilsynet)
- Fysiske plager som muskel- og skjelettlidelser (Arb-tilsynet)

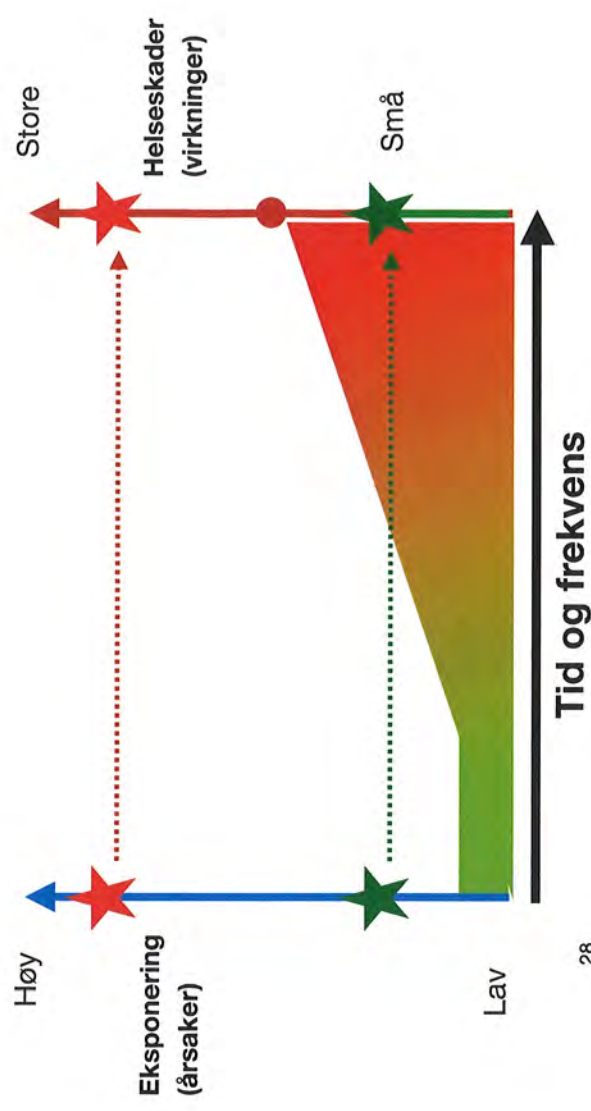




## HMS og eksponering

Eksponeringsgrad fra lav til høy (mengde, giftighet, styrke, farlighet...) påvirker skadevirkningene - fra små til store.

- Høy eksponeringsgrad kan gi store helseskader på svært kort tid.
- Lav eksponeringsgrad kan gi ingen eller små skadevirkninger.
- Lav eksponeringsgrad over tid kan gi alvorlige helseskader.









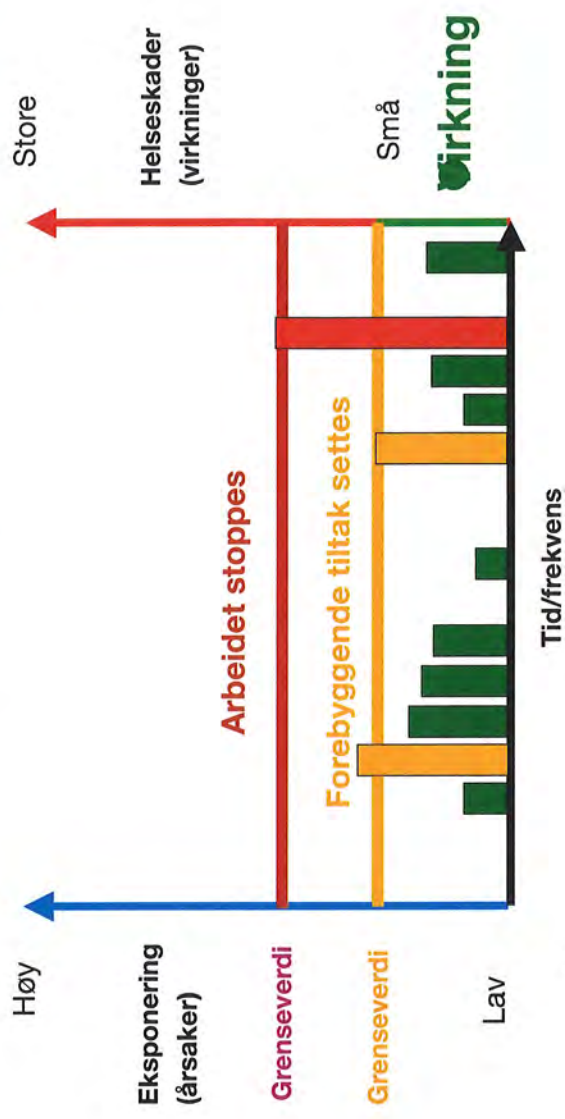
# HMS og akkumulering

Fysiske belastninger har en tendens til å akkumulere over tid.

## Vibrasjon fra maskiner

Forskning på vibrasjon (årsak) og helseskader (virkning) har gitt god kunnskap om vern og målbare grenseverdier - om å forhindre skader. **Hånd-Arm Vibrasjons Syndrom (HAVS)**

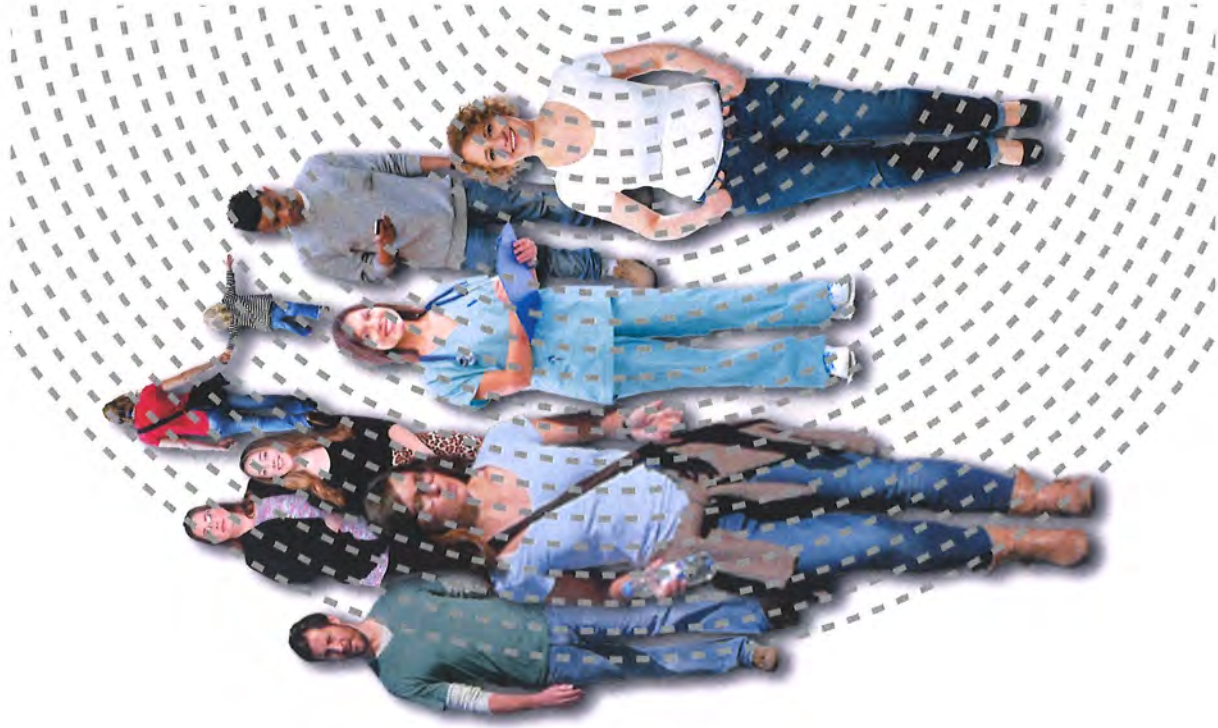
Grenseverdiene er: **akseptabelt**, **tiltak settes** og **arbeidet stoppes**.



Med målbare grenseverdier for vibrasjon vet vi hvor lenge det kan bores for hver økt og lengden på intervaller og pauser.

Jo mindre vibrasjoner verktøyet gir, jo lengre kan det bores.





## Arbeidsrelatert uhelse

### Eksponering og emosjonelle belastninger

I emosjonelt arbeid må vi, i mangel på grenseverdier, lage «grensesoner»

Her kan vi beskrive

**Grensesone A.** Når skal vi sette inn gjenopprettende tiltak for å motvirke akkumulering?

**Grensesone B.** Når skal vi sette inn forebyggende og gjenopprettende tiltak?

**Grensesone C.** Når skal arbeidet stoppes?





# Helsefremmende arbeidsplasser

har systemer og kulturer som forløpende skaper energi og helse, forhindrer uhelse og gjenskaper helse når det er behov for det.



## Strategi for helsefremmende arbeidsplasser

### Grensesone 3 - akutt risiko for helseskader

Systematiske tiltak som forebygger for ukjent risiko  
Systematisk beredskap for stopp av arbeid og håndtering  
Systematiske restituerende tiltak etter slike hendelser

### Grensesone 2 - alvorlige belastende hendelser

Systematiske tiltak som forebygger kjent risiko.  
Beredskap for situasjoner hvor forebygging ikke virker  
Systematiske restituerende tiltak etter alvorlige hendelser

### Grensesone 1 - hyppige hverdagsbelastninger

Systematiske restituerende tiltak for alle, grupper og individuelt som fortløpende regulerer belastende følelser.  
Bygge åpne kulturer som gir emosjonell og sosial støtte



# RESTITUSJON

som HMS-system og kultur

Den største risikoen for arbeidsrelatert uhelse ligger i høyfrekvente psykiske og fysiske hverdagsbelastninger som akkumulerer.



## Vi må bygge både system og kultur

### Grensesone 1 - hyppige hverdagsbelastninger

Systematiske restituerende tiltak for alle, grupper og individuelt som fortløpende regulerer belastende følelser. Bygge åpne kulturer som gir emosjonell og sosial støtte

#### Generelle tiltak (for alle)

- faste grupper for samtale om hendelser og følelser
- nedtuning etter endt arbeidsøkt, arbeidsdag eller uke
- pauser brukes bevisst som HMS-tiltak for restitusjon
- HMS er en del av faste fagmøter - HMS og fag, hånd i hånd
- styrke emosjonell motstandskraft gjennom læring av stressmestring, selvrestitusjon, konfliktdepende dialog og selvivaretakelse

#### Spesifikke tiltak (for noen)

- fast veiledning individuelt/grupper
- situasjonsbestemt før- og etterveiledning
- mestringssamtaler med BHT evt. psykolog



## RESTITUSJON

som HMS-system og kultur

kan redusere fysiske og psykiske belastninger og uelse som følge høyfrekvent og massiv eksponering for befolkningens liv, livssituasjon og uttrykte følelser.



## Vi må bygge både system og kultur

### Grensesone 2 - alvorlige belastende hendelser

Systematiske tiltak som forebygger kjent risiko.  
Beredskap for situasjoner hvor forebygging ikke virker  
Systematiske restituerende tiltak etter alvorlige hendelser

#### Generelle tiltak

- risikovurdering av kjent risiko
- etablering av forebyggende systemer med beredskap for kjent risiko

#### Spesifikke tiltak

- fortløpende risikovurdering av kjent risiko mot klient(er)
- situasjonsbestemte forebyggende tiltak mot kjent risiko (klient(er))  
økt bemanning, kompetanse, fysiske og psykologiske tiltak oa
- psykologisk debriefing - grupper/individ (psykolog)
- oppfølgingssamtaler etter debriefing - grupper/individ (evt. psykolog)
- før- og etterveiledning ved kjent risiko



## RESTITUSJON

som HMS-system og kultur

kan redusere fysiske og psykiske belastninger og uheld som følge høyfrekvent og massiv eksponering for befolkningens liv, livssituasjon og uttrykte følelser.



## Vi må bygge både system og kultur

### Grensesone 3 - akutt risiko for helseskader

Systematiske tiltak som forebygger for ukjent risiko  
Systematisk beredskap for stopp av arbeid og håndtering  
Systematiske restituerende tiltak etter slike hendelser

#### Generelle tiltak

- avdekke potensiell ukjent risiko
- etablere beredskap for ukjent risiko - helsefarlig arbeid

#### Spesifikke tiltak

- ved kjent risiko - arbeidet påbegynnes ikke
- farlig situasjon oppstår - arbeidet stoppes og beredskap iverksettes
- alltid psykologisk debriefing (psykolog)
- alltid oppfølgingssamtaler etter debriefing
- vurdering om arbeidet kan gjenopptas med sikre og strengere vernetiltak (security, politi)





TAKK FOR MEG

Solveig Osborg Ose  
Hans Jacob Busch

# HMS

i offentlig sektor

FOREBYGGING AV SYKEFRAVÆR  
OG TIDLIG AVGANG FRA ARBEIDSLIVET

