

RAPPORT

NORSKE VIRKSOMHETERS HOLDNINGER TIL ANSATTE I EN PÅRØRENDESITUASJON



MENON-PUBLIKASJON NR. 85/2022

Av Simen Pedersen, Caroline Aarre Halvorsen og Iselin Kjelsaas



Forord

På oppdrag for Pårørendealliansen har Menon Economics kartlagt norske virksomheters holdninger til ansatte i en pårørendesituasjon.

Prosjektet har vært ledet av Simen Pedersen, med Caroline Aarre Halvorsen og Iselin Kjelsaas som prosjektmedarbeidere. Erland Skogli har vært kvalitetssikrer. Erika Karttinen har kommet med nyttige innspill underveis. Arbeidet er gjennomført i perioden januar-juni 2022.

Våre kontaktpersoner hos Pårørendealliansen har vært Anita Vatland, Anne-Grethe Terjesen og Kim Elphinstone.

Vi takker Pårørendealliansen for et spennende oppdrag. Vi vil også rette en stor takk til alle som har svart på spørreundersøkelsen.

Juni 2022

Simen Pedersen
Prosjektleder
Menon Economics

Innhold

SAMMENDRAG	3
1 BAKGRUNN, PROBLEMSTILLINGER OG AVGRENSINGER	5
1.1 Bakgrunn	5
1.2 Formål og problemstillinger	5
1.3 Avgrensninger	6
2 PÅRØRENDE OG UTFORDRINGER FREMOVER	7
2.1 Hva er en pårørende?	7
2.2 Antall pårørende	8
2.3 Økt press for offentlige budsjetter og kommende demografisk utvikling	9
3 METODISK TILNÆRMING OG REPRESENTATIVITET	11
3.1 Målgruppe og utsendelsesstrategi	11
3.2 Temaområder som belyses	11
3.3 Svarandel og statistisk feilmargin	12
3.4 Representativitetsvurdering	13
3.5 Kjennetegn ved virksomhetene som har fullført spørreundersøkelsen	14
4 VIRKSOMHETERS TILBUD FOR ANSATTE SOM ER I EN PÅRØRENDESITUASJON OG DERES VURDERING	19
4.1 Rutiner for å fange opp og følge opp ansatte som er i en pårørendesituasjon	19
4.2 Goder og velferdsordninger for ansatte som er i en pårørendesituasjon	21
4.3 Virksomheters erfaringer med ansatte som pårørende og deres respons	25
5 FORSKJELLER I GRAD AV TILRETTELEGGING FOR ULIKE PÅRØRENDESITUASJONER I ARBEIDSLIVET.	29
5.1 Statistisk analyse for å fange opp holdningsforskjeller	29
5.2 Alder på personen den ansatte er pårørende for	31
5.3 Kjønnforskjeller	32
5.4 Sykdomstype	34
5.5 Lengde på sykdom	36
6 OPPSUMMERING OG KONKLUSJON	39
6.1 Identifisering og oppfølging av ansatte i en pårørendesituasjon	39
6.2 Goder og ordninger til pårørende ansatte	39
6.3 Spesielt om fleksitid	39
6.4 Holdningsforskjeller	40
REFERANSELISTE	41
VEDLEGG 1 – SPØRREUNDERSØKELSE	43
VEDLEGG 2 – TEST FOR REPRESENTATIVITET	53
VEDLEGG 3 – KORRELASJON MELLOM FORKLARINGSVARIABLER	54
VEDLEGG 4 – STATISTISK ANALYSE	55
VEDLEGG 5 – PÅRØRENDEALLIANSEN SIN OVERSIKT OVER ORDNINGER TIL PÅRØRENDE	59

Sammendrag

I den nyeste versjonen av pårørendeundersøkelsen (Helsedirektoratet, 2022) rapporteres det om at 40 prosent av alle pårørende har behov for tilrettelegging på jobb. Vi finner at én av fire virksomheter har rutiner for ivaretagelse av ansatte i en pårørendesituasjon. Dette indikerer at arbeidet med å fange opp og tilrettelegge for personer i en pårørendesituasjon nedprioriteres i mange virksomheter.

Pårørendesituasjonen den ansatte er i påvirker virksomhetens grad av tilrettelegging. Vår kartlegging av virksomheter i Norge forteller oss at virksomheters grad av tilrettelegging er:

- Lavere hvis personen den ansatte er pårørende for er eldre, enn hvis vedkommende er yngre.
- Lavere hvis personen den ansatte er pårørende for sliter med rus og psykiske utfordringer, enn hvis personen har kreft.

Det er også verdt å nevne at graden av tilpasning på arbeidsplassen for personer i en pårørendesituasjon ikke avhenger av varigheten på sykdommen til personen den ansatte er pårørende til. Vi finner heller ikke signifikante kjønnsforskjeller i grad av tilrettelegging. Det er ikke dermed sagt at kvinner og menn er likestilte. Pedersen og Kjelsaas (2020A) fant imidlertid at kvinner står for 61 prosent av årsverk som tapes ved at pårørende slutter i jobben eller reduserer sin stilling. Dette er et uttrykk for at kvinner generelt tar et større pårørendeansvar enn menn.

Vi har kartlagt norske virksomheters holdninger til ansatte i en pårørendesituasjon

Pårørendealliansen har engasjert Menon Economics til å kartlegge holdninger til, og tilrettelegging for ansatte i en pårørendesituasjon blant norske virksomheter. Problemstillingene er:

- Hvilke holdninger har norske virksomheter til å tilrettelegge for ansatte pårørende?
- Hvordan tilrettelegger norske virksomheter for ansatte i en pårørendesituasjon?

Datagrunnlaget i denne kartleggingen er samlet inn ved hjelp av en internettbasert spørreundersøkelse sendt til alle e-poster registrert i Brønnøysund-registeret for aktive virksomheter med fem eller flere ansatte. Dette tilsvarte 29 535 virksomheter. I e-posten som inneholdt lenken som skulle besvares ble det informert om at e-posten skulle videresendes til HR-sjef, personalleder eller tilsvarende i virksomheten. Spørreundersøkelsen, som er besvart av 1 282 virksomheter, er vurdert til å være representativ. Det tilsvarer en svarandel på 4,3 prosent som er et solid resultat for landsdekkende undersøkelser.

Få virksomheter har oppfølgingsrutiner for ansatte i en pårørendesituasjon

Vi finner at én av fire virksomheter, både private og offentlige, har rutiner og en systematisk oppfølging av ansatte som er i en pårørendesituasjon. Fire prosent av virksomhetene som har svart på spørreundersøkelsen oppgir i tillegg å ikke ha noen som helst arena for å ta opp en eventuell pårørendesituasjon. Dersom dette er representativt på et nasjonalt nivå, tilsvarer det at nærmere 1 500 virksomheter med over fem ansatte ikke har noen arena for at ansatte kan ta opp en eventuell pårørendesituasjon. Dette indikerer at arbeidet med å fange opp ansatte som er i en pårørendesituasjon ikke prioriteres i mange virksomheter.

Offentlige virksomheter opplyser i større grad om goder og ordninger enn private

Offentlige virksomheter har i større grad enn private gjort sine ansatte kjent med den lovfestede ordningen om rett til permisjon inntil ti dager årlig for å følge opp nærstående. I tillegg gir de offentlige i større grad full lønn ved permisjon, sammenlignet med de private virksomhetene. Vi finner imidlertid ingen forskjeller mellom

offentlige virksomheter og private når det kommer til hvilke goder og ordninger som tilbys og hvorvidt man gjennomfører en behovsvurdering i forkant.

Fleksitid er den mest brukte tilretteleggingen for ansatte i en pårørendesituasjon

Fleksitid er den ordningen flest ansatte får tilbud om dersom de har behov for tilrettelegging som følge av å være i en pårørendesituasjon. Det er også den ordningen som oppgis å være mest brukt. Tilbudet og bruken av fleksitid henger imidlertid sammen med hvorvidt arbeidsoppgavene kan utføres utenfor kjernetid eller ikke. Vi finner store forskjeller mellom dem som kan og ikke kan utføre arbeidsoppgaver utenfor kjernetid og hvorvidt fleksitidsordningen tilbys og brukes. Muligheten for endret arbeidstid/skift og muligheten for å følge opp pårørende i arbeidstiden tilbys også blant flertallet av virksomhetene, etter en behovsvurdering.

Pårørendesituasjonen den ansatte er i påvirker grad av tilrettelegging

Holdningene en arbeidsgiver har til ansatte som er i en pårørendesituasjon kan påvirke grad av tilrettelegging i arbeidslivet. Vår kartlegging av virksomheter i Norge forteller oss at virksomheters grad av tilrettelegging:

- Avhenger av alder og sykdomstype på personen den ansatte er pårørende til.
- Avhenger ikke av kjønnet til den ansatte eller varighet på sykdom for personen den ansatte er pårørende til.

Vi finner at arbeidsgivers tilrettelegging av arbeidssituasjonen for ansatte som er pårørende avhenger av sykdomstype. Sannsynligheten for å få god tilrettelegging på arbeidsplassen er større hvis man er pårørende for en kreftsyk person enn for en rusavhengig person. I tillegg avhenger grad av tilretteleggingen av alderen på personen den ansatte er pårørende for. Hvis man er pårørende for barnet sitt på 19 år, er det større sannsynlighet for å få tilrettelagt sin arbeidshverdag enn hvis man er pårørende for en forelder. Pårørendesituasjonen den ansatte er i er avgjørende for i hvilken grad arbeidsgiver tilrettelegger.

Vi finner imidlertid ingen systematiske forskjeller mellom grad av tilrettelegging og kjønn. Det er ikke dermed sagt at kvinner og menn er likestilte. Pedersen og Kjelsaas (2020A) fant imidlertid at kvinner står for 61 prosent av årsverk som tapes ved at pårørende slutter i jobben eller reduserer sin stilling. Dette er et uttrykk for at kvinner generelt tar et større pårørendeansvar enn menn. Vi har også undersøkt hypotesen om at varighet på pårørendesituasjonen er avgjørende for grad av tilrettelegging på arbeidsplassen. Vi finner ikke at varighet på pårørendesituasjonen har noe å si for graden av tilrettelegging for den ansatte som pårørende.

1 Bakgrunn, problemstillinger og avgrensinger

Ifølge Pårørendealliansen er om lag 800 000 mennesker i Norge over 18 år pårørende. Til sammen er deres innsats beregnet til å utgjøre 136 000 årsverk. Om lag 40 prosent av pårørende i arbeidsfør alder har behov for tilretteleggelse på arbeidsplassen. Sett i sammenheng med den demografiske utviklingen er det imidlertid helt avgjørende at man legger til rette for at pårørende både kan være pårørende og samtidig stå i jobb. På bakgrunn av dette har Pårørendealliansen engasjert Menon Economics til å kartlegge norske virksomheters holdninger til, og tilrettelegging for, ansatte i en pårørendesituasjon.

1.1 Bakgrunn

Ifølge Pårørendealliansen er om lag 800 000 mennesker i Norge over 18 år pårørende. Mange har store belastninger, og flere opplever at de ikke blir sett eller hørt. Forrige regjering la fram en pårørendestrategi som skal bidra til at pårørende blir anerkjent som en ressurs og at de kan leve gode liv (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020).

Pårørende er en viktig ressurs, både for bruker/pasient og for samfunnet. I strategien vises det til at ulønnet innsats fra pårørende er beregnet til å utgjøre 136 000 årsverk. Dette er nesten like mange årsverk som i den kommunale omsorgstjenesten, som utgjør om lag 142 000 årsverk (Hjemås mfl., 2019). Andelen eldre i befolkningen forventes å øke fremover, noe som kan øke antallet som kombinerer arbeid og omsorgsoppgaver for å ivareta de eldre. I den nasjonale pårørendeundersøkelsen fra 2020 (Helsedirektoratet, 2021) fant de at arbeid og utdanning blir påvirket av om man er pårørende i én av tre tilfeller. I den nyeste versjonen av pårørendeundersøkelsen (Helsedirektoratet, 2022) rapporterer de at 40 prosent av alle pårørende har behov for tilrettelegging på jobb, uavhengig av hvor fleksibel arbeidshverdag man har.

Menon har nylig gjennomført en utredning for Pårørendealliansen som så på hvor stort det samlede brutto produksjonstapet av å være pårørende er, og hvordan dette kan forventes å utvikle seg fremover (Pedersen & Kjelsaas, 2021A). Vurderingen av brutto produksjonstap ble avgrenset til å si noe om gruppen som helt eller delvis faller utenfor arbeidslivet fordi belastningen av å være pårørende har vært for stor – slik at den eneste måten å få endene til å møtes / tidsklemma til å gå opp er å gå ned i stillingsprosent eller å si opp jobben. Brutto produksjonstap blant pårørende som har sluttet i jobb eller redusert stilling ble anslått til å utgjøre mellom 6,6 og 13,2 milliarder kroner i 2020. Dette tilsvarer mellom 9 000 og 18 000 tapte årsverk.

Som en oppfølging av den overnevnte studien så vi nærmere på utfordringer ved sykemeldte pårørende i Norge (Pedersen & Kjelsaas 2021B). I denne studien fant vi at antall pårørende over 18 år som har benyttet egenmelding som følge av sin pårørendesituasjon er anslått til å utgjøre mellom 19 500 og 78 000 personer per år. For lege-melding på 16 dager eller lavere er anslaget på mellom 12 000 og 47 000 personer, og for legemelding på 17 dager eller mer mellom 7 500 og 30 000 personer. Disse tallene representerer merbruken av sykemelding blant pårørende utover et referansealternativ hvor de pårørende ikke benytter sykemelding i større grad enn øvrig befolkning.

1.2 Formål og problemstillinger

Formålet med kartleggingen er å etablere et kunnskapsgrunnlag om norske virksomheters holdninger til pårørendeinnsats og tilrettelegging for ansatte i en pårørendesituasjon. Problemstillingene er:

- Hvilke holdninger har norske virksomheter til å tilrettelegge for ansatte pårørende?
- Hvordan tilrettelegger norske virksomheter for ansatte i en pårørendesituasjon?

1.3 Avgrensninger

Som vi kommer tilbake til i kapittel 3, har grunnlaget for å besvare spørsmålene vært å utarbeide og sende ut en spørreundersøkelse til personalledere/HR-sjefer i alle norske virksomheter som har registrert e-postadresse i Brønnøysundregisteret og har fem ansatte eller mer. Det er derfor viktig å presisere at holdninger som er kartlagt ikke nødvendigvis representerer holdninger til alle ansatte i norske virksomheter.

2 Pårørende og utfordringer fremover

Pårørendealliansen har definert pårørende som én eller flere som deler på å bistå pasient/bruker med oppgaver som andre ellers måtte utført fordi vedkommende ikke er i stand til det selv, og over tid. For enkelte pårørende kan belastningen være så stor at vedkommende blir langvarig sykemeldt og må slutte i jobben sin. En pasient eller bruker kan ha flere pårørende, og en pårørende kan ha flere roller. Pårørendealliansen har anslått at minst 800 000 voksne personer i Norge er i en pårørendesituasjon til enhver tid. Økt press på offentlige budsjetter og den demografiske utviklingen vil bidra til at behovet for pårørendeinnsats øker i fremtiden.

2.1 Hva er en pårørende?

Ifølge pårørendeveileder fra Helsedirektoratet er pårørende «nærstående personer i livet til pasienten eller brukeren; nærmeste familie, besteforeldre, barnebarn, tanter, onkler, venner, m.fl.» (Helsedirektoratet, 2017). Pårørende strategien definerer pårørende som nærstående i livet til mennesker som er syke, har funksjonsnedsettelse eller rusproblemer (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). Pårørendealliansen definerer pårørende som én eller flere personer som deler på å bistå pasient/bruker med oppgaver som andre (eksempelvis offentlig omsorgstilbud) ellers måtte utført fordi vedkommende ikke er i stand til det selv, og over tid. Dette kan for eksempel omfatte pårørende til personer med langvarige tilstander som demens eller alvorlig rusmisbruk over tid.

Opinion har på oppdrag fra Helsedirektoratet gjennomført en nasjonal pårørendeundersøkelse for å kartlegge pårørendes rolle, erfaringer og situasjon (Helsedirektoratet, 2021). I undersøkelsen legges det til grunn en bred definisjon av pårørende. Pårørende defineres som «en som støtter, hjelper eller pleier en nærstående som følge av fysisk eller psykisk sykdom, alderssvikelse, funksjonsnedsettelse eller rusavhengighet». Våren 2022 kom en ny pårørendeundersøkelse som i større grad undersøker pårørendes behov og hvordan behovene, ut ifra pårørendes ståsted, kan imøtekommes (Helsedirektoratet, 2022). Den nyeste pårørendeundersøkelsen opererer med en smalere definisjon av pårørende enn den forrige undersøkelsen, for å fange opp pårørende av særlig sårbare pasientgrupper.¹ Pårørendeundersøkelsen fra 2022 har tatt utgangspunkt i pårørende til fire pasientgrupper - pårørende til barn og unge, pårørende til personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, pårørende til personer med flere kroniske lidelser og pårørende til skrøpelige eldre.

Hva det innebærer å være pårørende, herunder omfang av bistand og hvor givende/belastende det er, vil variere mellom personer og situasjoner. For noen kan det å være pårørende innebære blant annet å bistå med praktiske gjøremål, mens det for andre kan omfatte et stort omsorgsansvar og være en stor påkjenning. Behovet for hjelp og støtte vil blant annet avhenge av pasient/bruker sin situasjon og hjelpebehov, hva slags hjelp personen ellers får og den pårørende sin situasjon. Noen pasienter/brukere kan ha store behov over tid, mens andre i liten eller ingen grad vil ha behov for hjelp og støtte. Det vil derfor også variere hvor vanskelig det er både å være pårørende og å være i utdanning eller arbeid samtidig.

En pasient eller bruker kan ha flere pårørende, og en pårørende kan ha flere roller. Lovverket skiller mellom pårørende, nærmeste pårørende og pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid – som gir ulike rettigheter og plikter. Tid brukt på uformell hjelp deles vanligvis inn i tre kategorier (hjelp med hhv. personlige og instrumentelle aktiviteter i dagliglivet og tilsyn for å overvåke atferdsforstyrrelser eller forhindre farlige situasjoner).

¹ Spørreundersøkelsen fra 2022 har tatt utgangspunkt i pårørende av særlig sårbare pasientgrupper beskrevet av Nasjonal helse- og sykehusplan og pårørende strategien.

Pårørendeveilederen beskriver for eksempel noen tilstander som kan medføre særlig behov for støtte til pårørende, bl.a. livstruende sykdom og langvarige sykdommer eller tilstander som demens, hjerneslag m.m., samt eldre pårørende, pårørende med egne helseproblemer med videre.

2.2 Antall pårørende

Som et bakteppe for kartleggingen er det nyttig å ha innsikt i omfanget av antall pårørende i Norge. Pårørendealliansen har anslått at minst 800 000 voksne personer i Norge er i en pårørendesituasjon til enhver tid. Dette forutsetter én pårørende per pasient/bruker og at den eller de pårørende bistår med oppgaver som andre ellers måtte utført fordi vedkommende ikke er i stand til det selv, og over tid. Anslaget tar utgangspunkt i antall personer i ulike behandlingsforløp i spesialisthelsetjeneste og kommunal helsetjeneste av moderat til alvorlig grad. Det omfatter blant annet kroniske lidelser, psykiske lidelser og alvorlig rusmisbruk eller avhengighets-situasjoner, se Tabell 2-1. Pårørendealliansen anser anslaget som konservativt. I tillegg er det flere hundre tusen barn og unge som er pårørende.

Tabell 2-1 Begrunnelse for Pårørendealliansen sitt anslag på at det er minst 800 000 pårørende over 18 år

Antall til grunn for beregning	Forklaring
80 000	101 000 personer har demens, beregnet 10 000 nye tilfeller hvert år. 350 000 er pårørende til personer med demens, via Nasjonalforeningen.
150 000	Eldre med ulike og sammensatte kroniske sykdommer
15 000	35 000 personer får kreft hvert år. Rundt 15 000 er av alvorlig karakter og i behandling.
5 000	138 000 skades på ulikt vis i ulykker hvert år (arbeid, fritid, trafikk mm). Vi beregner 3 % alvorlig skadet.
70 000	Personer som har hatt hjerneslag som medfører mén. 10-11 000 nye tilfeller hvert år LHL Hjerneslag. De regner med 3 pårørende pr hjerneslagrammet.
50 000	200 000 med hjertekarsykdommer, 50 000 lever med alvorlig grad
40 000	200 000 med lungesykdommer, 40 000 med alvorlig grad
30 000	200 000 med reumatiske lidelser, 30 000 alvorlig grad
100 000	Personer behandles årlig for moderate eller dype/multipsykiske lidelser
60 000	Personer med psykisk utviklingshemming hvorav 14 000 med det som betegnes som moderat eller dyp utviklingshemming
50 000	Personer nedsatt funksjonsevne i moderat til alvorlig grad Norsk Handikapforbund
120 000	Lever med en middels eller alvorlig grad av kronisk og somatisk lidelse (endokrin, nevrologisk, muskulær, motorisk eller kombinasjon mm)
30 000	Man antar at fra 30 000 til 100 000 har en sjeldendiagnose i Norge
50 000	Personer i alvorlig rusmisbruk eller i en avhengighetssituasjon
800 000*	Totalt minst 800 000

*Summen av de ulike komponentene utgjør mer enn 800 000, årsaken er at antallet med ulike sykdomsbilder delvis er overlappende. Kilde: Pårørendealliansen, juli 2021.

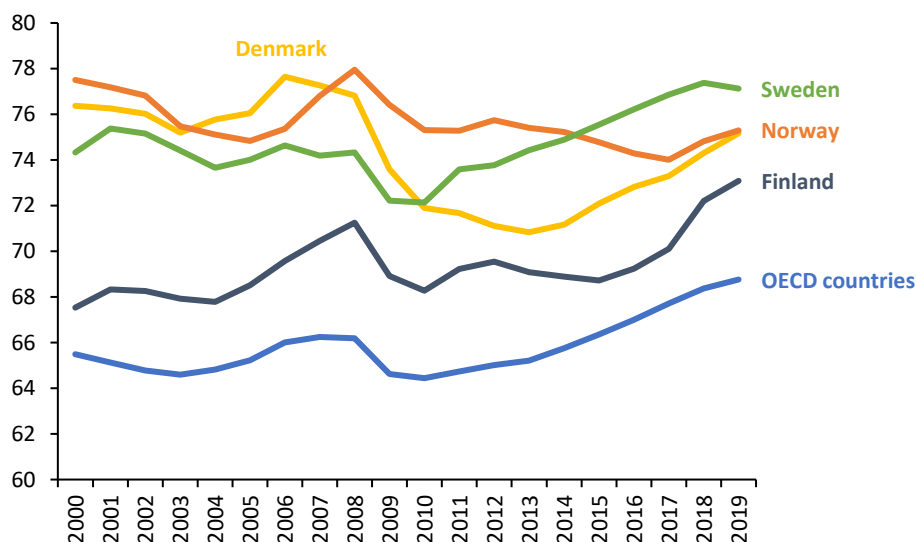
I nasjonal pårørendeundersøkelse (Helsedirektoratet, 2021) er det benyttet en videre forståelse av begrepet pårørende, som omtalt i kapittel 2.1. Ut fra deres definisjon av pårørende er om lag 1,5 mill. mennesker over 18 år pårørende. Helsedirektoratet (2021) deler inn pårørende i tre grupper. Den største gruppen er i dag de som gir støtte, hjelp og pleie til én eller flere personer på grunn av fysisk eller psykisk sykdom, nedsatt funksjonsevne,

rusavhengighet eller alderssvækkelse. Helsedirektoratet (ibid.) finner at denne gruppen utgjør 58 prosent av de pårørende, som tilsvarer 893 000 personer. Dette anslaget er sammenlignbart med anslaget til Pårørende-alliansen på 800 000 pårørende, men altså 93 000 pårørende høyere. Vi har ikke faglig grunnlag for å konkludere med hva som forklarer denne differansen.

2.3 Økt press for offentlige budsjetter og kommende demografisk utvikling

Oljen og de mulighetene den har gitt for å skaffe seg arbeid har gjort at Norge over lang tid har vært et av landene i verden med høyest sysselsettingsgrad. Figur 2.1 indikerer at dette er på vei til å endre seg. Selv om oljefondet og handlingsregelen bidrar til at oljeformuen sikrer deler av velferdstilbudet i uoverskuelig fremtid, er det grunn til å være bekymret. Redusert oljepris ved økt søkelys på klima (som i seg selv er bra) kan isolert sett bidra til at mulighetene for å finne seg jobb reduseres. Det vil gi lavere olje- og skatteinntekter som alt annet likt øker presset på offentlige budsjetter.

Figur 2.1 Antall personer som jobber i alderen fra 15 til 64 år som andel av antall innbyggere, i prosent

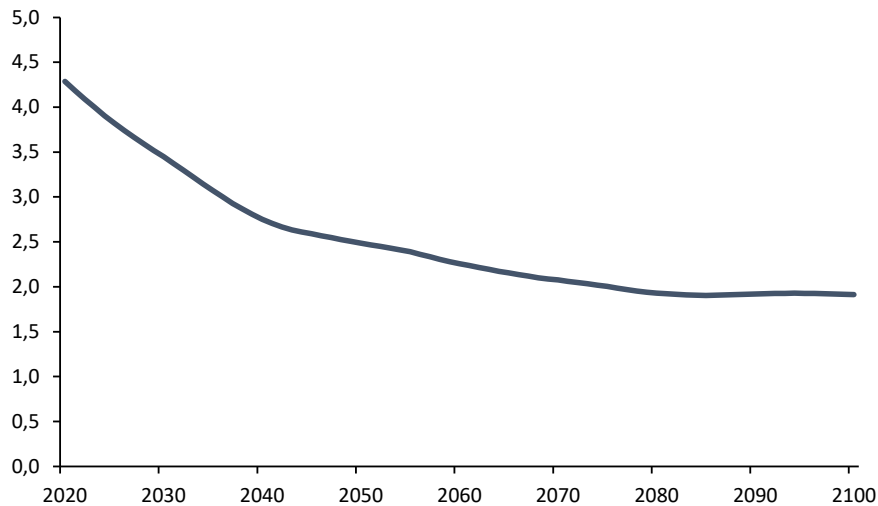


Kilde: OECD.stat

Samtidig har vi en kommende demografisk utvikling og omsorgsbehov som forsterker utfordringene. Ifølge Leknes mfl. (2018) blir den norske befolkningen stadig eldre, og de eldste aldersgruppene vokser mest. Samtidig øker risikoen for kronisk sykdom og funksjonstap ved stigende alder, og dermed øker også behovet for hjelp og støtte (Prince, Prina, & Guerchet, 2013). For å tallfeste det norske samfunnets evne til å yte uformell omsorg beregner Blix mfl. (2021) følgende tre indikatorer for 2018, 2030 og 2040 for utvalgte kommuner. Én av disse indikatorene er kalt aldersbæreevne og uttrykker forholdet mellom antall personer i aldersgruppen 16-66 år og antall personer som er 67 år og eldre. Indikatoren er ifølge NOU (2011: 11) og Blix mfl. (2021) av interesse for å vurdere fremtidens økonomiske bæreevne for velferdsordninger som helse- og omsorgstjenester, og for tilgangen på arbeidskraft. Figur 2.2 viser indikatoren for Norge samlet i perioden frem til 2100. I beregningene har vi benyttet Statistisk sentralbyrås middelalternativ (MMMM-alternativ). Som vi ser, faller aldersbæreevnen med over 1/3 frem mot 2040, før den gradvis flater ut frem mot 2100. Dette indikerer at det relative behovet for hjelp og støtte øker betydelig fremover, spesielt på kort og mellomlag sikt. Dette henger naturligvis tett sammen

med det offentlige pleie- og omsorgstilbudet. Hvis behovet for omsorg vokser mer enn det offentlige tilbudet bygges ut, er det grunn til å tro at pårørende må ta en større del av arbeidet.

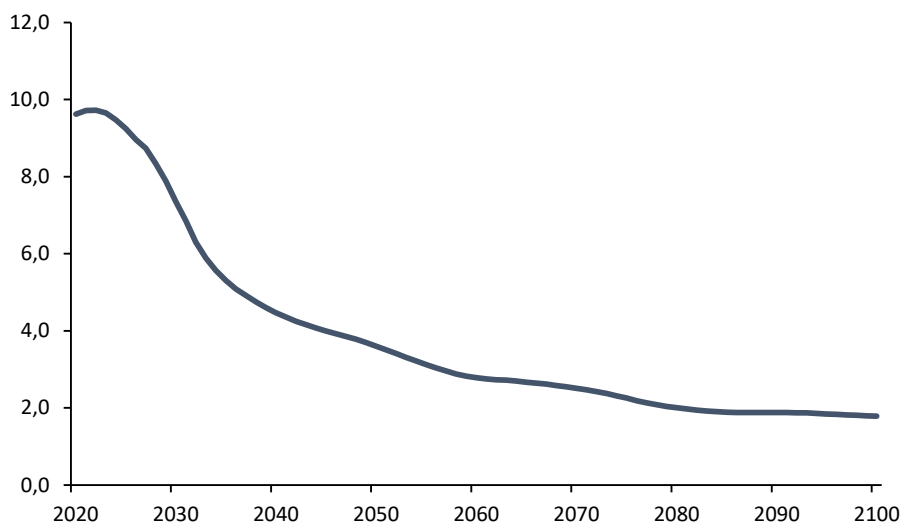
Figur 2.2 Aldersbæreevne* for Norge samlet frem mot 2100



*Antall personer i aldersgruppen 16-66 år delt på antall personer 67 år og eldre. Kilde: Statistisk sentralbyrå sine befolkningsprognoser, middelalternativet (MMMM) – bearbejdet av Menon Economics

Ifølge Meld. St. 15 (2017–2018) er FN's familieomsorgskoeffisient, eller forholdet mellom antall personer over 85 år og antall personer i alderen 50–66 år, et demografisk uttrykk for potensiell omsorgsevne. Blix mfl. (2021) påpeker at de to aldersgruppene inngår i beregningen fordi eldre over 85 år antas å ha de største omsorgsbehovene i befolkningen, og personer i aldersgruppen 50–66 år er de som i størst grad gir pårørendeomsorg til eldre. Som vi ser fra Figur 2.3, antas familieomsorgskoeffisienten å falle helt frem til 2100. Nedgangen er spesielt drastisk frem mot 2040. Det betyr at muligheten til å yte pårørendeinnsats reduseres samtidig som behovet øker.

Figur 2.3 FN's familieomsorgskoeffisient* for Norge samlet frem mot 2100



*Antall personer i aldersgruppen 50-66 år delt på antall personer 85 år og eldre. Kilde: Statistisk sentralbyrå sine befolkningsprognoser, middelalternativet (MMMM) – bearbejdet av Menon Economics

3 Metodisk tilnærming og representativitet

Formålet med kartleggingen er å kartlegge norske virksomheters holdninger til, og grad av tilrettelegging for, ansatte som befinner seg i en pårørendesituasjon. Vi har sendt ut en spørreundersøkelse til nærmere 30 000 virksomheter hvor vi har fått svar fra 1 282. Det gir oss en svarprosent på 4,3 prosent, som anses som tilstrekkelig sammenlignet med andre tilsvarende spørreundersøkelser. Gjennomførte representativitetstester forteller oss at virksomhetene som har svart på spørreundersøkelsen skiller seg systematisk fra virksomheter som ikke har svart i to dimensjoner. Vi finner at virksomhetene som har svart har flere ansatte og er lokalisert i mer desentrale områder enn virksomhetene som ikke har svart. Slik sett kan vi si at det er en skjevhet i utvalget i de to dimensjonene.

3.1 Målgruppe og utsendelsesstrategi

Kartleggingen er basert på en spørreundersøkelse som er sendt til alle e-poster registrert i Brønnøysundregisteret for aktive virksomheter med fem eller flere ansatte. I e-posten som inneholdt lenken som skulle besvares ble det informert tydelig om at e-posten skulle videresendes til HR-sjef, personalleder eller tilsvarende i virksomheten. Spørreundersøkelsen er dokumentert i vedlegg 1. Det ble sendt ut én påminnelse og undersøkelsen lå ute til 20. mai 2022.

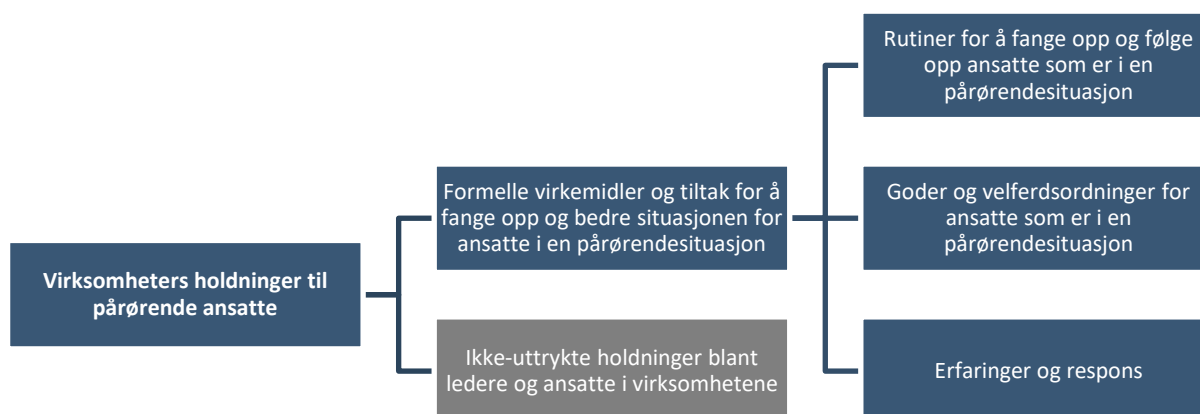
I Brønnøysundregisteret er både private bedrifter, statlige virksomheter, kommuner og fylkeskommuner registrert. I det følgende bruker vi begrepet virksomheter som en fellesbetegnelse på offentlige og private virksomheter.

3.2 Temaområder som belyses

I kartleggingen har vi helt overordnet vært opptatt av å kartlegge norske virksomheters holdninger til ansatte som pårørende. Ifølge Svartdal (2022) er en holdning i sosialpsykologien en betegnelse for en tendens til å tenke, føle og handle positivt eller negativt overfor noe, som bestemte objekter, mennesker, ideer, verdier, med mer. At det er ulike holdninger i samfunnet overfor pårørende representerer først og fremst en utfordring hvis det bidrar til negative konsekvenser for den pårørende eller den syke som uverdigg behandling, forskjellsbehandling og/eller konsekvenser for samfunnet gjennom eksempelvis økt grad av sykemelding eller redusert arbeidsevne.

Vi har konkretisert hva vi legger i virksomhetenes holdninger til pårørende i tre overordnede kategorier, se Figur 3.1. Figuren viser at vi forsøker å kartlegge hvilke formelle og uformelle virkemidler eller tiltak som er iverksatt for å fange opp og tilrettelegge for pårørendeinnsats. Holdninger som ikke kommer til uttrykk i formelle eller uformelle virkemidler og tiltak er vanskelig å kartlegge. Som vi kommer tilbake til i kapittel 5, har vi utviklet en eksperimentell metodikk med formål om å undersøke hypoteser om ikke-uttrykte holdninger.

Figur 3.1 Temaområder som er dekket av kartleggingen



Kilde: Menon Economics

3.3 Svarandel og statistisk feilmargin

Spørreundersøkelsen ble sendt ut til alle norske virksomheter med registrert e-postadresse i Brønnøysundregisteret og fem ansatte eller mer. Det tilsvarer 29 628 virksomheter. Blant de 29 628 virksomhetene hadde 93 virksomheter en ugyldig e-postadresse. Det betyr at spørreundersøkelsen reelt sett kunne besvares av 29 535 virksomheter. Undersøkelsen ble besvart og fullført av 1 282 virksomheter. Det vil si at vi oppnådde en svarandel på 4,3 prosent for spørreundersøkelsen samlet. Vår erfaring med tilsvarende spørreundersøkelser er at svarandelen normalt sett varierer mellom 2,5 og fem prosent. Vår vurdering er at utvalgsstørrelsen er tilstrekkelig, men at det er viktig at vi undersøker om det er skjevheter i utvalget. Det er imidlertid verdt å nevne at svarandelen på enkeltspørsmål er høyere enn 4,3 prosent. I tillegg til de virksomhetene som har fullført spørreundersøkelsen har 366 virksomheter svart på spørreundersøkelsen, men ikke fullført. Det betyr at svarandelen utgjør opp mot 5,5 prosent på enkeltspørsmål.

Mer interessant enn svarandelen er den statistiske feilmarginen. Vi finner at den statistiske feilmarginen utgjør +/- 2,7 prosent. En statistisk feilmargin på 2,7 prosent betyr at vi kan være 95 prosent sikre på at dersom alle norske virksomheter med fem eller flere ansatte (totalpopulasjonen) hadde avgitt svar, så ville svarene falle innenfor +/- 2,7 prosent av svarene i denne undersøkelsen. Selv om det alltid er et mål å få en lavest mulig statistisk feilmargin, er vår vurdering at feilmarginen er tilstrekkelig lav. Det er imidlertid viktig å vurdere representativiteten i utvalget som har svart, slik at vi har innsikt i eventuelle skjevheter når vi skal analysere resultatene.

Tabell 3-1 Spørreundersøkelse til norske virksomheter - svarandel og statistisk feilmargin

Antall virksomheter som har fullført undersøkelsen	Antall undersøkelsen er sendt til (totalpopulasjon)	Svarandel, i prosent	Statistisk feilmargin, i prosent*
1 282	29 629	4,3	+/- 2,7

* Den statistiske feilmarginen uttrykker påliteligheten av et tall og kan tolkes som at vi kan være 95 prosent sikre på at dersom totalpopulasjonen hadde avgitt svar, så ville svarene falle innenfor +/- 2,7 prosent av svarene i denne undersøkelsen. Kilde: Menon Economics

3.4 Representativitetsvurdering

Den største og viktigste usikkerheten ved og analyseresultatene fra en utvalgsundersøkelse som dette er om de som har svart på spørreundersøkelsen systematisk skiller seg fra de som ikke har svart, i dimensjoner som bidrar til at svarene på spørsmålene ikke gir et representativt bilde. En hypotese kan eksempelvis være at virksomhetene som har svart på spørreundersøkelsen generelt er mer opptatt av pårørendespørsmål og derigjennom legger mer til rette for ansatte pårørende. Det innebærer i så fall at svarene på spørsmålene i undersøkelsen generelt er mer positive overfor pårørende enn hva virksomheter i Norge generelt er.

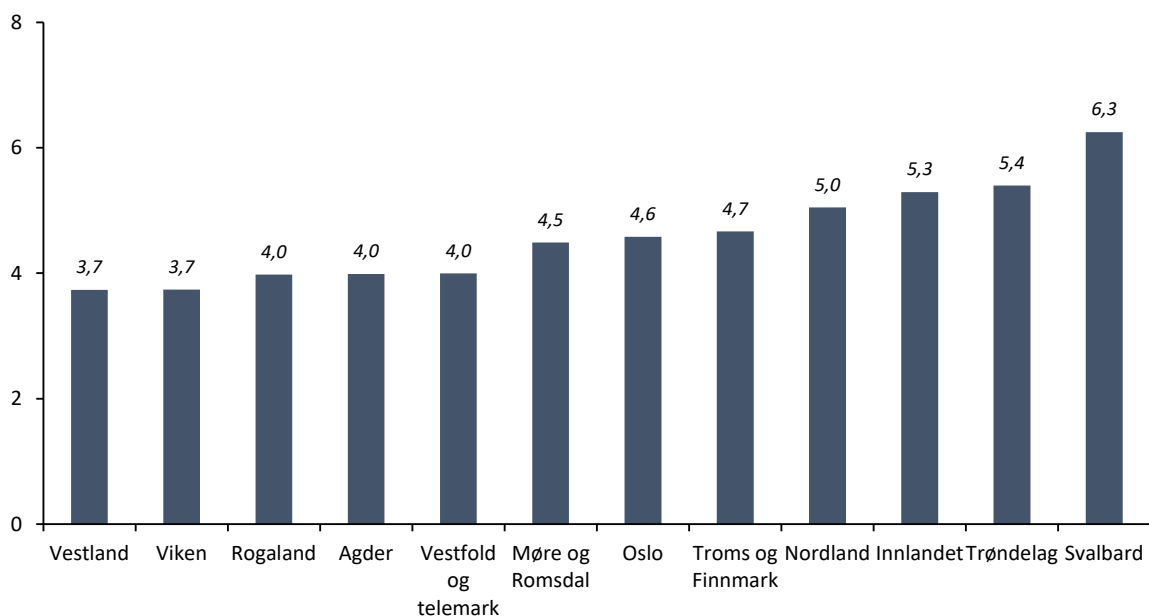
For å sikre at analysene vi gjennomfører og konklusjonene vi kommer frem til er mest mulig generaliserbare for alle landets virksomheter, har vi vært opptatt av å forstå eventuelle skjevheter i utvalget av virksomheter som har svart. Utvalget av virksomheter som har inngått i undersøkelsen kan være skjevt i ulike dimensjoner. Vi har undersøkt skjevheter i følgende dimensjoner (med tilhørende kilder):

- *Antall ansatte* – Antall ansatte for hvert organisasjonsnummer per 2020 fra Proff
- *Sentralitetsgrad i kommunen virksomheten er lokalisert* - Statistisk sentralbyrås sentralitetsindeks fra 0 til 1 000, der Oslo representerer kommunen med høyest sentralitetsgrad lik 1 000.
- *Omsetning* – Omsetning fra Menons regnskapsdatabase per 2020.
- *Driftsresultat* – Driftsresultat fra Menons regnskapsdatabase per 2020.
- *Driftsmargin* – Driftsmargin fra Menons regnskapsdatabase per 2020.

For å undersøke om utvalget av kommuner er skjevt i dimensjonene i punktlisten over har vi gjennomført representativitetstester, se vedlegg 2. Vurderingen er naturligvis avgrenset til dimensjoner vi har data for, for hele eller deler av utvalget som har svart og populasjonen undersøkelsen er sendt til. Gjennomførte representativitetstester forteller oss at virksomhetene som har svart på spørreundersøkelsen skiller seg systematisk fra virksomheter som ikke har svart i to dimensjoner. Vi finner at virksomhetene som har svart har flere ansatte og er lokalisert i mer desentrale områder enn virksomhetene som ikke har svart. Slik sett kan vi si at det er en skjevhet i utvalget i de to dimensjonene.

Utover forholdene vi kan observere på virksomhetsnivå kan vi også gjøre en overordnet representativitetsvurdering av andre forhold. Vi har sett nærmere på svarandel på fylkesnivå, for å undersøke om det er regionale skjevheter i utvalget som har svart. Som vi ser fra Figur 3.2, varierer svarandelen per fylke på mellom 3,7 og 6,3 prosent. Svarandelen er høyest på Svalbard, i Trøndelag og i Innlandet. Svarandelen er lavest i Vestland og Viken. Selv om det er regionale skjevheter i utvalget, er det først og fremst et problem hvis virksomhetene i fylker som har høyere svarandel har mer positive eller negative holdninger til pårørende ansatte.

Figur 3.2 Fylkesfordelt svarandel, i prosent

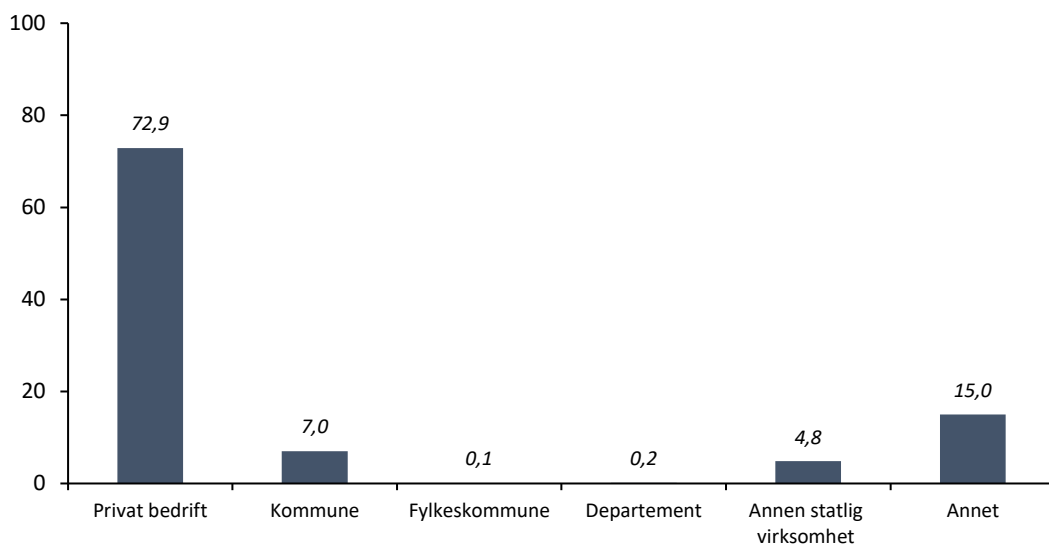


N=1 282. Kilde: Menon Economics

3.5 Kjennetegn ved virksomhetene som har fullført spørreundersøkelsen

Før vi går nærmere inn på resultatene i kartleggingen, er det interessant å få innsikt i kjennetegn ved de som har svart på spørreundersøkelsen. I og med at det kan være forskjeller mellom hvordan private og offentlige virksomheter forholder seg til ansatte som pårørende, er det interessant å vite hvilke typer virksomheter som har svart på spørreundersøkelsen. Ut ifra Figur 3.3 ser vi at et klart flertall av dem som har svart kommer fra private bedrifter, om lag 73 prosent. I kategorien annet finner vi en stor andel kirker, idrettslag og andre frivillige organisasjoner.

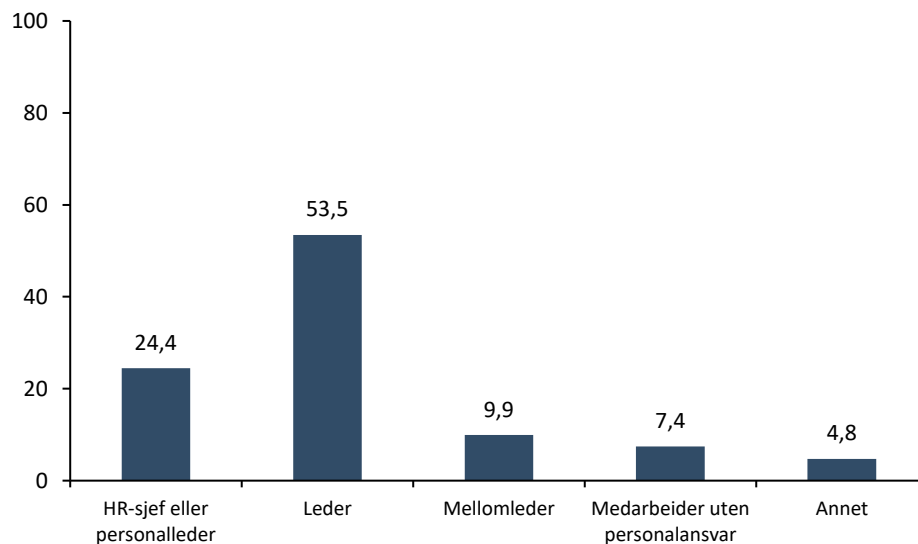
Figur 3.3 Spørsmål: «Hvilken type virksomhet svarer du på vegne av?», i prosent



N=1280. Kilde: Menon Economics

Selv om e-posten ble dirigert til personalansvarlig i virksomheten, er det mulig at det er personer med ulike type stillinger som har svart. Vi stilte derfor spørsmål om hvilken stilling den som svarte på spørreundersøkelsen innehar. Svarene viser at over halvparten av respondentene innehar en lederstilling i form av daglig leder, kommunedirektør eller lignende. Om lag en fjerdedel oppgir at de er personalleder mens omtrent ti prosent oppgir at de er en mellomleder.

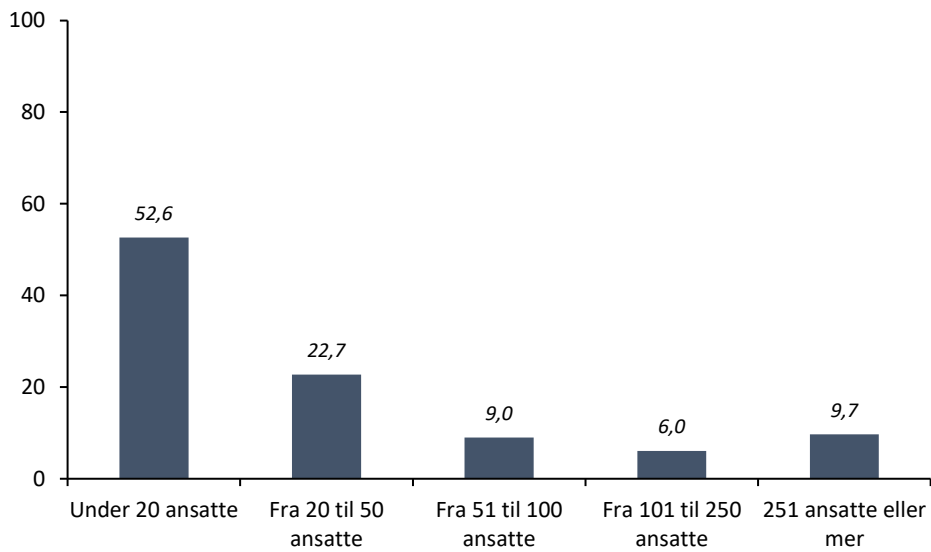
Figur 3.4 Spørsmål: «Hvilken stilling har du i virksomheten du er ansatt i?», i prosent



N=1 281. Kilde: Menon Economics

Over halvparten av virksomhetene som har svart på spørreundersøkelsen har under 20 ansatte. Videre har litt mer enn hver femte virksomhet som har svart mellom 20 og 50 ansatte. I den videre analysen av resultatene er det viktig å være oppmerksom på at utvalget i stor grad består av små og mellomstore virksomheter.

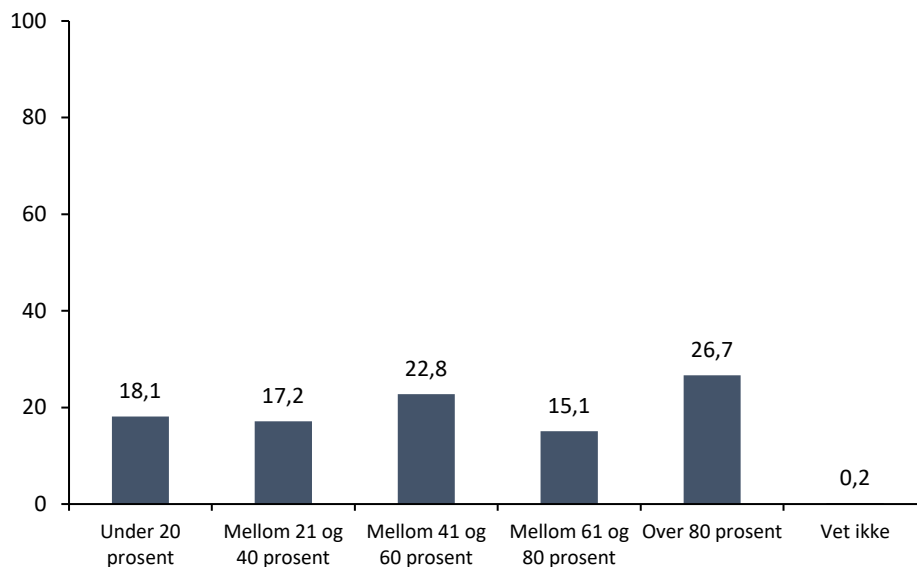
Figur 3.5 Antall ansatte i virksomheter som har svart på spørreundersøkelsen, i prosent



N=1 281. Kilde: Menon Economics

Det er også interessant å få innsikt i kjønnsandelen til de ulike virksomhetene, se Figur 3.6. Vi finner at litt over 35 prosent av virksomhetene har en mannsandel mellom og 40 prosent (som tilsvarer en kvinneandel på 60-100 prosent). Nesten 43 prosent av virksomhetene har en mannsandel på 61 prosent eller høyere. Det er altså en litt større andel mannsdominerte virksomheter som har svart på spørreundersøkelsen.

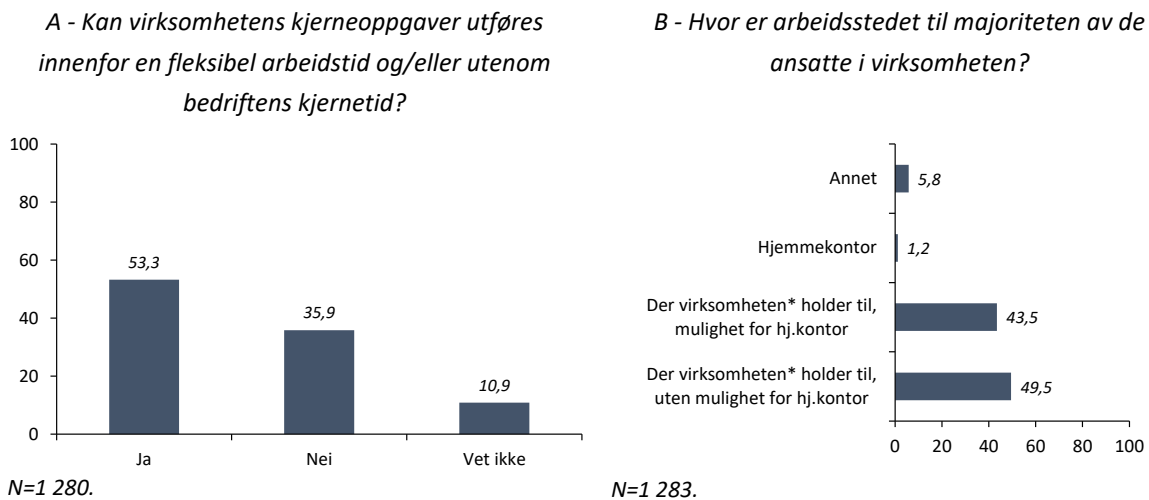
Figur 3.6 Mannsandeler i virksomhetene som har svart på spørreundersøkelsen, i prosent



N=1 282. Kilde: Menon Economics

Hvorvidt det er mindre eller mer krevende å legge til rette for ansatte som pårørende kan avhenge av hvor fleksibel arbeidstid og hvor fleksibelt arbeidssted man har. Vi har derfor spurt virksomhetene hvorvidt kjerneoppgaver kan utføres innenfor en fleksibel arbeidstid og hvor mobilt arbeidsstedet til virksomheten er, se Figur 3.7A og B. Som vi ser fra figur A har over 53 prosent av de som har svart at virksomhetens kjerneoppgaver kan utføres innenfor en fleksibel arbeidstid og/eller utenom bedriftens kjernetid. Fra Figur B ser vi at nesten halvparten av virksomhetene som har svart oppgir at det ikke er mulig jobbe fra hjemmekontor.

Figur 3.7 Svar på to spørsmål om fleksibel arbeidstid og muligheter for hjemmekontor



*Der virksomheten eller kundene holder til. Kilde: Menon Economics

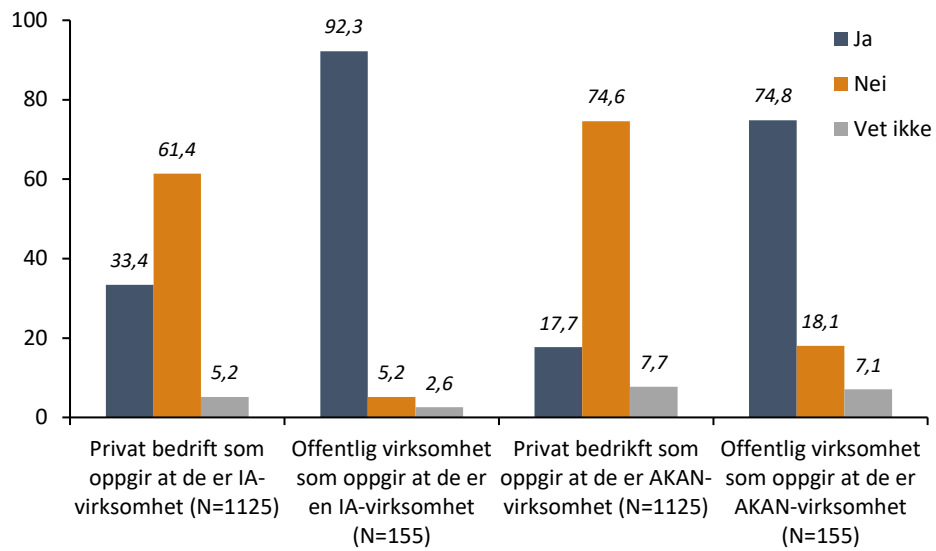
Om lag 40 prosent av respondentene oppgir at de er en IA-virksomhet. Inkluderende arbeidsliv (IA) er et arbeidsliv for alle som kan og vil bidra. For bedrifter som er en del av en IA-avtale innebærer dette at man skal bidra til å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet (Regjeringen, 2018). Vår hypotese har vært at alle bedrifter som er en IA-virksomhet har større søkelys på ivaretagelse av ansatte generelt, og det er nærliggende å tro at dette også gjelder ivaretagelsen av ansatte i en pårørendesituasjon. Etter at de nye bestemmelsene om IA-avtalen trådte i kraft i 2019 (NHO, 2019) kan i teorien alle kalle seg en IA-virksomhet. Vi tror imidlertid at virksomheter som har svart at de er IA-bedrift i større grad enn andre virksomheter arbeider for å oppfylle IA-avtalen.

Om lag 25 prosent av respondentene oppgir at de er en Akan-virksomhet. Akan er et trepartssamarbeid mellom partene i norsk arbeidsliv (LO, NHO og staten), som har som hovedoppgave å forebygge rusmiddelproblemer i norsk arbeidsliv samt å bidra til at ansatte med rusmiddelproblemer får hjelp. Akan opererer som et kompetansesenter som tilbyr kursing og ulike verktøy for å håndtere problemstillinger nevnt over. Det er derfor viktig å understreke at det ikke finnes en Akan-virksomhet som sådan. Kompetansesenteret registrerer de virksomhetene som har meldt seg på kurs eller bestilt ulike verktøy. I tillegg er det et stort antall virksomheter som kontakter kompetansesenteret for veiledning og bruker Akan-verktøy, uten å bli registrert. Vi har en hypotese om at virksomheter som i vår spørreundersøkelse oppgir at de er en Akan-virksomhet, i større grad enn øvrige virksomheter jobber for å forebygge rusmiddelproblemer.

Dersom vi skiller mellom private og offentlige virksomheter, finner vi imidlertid store forskjeller mellom hvem som oppgir at de er IA- eller Akan-virksomheter, se Figur 3.8. Kun 33 prosent av de private bedriftene anser seg som en IA-bedrift, samtidig som over 92 prosent av de offentlige virksomhetene anser seg som IA-virksomheter. Vi finner det samme mønsteret for dem som er medlem av Akan, hvor 17 prosent av de private bedriftene oppgir at de er en Akan-bedrift mot 75 prosent blant de offentlige virksomhetene.

Figur 3.8

Svar på spørsmålene om virksomheten du representerer er en IA-virksomhet eller en Akan-virksomhet fordelt på offentlige og private virksomheter, i prosent



Kilde: Menon Economics

4 Virksomheters tilbud for ansatte som er i en pårørendesituasjon og deres vurdering

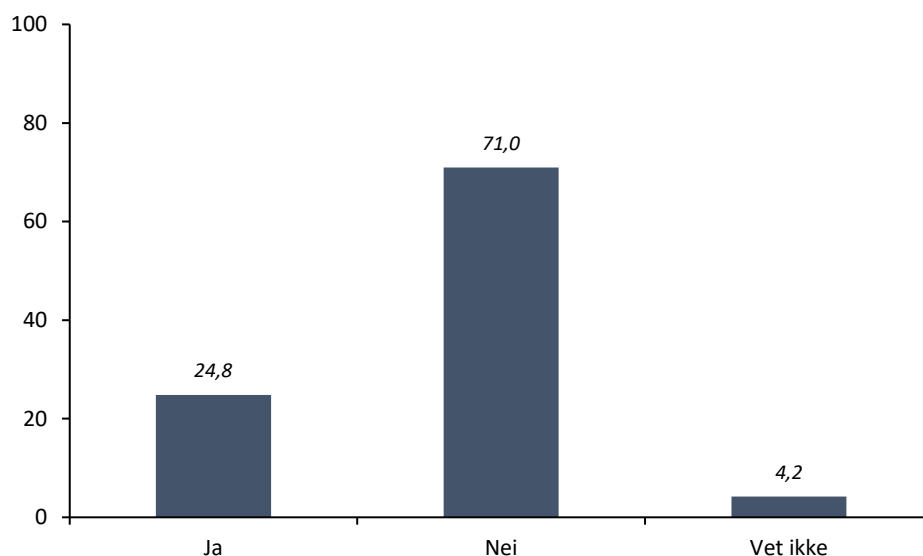
Vi finner at det er få virksomheter, både private og offentlige, som har rutiner og en systematisk oppfølging av ansatte som er i en pårørendesituasjon. Dette indikerer at arbeidet med å fange opp ansatte som er i en pårørendesituasjon ikke prioriteres i mange virksomheter. Medarbeidersamtaler er den arenaen flest oppgir at ansatte bruker for å ta opp eventuelle pårørendesituasjoner. Fleksitid er den ordningen flest ansatte får tilbud om. Det er også den ordningen som oppgis å være mest brukt. Tilbudet og bruken av fleksitid henger imidlertid sammen med hvorvidt arbeidsoppgavene kan utføres utenfor kjernetid eller ikke. Det betyr at tilbudet av fleksitid til ansatte i en pårørendesituasjon i stor grad avhenger av virksomhetens mulighet til å tilby fleksitid.

I dette kapittelet forsøker vi å kartlegge hvilke rutiner for pårørende virksomhetene har og hvorvidt de har ordninger som systematisk fanger opp ansatte som er i en pårørendesituasjon. I tillegg forsøker vi å danne et bilde av hvilke goder og velferdsordninger de ulike virksomhetene tilbyr og hvorvidt det er noen forskjeller mellom ulike typer virksomheter. Vi ser også på virksomhetenes erfaringer med ansatte som pårørende og hvilke type sykdomskategorier som oppgis som årsaker til at ansatte er i en pårørendesituasjon. Vedlegg 5 viser Pårørendealliansen sin oversikt over ordninger pårørende har i arbeidslivet.

4.1 Rutiner for å fange opp og følge opp ansatte som er i en pårørendesituasjon

Over 70 prosent av respondentene oppgir at virksomheten ikke har skriftlige rutiner for hvordan man skal følge opp ansatte som er i en pårørendesituasjon, se Figur 4.1. Hver fjerde virksomhet oppgir imidlertid at de har rutiner på plass. Vi finner ingen store forskjeller mellom private og offentlige virksomheter eller antall ansatte i virksomheten.

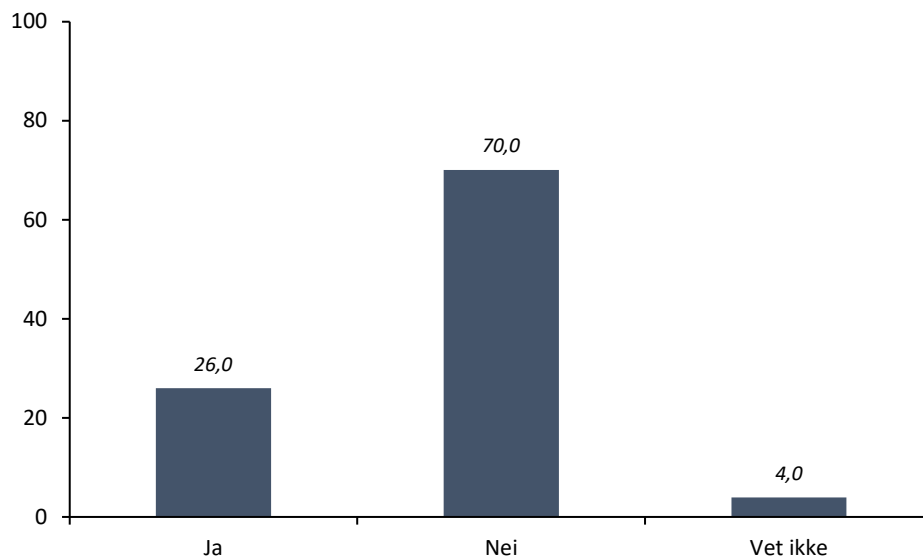
Figur 4.1 Svar på spørsmålet om virksomheten du svarer på vegne av utarbeidet skriftlige rutiner for hvordan man skal følge opp ansatte som er i en pårørendesituasjon, i prosent



N=1 281. Kilde: Menon Economics

I tillegg til å finne ut hvor stor andel av norske virksomheter som har skriftlige rutiner for å følge opp ansatte i en pårørendesituasjon, er det interessant å vite om det jobbes systematisk med å identifisere og følge opp ansatte som kan være eller befinner seg i en pårørendesituasjon. På lik linje som for spørsmålet over finner vi at 70 prosent av respondentene ikke jobber systematisk med å identifisere og følger opp pårørende som kan kommer i eller befinner seg i en pårørendesituasjon, se Figur 4.2. Hver fjerde virksomhet som har svart på spørreundersøkelsen oppgir at de jobber systematisk med dette.

Figur 4.2 Svar på spørsmålet om virksomheten du representerer jobber systematisk med å identifisere og følge opp ansatte som kan komme i eller befinner seg i en pårørendesituasjon, i prosent



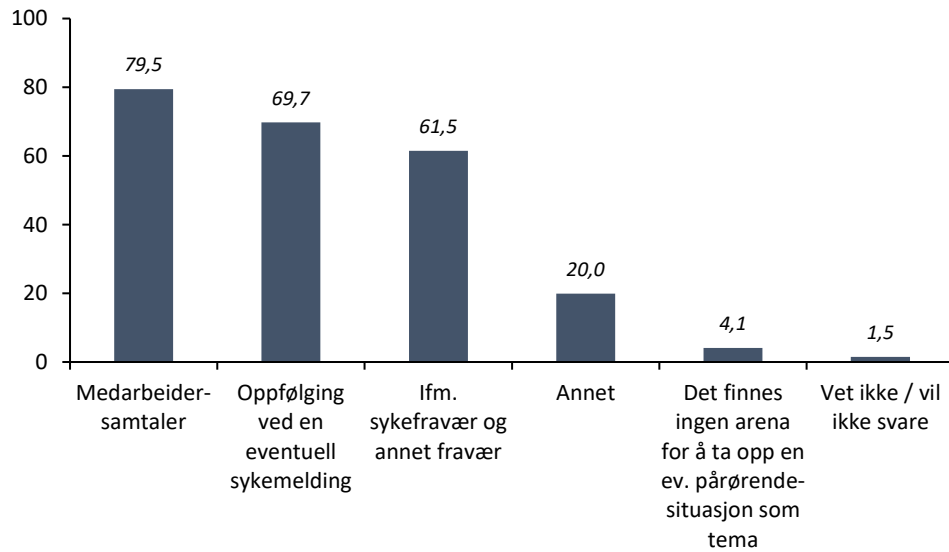
N=1 282. Kilde: Menon Economics

De 26 prosentene som har svart at de systematisk arbeider med å identifisere og følge opp ansatte som er i en pårørendesituasjon, oppgir at dette skjer gjennom hyppige samtaler med ansatte, enten i form av medarbeidersamtaler eller løpende dialog. Vi finner heller ikke her noen store forskjeller mellom størrelse eller type virksomhet. Selv om det ikke er lovpålagt å ha skriftlige rutiner eller systematisk følge opp ansatte som er i en pårørendesituasjon, kan den høye andelen av virksomheter som ikke har eller gjør dette være en indikasjon på at arbeidet med å fange opp ansatte som er i en pårørendesituasjon ikke er prioritert.

Omtrent 80 prosent av respondentene oppgir at medarbeidersamtaler er tilrettelagt for å ta opp en eventuell pårørendesituasjon som tema med den ansatte, se Figur 4.3. Nesten 70 prosent oppgir at oppfølging ved eventuell sykemelding også er tilrettelagt. Dialog og møter med den ansatte etter behov trekkes frem flest ganger i de åpne svarene i kategorien annet.

Figur 4.3

Svar på spørsmål om i hvilke sammenhenger er det tilrettelagt for å ta opp en eventuell pårørendesituasjon som tema med den ansatte, i prosent*



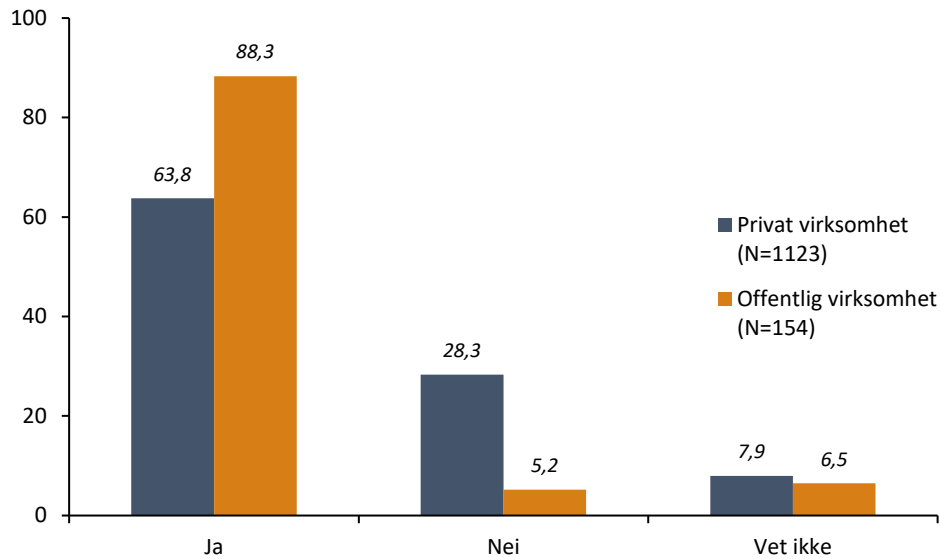
*Respondentene kunne oppgi flere svaralternativer for dette spørsmålet. N=1 282. Kilde: Menon Economics

Det er verdt å legge merke til at fire prosent av respondentene svarer at det ikke finnes noen arena for å ta opp en eventuell pårørendesituasjon. Når vi ser nærmere på denne gruppen, ser vi at en stor andel av virksomhetene kommer fra bygg- og anleggsbransjen med en noe høyere andel menn, sammenlignet med resten av utvalget i spørreundersøkelsen.

4.2 Goder og velferdsordninger for ansatte som er i en pårørendesituasjon

I tråd med arbeidsmiljøloven § 12-10 annet ledd har arbeidstaker rett til permisjon (omsorgsdager) i inntil ti dager hvert år for å følge opp og gi nødvendig omsorg til nærstående. Flertallet, 67 prosent av respondentene i spørreundersøkelsen, oppgir at de har gjort ansatte kjent med denne ordningen. Over 25 prosent av respondentene svarer at de ikke har gjort de ansatte kjent med ordningen. Vi finner imidlertid at det er forskjeller mellom private og offentlige virksomheter. Offentlige virksomheter har i større grad gjort ordningen kjent blant sine ansatte, se Figur 4.4. Vi finner en noe høyere mannsandel blant de virksomhetene som ikke kjenner til ordningen sammenlignet med dem som kjenner til ordningen.

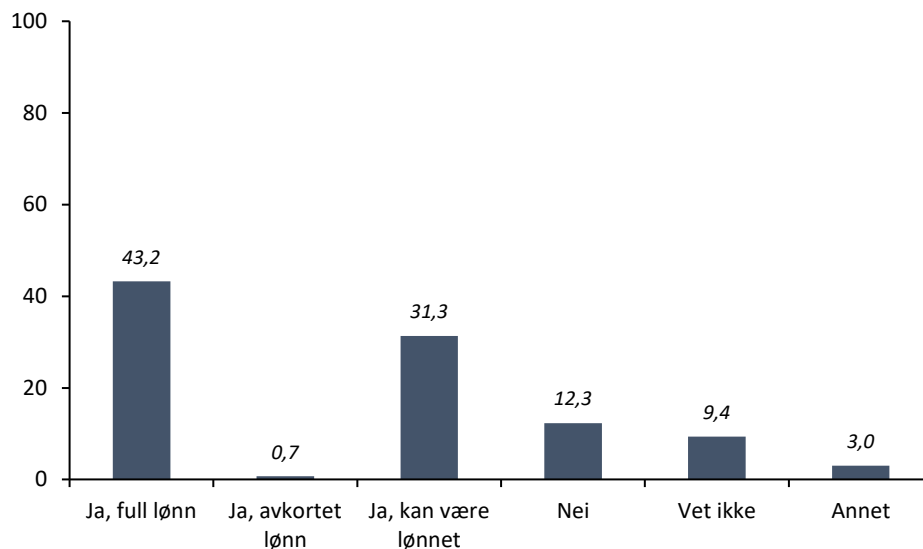
Figur 4.4 Svar på spørsmålet om rett til permisjon i inntil ti dager som følge av en pårørendesituasjon en ordning som har blitt gjort kjent overfor de ansatte i virksomheten fordelt etter type virksomhet, i prosent



Kilde: Menon Economics

Omtrent 43 prosent av dem som har svart på spørreundersøkelsen oppgir at de tilbyr ansatte full lønn i permisjonstiden iht. arbeidsmiljøloven § 12-10, se Figur 4.5. 31 prosent oppgir at permisjonstiden kan være lønnet. Avkortet lønn ser imidlertid ut til å være lite brukt.

Figur 4.5 Svar på spørsmålet om den ansatte får lønn i permisjonstiden dersom den ansatte tar ut permisjon/omsorgsdager i henhold til arbeidsmiljøloven § 12-10 annet ledd, i prosent

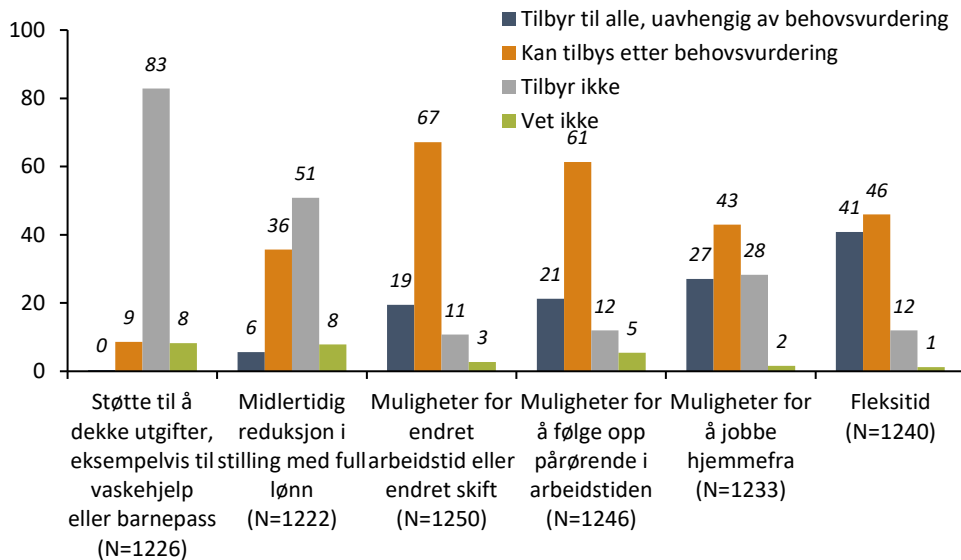


N=1282. Kilde: Menon Economics

Private bedrifter gir i mindre grad full lønn sammenlignet med offentlige, og vi finner at en større andel av de private virksomhetene ikke vet hva virksomheten tilbyr, sammenlignet med de offentlige. Vi finner ingen sammenhenger mellom antall ansatte og utbetaling av full lønn i permisjonstiden. Av dem som har svart annet, er det mange som nevner at de ikke har vært borti en lignende problemstilling enda.

Hvilke goder eller ordninger en virksomhet tilbyr, kan si noe om i hvor stor grad virksomheten anerkjenner det å være i en pårørendesituasjon. Overordnet er det fleksibel arbeidstid som i størst grad tilbys til ansatte i en krevende pårørendesituasjon, etterfulgt av muligheten for endret arbeidstid/skift og muligheten for å følge opp pårørende i arbeidstiden, se Figur 4.6. Støtte til å dekke utgifter som vaskehjelp eller barnepass er det tilnærmet ingen som tilbyr. Midlertidig reduksjon i stilling med full lønn er det også få som tilbyr, relativt til de andre alternativene.

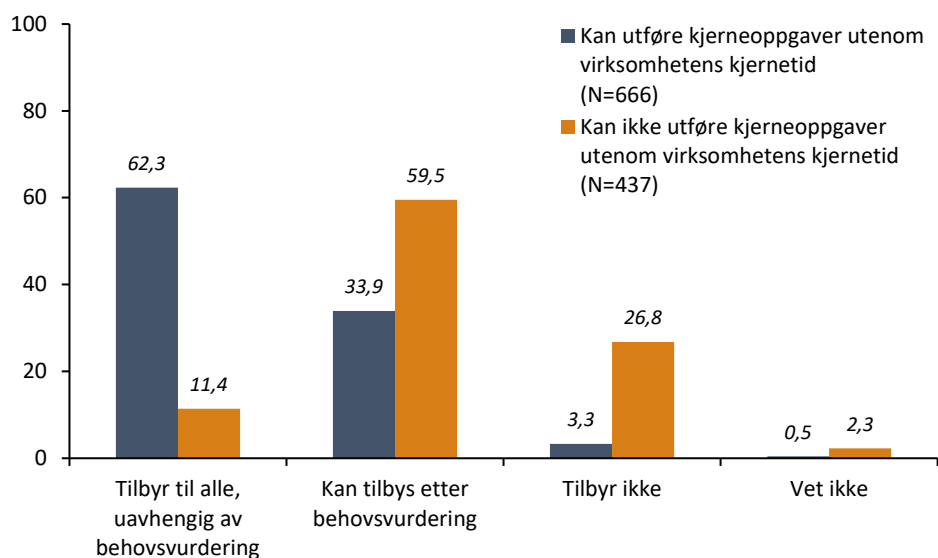
Figur 4.6 Svar på spørsmålet om hvilke goder/ordninger virksomheten tilbyr ansatte i en krevende pårørendesituasjon, i prosent



Kilde: Menon Economics

Godene vi har inkludert som alternativer i spørsmålene i denne spørreundersøkelsen tilbys i større grad ved behov og ikke helt uavhengig av en behovsvurdering. Det innebærer at man har en dialog mellom en leder og den ansatte som er pårørende og vurderer hvilken ordning som er passende ut fra den ansattes og virksomhetens perspektiv. Vi finner en klar sammenheng mellom hvorvidt virksomhetene tilbyr fleksitid og om kjerneoppgavene kan utføres utenfor kjernetid, se Figur 4.7. Over 62 prosent av virksomhetene hvor kjerneoppgaver kan utføres utenom virksomhetens kjernetid tilbyr fleksitid. Kun elleve prosent av virksomhetene som ikke kan utføre kjerneoppgaver utenom virksomhetens kjernetid tilbyr fleksitid. Det betyr at tilretteleggingen for den pårørende i stor grad avhenger av kjennetegn ved bedriften og i mindre grad avhenger av variasjoner i bedriftens ønske om å tilrettelegge. Muligheten for endret arbeidstid/skift eller muligheten for å følge opp pårørende i arbeidstiden ser imidlertid ikke ut til å være avhengig av hvorvidt virksomheten kan utføre kjerneoppgaver utenom kjernetid eller ikke.

Figur 4.7 Svar på spørsmål om virksomheten tilbyr fleksitid til ansatte i en krevende pårørendesituasjon, i prosent



Kilde: Menon Economics

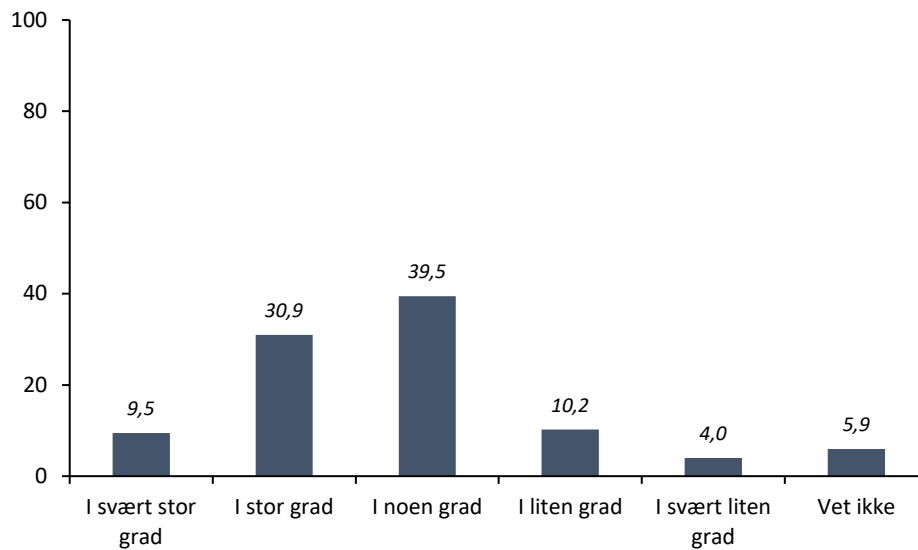
Frem til nå har vi spurt virksomhetene hvilke rutiner og goder de kan tilby ansatte som er i en pårørendesituasjon. Vi finner at det er få virksomheter som har rutiner og systematisk følger opp ansatte som pårørende. Dette funnet er uavhengig av type virksomhet og hvor mange ansatte virksomheten har. Offentlige virksomheter tilrettelegger i større grad for ansatte i en pårørendesituasjon enn private bedrifter.

Fleksitid er det virksomhetene i aller størst grad tilbyr ansatte i en pårørendesituasjon, uavhengig av behov. Virksomheter med kjerneoppgaver som kan gjennomføres utenfor kjernetid har imidlertid større muligheter for å tilby fleksitid til sine ansatte. Endret arbeidstid og hjemmekontor tilbys i stor grad etter behovsvurdering.

Vi har også spurt virksomhetene om i hvilken grad de tror at tilbudet virksomheten har til de ansatte i en pårørendesituasjon er tilstrekkelig for å møte forventningene om økt pårørendebyrde i tiden fremover. Omtrent 40 prosent av respondentene svarer at de tror dagens tilbud i svært stor eller stor grad er tilstrekkelig for å møte forventningene om økt pårørendebyrde fremover, se Figur 4.8. En tilsvarende andel svarer at dagens tilbud møter forventningene i noen grad. Til sammen er det også 20 prosent som enten ikke vet eller som mener at dagens tilbud i liten eller svært liten grad er tilstrekkelig for å møte forventningene fremover. Dersom vårt utvalg er representativt, impliserer det at hver femte virksomhet i Norge mener at dagens tilbud til ansatte i en pårørendesituasjon ikke vil være tilstrekkelig fremover. Vi finner ingen forskjell mellom private og offentlige virksomheter for dette spørsmålet.

Figur 4.8

Svar på spørsmålet om i hvilken grad tilbudet virksomheten har til ansatte i en pårørendesituasjon er tilstrekkelig for å møte forventningene om økt pårørendebyrde i tiden fremover, i prosent



N=1 280. Kilde: Menon Economics

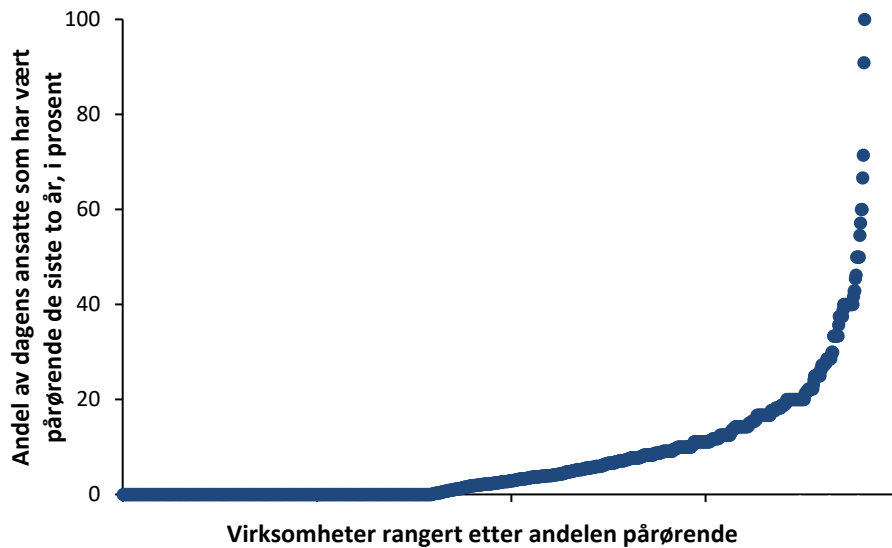
4.3 Virksomheters erfaringer med ansatte som pårørende og deres respons

Erfaringer med ansatte som har vært i en pårørendesituasjon kan gjøre at virksomheten i større grad har forståelse for andre som havner i tilsvarende situasjon. I tillegg kan man se for seg at man i større grad setter seg inn i hvilke rettigheter man vil og bør tilby ansatte som havner i en krevende pårørendesituasjon. Derfor har vi forsøkt å kartlegge både hvor mange krevende pårørendesituasjoner de ansatte har erfart i løpet av de siste to årene, i tillegg til hvilke type utfordringer og sykdommer som utløste dem.

Vi starter med å se nærmere på hvor stor andel av de ansatte som ut fra virksomhetens perspektiv har vært i en pårørendesituasjon de siste to årene, se Figur 4.9.² Figuren viser at virksomhetene mener at andelen ansatte som har vært i en pårørendesituasjon varierer mellom 0 og 100 prosent. Gjennomsnittlig andel ansatte utgjør 6,9 prosent, mens medianen utgjør 2,4 prosent. Ifølge Pedersen & Kjelsaas (2021) var det mellom 537 000 og 1 074 000 personer som er pårørende og en del av arbeidsstyrken i 2020. I det samme året utgjorde antall sysselsatte om lag 2,7 millioner. Det betyr at andelen pårørende i den norske arbeidsstyrken utgjorde mellom 10 og 20 prosent av arbeidsstyrken i 2020. Virksomhetene som svarte på undersøkelsen oppga i gjennomsnitt 6,9 prosent av ansatte over to år. Noe som tilsvarer 3,5 prosent av de ansatte er i en pårørendesituasjon per år. Det indikerer at det er et betydelig avvik mellom reelt antall pårørende og opplevd antall pårørende ut fra virksomhetenes perspektiv. En forklaring på at avviket er så stort kan naturligvis være at man opererer med ulike definisjoner i hva som menes med en pårørende. Det er imidlertid grunn til å tro at det er mange pårørende ansatte som ikke arbeidsgiver kjenner til.

² Andelen er basert på hvor mange ansatte i en krevende pårørendesituasjon hver virksomhet har svart at de har hatt i løpet av de siste to årene, delt på antall ansatte i den respektive virksomheten i 2020. Antall ansatte i 2020 er hentet ut fra proff.no og feilføring kan ha forekommet.

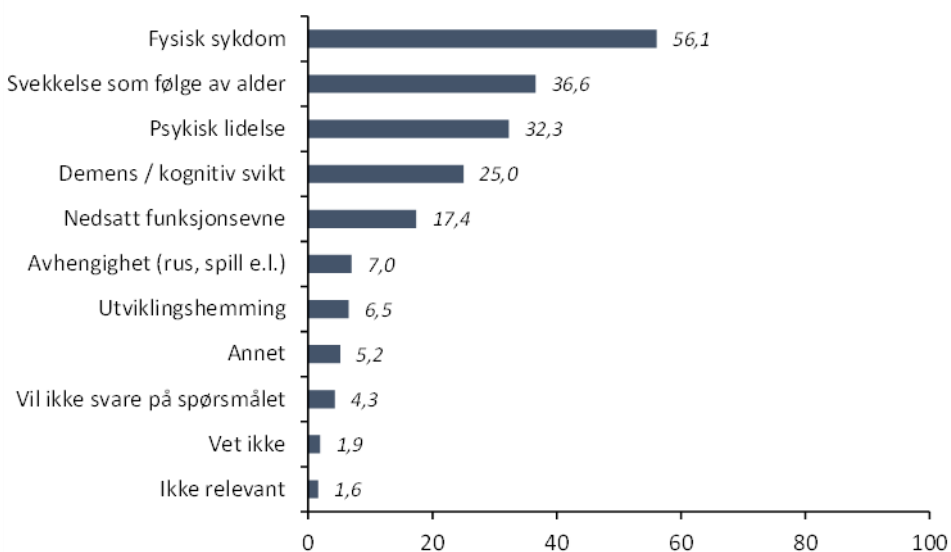
Figur 4.9 Andelen av ansatte som ifølge virksomheten har vært i en pårørendesituasjon i løpet av de siste to årene, i prosent



N=1 146. Kilde: Menon Economics

De som oppga at de kjenner til én eller flere ansatte som har vært i en krevende pårørendesituasjon de seneste to årene fikk oppfølgingsspørsmål om hvilke utfordringer/sykdomskategorier som hadde utløst pårørendesituasjonen. Fysisk sykdom er den sykdomskategorien som flest oppgir som grunn for at den ansatte har vært i en krevende pårørendesituasjon, se Figur 4.10. Over halvparten av dem som har svart, oppgir fysisk sykdom hos nærstående som årsak. Svekkelse som følge av alder, psykisk lidelse og demens/kognitiv svikt er det også flere som oppgir som årsak. Det at for eksempel avhengighet i mindre grad oppgis som årsak til at ansatte står i en krevende pårørendesituasjon betyr ikke nødvendigvis at disse utfordringene i mindre grad finnes. Årsaken til at virksomhetene i mindre grad er kjent med ansatte i slike situasjoner kan være at den pårørende ansatte ikke føler seg bekvem med å dele slik informasjon med sin arbeidsgiver. I kategorien annet er det flere som oppgir kreft, sykt barn, samlivsutfordringer og dødsfall.

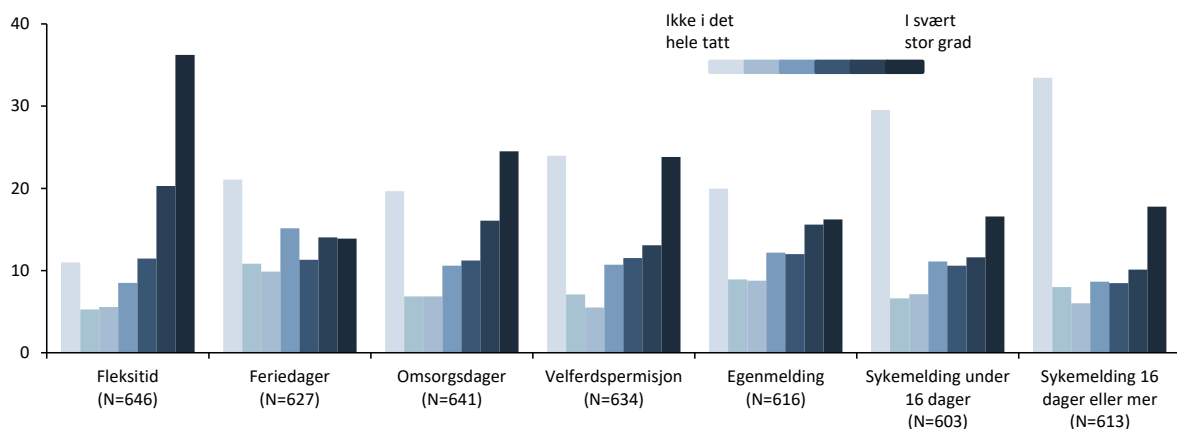
Figur 4.10 Svar på spørsmålet om hvilke utfordringer/sykdomskategorier har utløst pårørendesituasjonen til den/de ansatte i virksomheten du representerer, i prosent



N=672. Kilde: Menon Economics

Med utgangspunkt i andelen ansatte som har vært i en krevende pårørendesituasjon de siste to årene har vi spurt i hvilken grad de ansatte som har vært i en krevende pårørendesituasjon har brukt ulike ordninger, se Figur 4.11. Figuren viser at fleksitid er den ordningen som er brukt mest blant ansatte i en krevende pårørendesituasjon, etterfulgt av omsorgsdager i henhold til arbeidsmiljøloven § 12-10. Sykemelding ser ut til å være den ordningen som er brukt minst av de vi har inkludert i vår spørreundersøkelse, hvor om lag 30 prosent svarer at henholdsvis sykemelding under 16 dager og sykemelding 16 dager eller mer, ikke brukes i det hele tatt.

Figur 4.11 Svar på spørsmålet: «Se for deg alle ansatte som har vært i en krevende pårørendesituasjon i løpet av de siste to årene. I hvilken grad vil du si at pårørende ansatte har brukt og bruker ulike ordninger, som følge av pårørendesituasjonen?», i prosent*



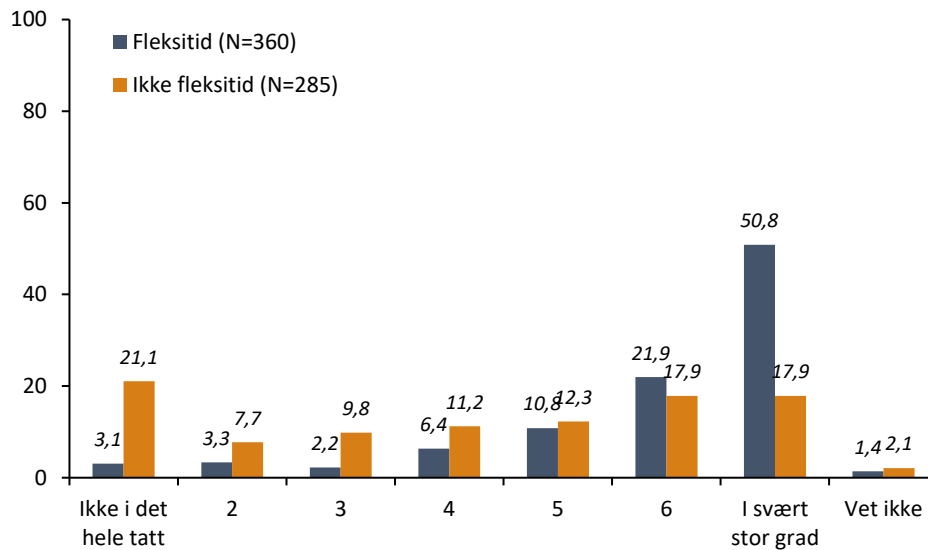
*«Vet ikke» er tatt ut av figuren, men i andelene som vises er «Vet ikke» inkludert i nevneren. Kilde: Menon Economics.

Selv om fleksitid er den ordningen som blir mest brukt av ansatte i en krevende pårørendesituasjon, er det viktig å understreke at dette ikke nødvendigvis fanger opp virksomhetens grad av tilrettelegging. Dersom fleksitid tilbys ansatte uavhengig av om man er i en pårørendesituasjon, betyr det at arbeidsgiver ikke tilrettelegger spesifikt for pårørendesituasjonen. Det å tilby fleksitid i en virksomhet som ikke egentlig utfører arbeidsoppgaver utenfor kjernetid er tilrettelegging.

Respondentene som oppgir at de har mulighet for å tilby fleksitid bruker i mye større grad fleksitid som en ordning i en pårørendesituasjon sammenlignet med dem som ikke har denne muligheten, se Figur 4.12. Vi ser likevel at om lag 18 prosent av dem uten mulighet for å arbeide fleksibelt har brukt fleksitid som en ordning som følge av en pårørendesituasjon. Det indikerer at arbeidsgiverne i denne gruppen i stor grad tilrettelegger for ansatte i krevende pårørendesituasjoner.

Figur 4.12

Svar på spørsmål: «Se for deg alle ansatte som har vært i en krevende pårørendesituasjon i løpet av de siste to årene. I hvilken grad vil du si at pårørende ansatte har brukt og bruker fleksitid som følge av pårørendesituasjonen?», fordelt etter mulighet for fleksibel arbeidstid i prosent

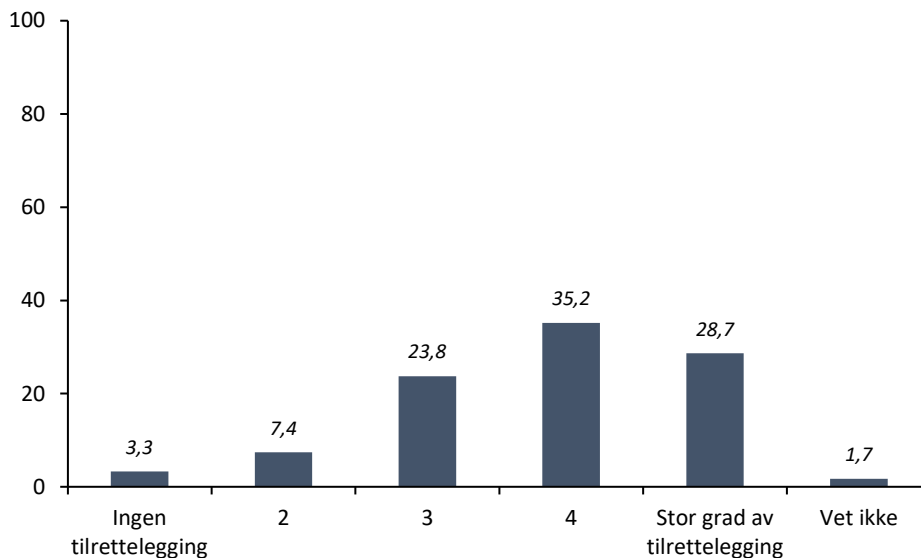


Kilde: Menon Economics

Omtrent 29 prosent av virksomhetene vurderer at man i stor grad tilrettelegger for ansatte i en pårørendesituasjon, se Figur 4.13. Vi finner imidlertid ingen store forskjeller mellom private og offentlige virksomheter eller mellom ulik virksomhetsstørrelse.

Figur 4.13

Svar på spørsmålet om i hvilken grad virksomheten du representerer tilrettelegger for ansatte i en pårørendesituasjon, i prosent



N=1 280. Kilde: Menon Economics

5 Forskjeller i grad av tilrettelegging for ulike pårørendesituasjoner i arbeidslivet.

Vi finner at pårørendesituasjonen den ansatte er i er avgjørende for i hvilken grad arbeidsgiver tilrettelegger. For det første finner vi at sannsynligheten for å få god tilrettelegging på arbeidsplassen er større hvis man er pårørende for en kreftsyk person enn for en rusavhengig person. For det andre finner vi også at arbeidsgivers tilrettelegging avhenger av alderen på personen den ansatte er pårørende for. Hvis man er pårørende for barnet sitt på 19 år, er det større sannsynlighet for å få tilrettelagt sin arbeidshverdag enn hvis man er pårørende for en forelder. Disse to funnene taler for en forskjellsbehandling i norsk næringsliv.

Vi har også testet hypotesen om at kvinnelig ansatte som er pårørende får mindre tilrettelegging enn menn. Våre funn taler ikke for at det er tilfelle. Det er ikke dermed sagt at kvinner og menn er likestilte. Pedersen og Kjelsaas (2020A) fant at kvinner står for 61 prosent av årsverk som tapes ved at pårørende i slutter i jobben eller reduserer sin stilling. Dette er et uttrykk for at kvinner generelt tar et større pårørendeansvar enn menn. Vi har også undersøkt hypotesen om at lengden på pårørendesituasjonen er avgjørende for grad av tilrettelegging på arbeidsplassen. Våre funn taler ikke for at dette er tilfelle.

Ifølge Svartdal (2022) er en holdning i sosialpsykologien en betegnelse for en tendens til å tenke, føle og handle positivt eller negativt overfor noe, som bestemte objekter, mennesker, ideer, verdier, med mer. I dette kapittelet ser vi nærmere på om holdninger i form av handling, nærmere bestemt tilrettelegging avhenger av situasjonen den pårørende ansatte er i.

5.1 Statistisk analyse for å fange opp holdningsforskjeller

I en statistisk analyse forsøker vi å forklare variasjon i data og identifisere sammenhenger og forskjeller. Gullstandarden innenfor statistisk analyse omtales som randomiserte³ kontrollstudier. Randomisert kontrollstudie er en eksperimentell studie for å undersøke effekt av en bestemt behandling (terapi, medikament og annet). Slike studier tillater slutninger om kausalitet, eksempelvis at en bestemt terapi virker bedre enn ingen terapi. Vi har latt oss inspirere av denne metoden for å kartlegge om situasjonen den ansatte som pårørende er i er avgjørende for virksomhetens tilrettelegging for situasjonen. Siden handling i form av tilrettelegging for den ansatte pårørende uttrykker holdninger, er denne studien et forsøk på å kartlegge norske virksomheters holdninger til ansatte som pårørende i ulike situasjoner.

For å gjennomskue holdningsforskjeller til ulike situasjoner en ansatt pårørende kan være i stilte vi spørsmålet om fødselsdagen til personen som svarte på spørreundersøkelsen er på en partallsdag eller oddetallsdag. Underutvalget som svarte partallsdag møtte ett sett av spørsmål, mens underutvalget som svarte oddetallsdag møtte et annet sett av spørsmål. Denne metodiske tilnærmingen, som er utviklet i prosjektet, tilsvarer en tilfeldig trekning. Årsaken til at vi kan trekke denne slutningen er at respondentenes fødselsdag ikke har noen sammenheng med deres personlige holdninger eller virksomhetens holdninger/verdier til å ivareta ansatte i en pårørendesituasjon.

³ Randomisering vil si tilfeldig trekning.

Alle spørsmålene startet med en beskrivelse av en situasjon en ansatt i virksomheten sto i og behovet for tilrettelegging fra virksomhetens side. Deretter ble følgende spørsmål stilt:

Ta utgangspunkt i pårørendesituasjonen beskrevet over. I hvilken grad ville virksomheten du representerer tilrettelagt for å ivareta den ansatte sine behov? Oppgi et svar mellom 1 til 7, hvor 1 = ikke i det hele tatt og 7 = i svært stor grad.

Situasjonene som ble lagt frem for de to gruppene var nesten identiske, det eneste vi endret på var:

- Alderen til personen den ansatte var pårørende for.
- Kjønnen til personen den ansatte var pårørende for.
- Sykdomstypen til personen den ansatte var pårørende for.
- Forventet lengde på sykdommen til personen den ansatte var pårørende for.

Siden vi har anvendt en metodikk som i praksis innebærer at det er en tilfeldig trekning av hvem som får det ene settet av spørsmål og hvem som får det andre settet av spørsmål, er det mulig å undersøke statistisk om det er signifikante forskjeller i tilrettelegging for ulike typer ansatte og pårørendesituasjoner, i dimensjonene nevnt over.

Metodikken for hvordan vi har gjennomført de statistiske testene er dokumentert i vedlegg 4. Kort oppsummert har vi satt opp en enkel lineær regresjonsmodell.⁴ I modellen forsøker vi å forklare variasjon i virksomhetens tilrettelegging for den ansatte sin pårørendesituasjon med flere forklaringsvariabler. Utfallet som skal forklares er i hvilken grad virksomheten tilrettelegger for den ansatte som pårørende, som kan ta verdien 1 (Ikke i det hele tatt) til 7 (i svært stor grad). Vi forsøker å forklare variasjonen i utfallsvariabelen med følgende forklaringsvariabler:

- Testdummy – Diskret variabel som tar verdien 1 hvis respondenten har bursdag på en partallsdag, 0 ellers
- Antall ansatte – Antall ansatte i selskapet
- Sektordummy – Diskret variabel som tar verdien 1 hvis virksomheten er i offentlig sektor, 0 ellers
- Kvinneandel – Andelen av ansatte i virksomheten som er kvinner
- IA-dummy - Diskret variabel som tar verdien 1 hvis virksomheten oppgir at de er en IA-virksomhet, 0 ellers
- Akan-dummy – Diskret variabel som tar verdien 1 hvis virksomheten oppgir at de er en Akan-virksomhet, 0 ellers
- Fleksitid-dummy - Diskret variabel som tar verdien 1 hvis virksomhetens kjerneoppgaver kan utføres innenfor en fleksibel arbeidstid og/eller utenom virksomhetens kjernetid, 0 ellers

Korrelasjon er et statistisk mål på hvor mye to målbare størrelser henger sammen med hverandre. Dersom det er høy korrelasjon mellom noen av forklaringsvariablene, kan sammenhengene vi har som formål å estimere være upålitelige. Før vi går nærmere inn på resultater, er det nyttig å ha en oversikt over korrelasjonen mellom de syv forklaringsvariablene. I vedlegg 3 presenterer vi korrelasjonsmatrisen mellom forklaringsvariablene, og vår vurdering er at ingen av korrelasjonene mellom forklaringsvariablene er høye nok til at det er et problem for analysen.

⁴ Med en enkel lineær regresjonsanalyse (OLS) estimerer vi sammenheng mellom et utfall målt på kontinuerlig skala og flere forklaringsvariabler. Modellen tilpasser en rett linje ($Y = a + bx$) til et sett av parede observasjoner.

5.2 Alder på personen den ansatte er pårørende for

I Nasjonal helse- og sykehusplan (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019) og i pårørendestrategien (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020) blir blant annet barn og unge beskrevet som en særlig sårbar pasientgruppe som det er krevende å være pårørende for.⁵ Det kan være større aksept for å være pårørende for barn og unge enn for voksne. I pårørendeundersøkelsen (Helsedirektoratet, 2022) understrekes det også at pårørende til barn og unge har et ekstra behov for tilrettelegging på arbeidsplassen. Vi ønsket derfor å undersøke om man i arbeidslivet systematisk forskjellsbehandler ansatte som er pårørende til voksne barn sammenlignet med ansatte som er pårørende til egne foreldre. Vi har derfor konkretisert følgende hypotese:

H1: Grad av tilrettelegging for en ansatt som er pårørende til sitt voksne barn er høyere enn for en ansatt som er pårørende til sin forelder.

For å teste hypotesen har vi utarbeidet to konkrete situasjoner som en ansatt kan stå i, se Tabell 5-1. Den eneste forskjellen på spørsmålet som er stilt til de med partallsbursdag og oddetallsbursdag er at vi har byttet ut et barn på 19 år med en forelder. Sykdommens alvorlighet og den ansattes behov er helt identisk i de to situasjonene.

Tabell 5-1 To situasjoner lagt frem for de som svarte på spørreundersøkelsen

Situasjon presentert for respondenter med bursdag på en partallsdag	Du får informasjon om at en ansatt har et barn på 19 år med en sjelden kronisk sykdom . Situasjonen er krevende for den ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.
Situasjon presentert for respondenter med bursdag på en oddetallsdag	Du får informasjon om at en ansatt har en syk forelder med en sjelden kronisk sykdom . Situasjonen er krevende for den ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.

Kilde: Menon Economics

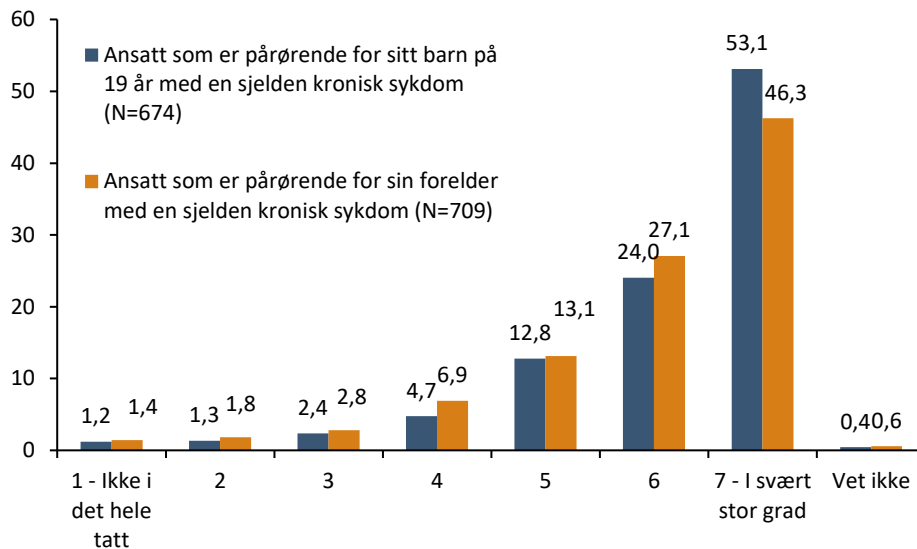
Med disse to situasjonene som utgangspunkt stilte vi spørsmålet:

Ta utgangspunkt i pårørendesituasjonen beskrevet over. I hvilken grad ville virksomheten du representerer tilrettelagt for å ivareta den ansatte sine behov? Oppgi et svar mellom 1 til 7, hvor 1 = ikke i det hele tatt og 7 = i svært stor grad.

De deskriptive resultatene, se Figur 5.1, viser at 53 prosent av virksomhetene som får presentert en situasjon med en ansatt som er pårørende til sitt 19 år gamle barn, svarer at de i svært stor grad tilrettelegger for å ivareta den ansattes behov. Til sammenligning svarer 46 prosent av de som får presentert en situasjon med en ansatt som er pårørende for sin forelder det samme. Det ser altså ut til en ansatt med et sykt barn på 19 år i noen grad får bedre tilrettelegging enn en ansatt med en syk forelder.

⁵ De andre pasientgruppene som beskrives som særlig sårbare er skrøpelige eldre, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer og personer med flere kroniske lidelser.

Figur 5.1 Grad av tilrettelegging for ansatte i en pårørendesituasjon



Den statistiske analysen, som er dokumentert i vedlegg V4.2 forteller oss at forskjellen i grad av tilrettelegging for ansatte som er pårørende for et barn på 19 år sammenlignet med en ansatt som er pårørende for en forelder er statistisk signifikant. Det betyr at ansatte som er pårørende til voksne barn får større grad av tilrettelegging enn ansatte som er pårørende til foreldre. Helt konkret finner vi at dersom en ansatt er pårørende til et barn på 19 år vil den få 2,5 prosent høyere grad av tilrettelegging enn en ansatt som er pårørende til en forelder. Vi finner også at det er signifikante forskjeller i grad av tilrettelegging og hvorvidt man har en fleksibel arbeidstid. Dersom man har en fleksibel arbeidstid, vil man få 9 prosent bedre tilrettelegging enn dersom man ikke har det. Dette samsvarer i stor grad med resultatene i kapittel 4, hvor vi ser at virksomheter med en fleksibel arbeidstid og et fleksibelt arbeidssted i større grad har rutiner og ordninger for de ansatte i en pårørendesituasjon.

5.3 Kjønnsforskjeller

Pedersen & Kjelsaas (2021A) fant at kvinner står for 61 prosent av årsverk som tapes som følge av at pårørende slutter i jobben eller reduserer sin stilling. Vi konkluderte derfor med at kvinner tar en større del av pårørendeburden enn menn. Det er nærliggende å undersøke om årsaken til dette skyldes forskjellsbehandling mellom kvinner og menn i arbeidslivet. Vi har derfor konkretisert følgende hypotese:

H2: Grad av tilrettelegging for en ansatt i en pårørendesituasjon er lavere for kvinner enn for menn.

For å teste hypotesen har vi utarbeidet to konkrete situasjoner som en ansatt kan stå i, se Tabell 5-2. Den eneste forskjellen på spørsmålet som er stilt til de med partallsbursdag og oddetallsbursdag er at vi har byttet ut mann med kone og hun med han når vi viser til den pårørende ansatte. Sykdommens alvorlighet og den ansattes behov er helt identisk i de to situasjonene.

Tabell 5-2 To situasjoner lagt frem for de som svarte på spørreundersøkelsen

Situasjon presentert for respondenter med bursdag på en partallsdag	Du får informasjon om at en ansatt har en mann med nedsatt funksjonsevne . Situasjonen er krevende for den pårørende ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan hun fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.
Situasjon presentert for respondenter med bursdag på en oddetallsdag	Du får informasjon om at en ansatt har en kone med nedsatt funksjonsevne . Situasjonen er krevende for den pårørende ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan han fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.

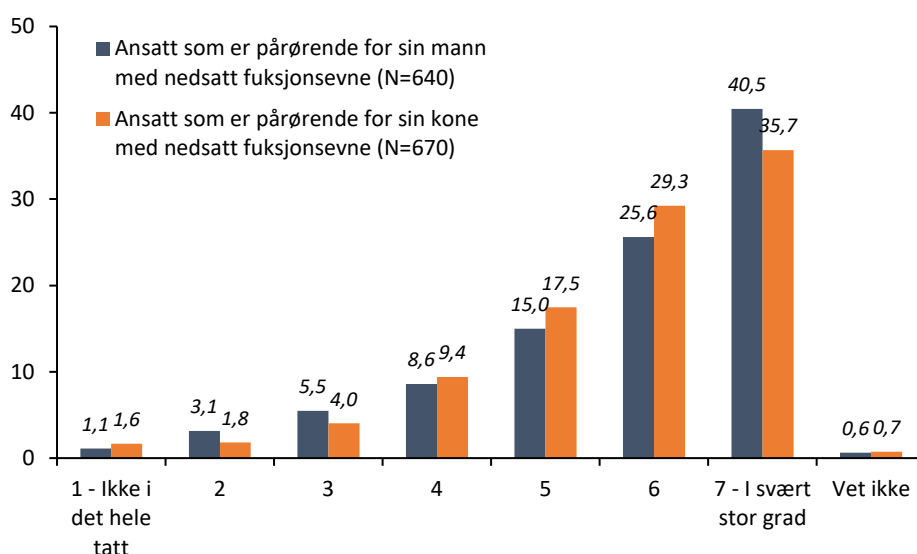
Kilde: Menon Economics

Med disse to situasjonene som utgangspunkt stilte vi spørsmålet:

Ta utgangspunkt i pårørendesituasjonen beskrevet over. I hvilken grad ville virksomheten du representerer tilrettelagt for å ivareta den ansatte sine behov? Oppgi et svar mellom 1 til 7, hvor 1 = ikke i det hele tatt og 7 = i svært stor grad.

De deskriptive resultatene viser at 40 prosent av virksomhetene der den som svarer har partallsbursdag, altså som får presentert en situasjon med en ansatt som er pårørende for sin mann, svarer at de i svært stor grad tilrettelegger for å ivareta den ansattes behov. Til sammenligning svarer nesten 36 prosent av de som får presentert en situasjon med en ansatt som er pårørende for sin kone det samme. Det er relativt mange med oddetallsbursdag som svarer 4, 5 og 6 på grad av tilrettelegging, mens det er relativt mange med partallsbursdag som svarer 3 og 2. Det er altså ikke åpenbart at de som blir presentert for en ansatt med en mann med nedsatt funksjonsevne skiller seg fra de som blir presentert for en ansatt med kone med nedsatt funksjonsevne. Gjennomsnittet mellom de to gruppene er tilnærmet lik hverandre. Dette forteller oss at det sannsynligvis ikke er en forskjell i grad av tilrettelegging mellom ansatte med ulikt kjønn. Den statistiske analysen, der vi kontrollerer for forholdene beskrevet i delkapittel 5.1, bekrefter dette funnet.

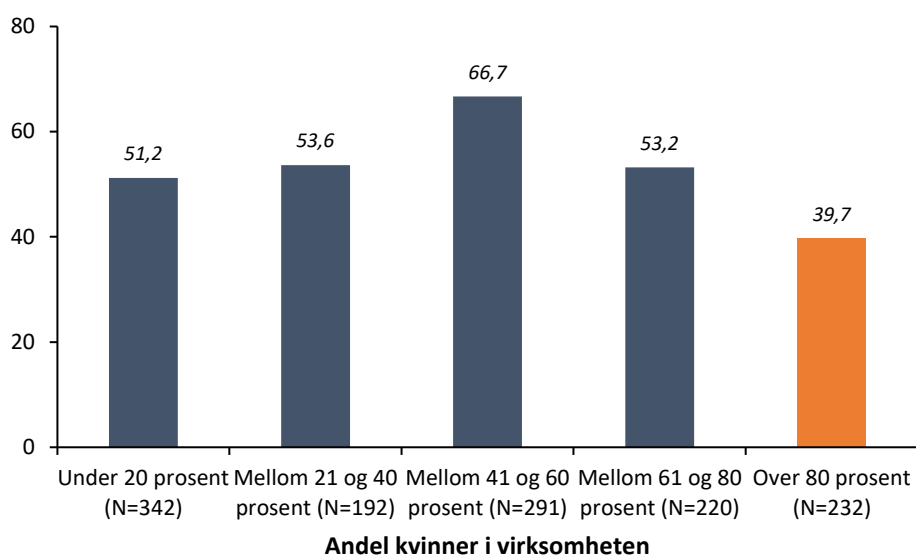
Figur 5.2 Grad av tilrettelegging for ansatte i en pårørendesituasjon



Kilde: Menon Economics

Selv om vår kartlegging taler for at norske arbeidsgivere ikke forskjellsbehandler mellom kjønn, vet vi at kvinner oftere enn menn tar pårørendeansvar. Pedersen og Kjelsaas (2020A) fant at kvinner står for 61 prosent av årsverk som tapes ved at pårørende i slutten i jobben eller reduserer sin stilling. Dette er et uttrykk for at kvinner generelt tar et større pårørendeansvar enn menn. Det kan skyldes at kvinner i større grad føler seg forpliktet til å ta pårørendeansvar enn menn. I familiens valg om kvinnen eller mannen skal ta det største pårørendeansvaret kan lønnsforskjeller mellom kjønn (Østbakken & Frisell, 2021) bidra til å forsterke denne effekten. En forklaring kan derfor være at familien som følge av lønnsforskjeller taper mer på at menn sier opp eller reduserer sin stilling, enn kvinner. Samtidig taler vår undersøkelse for at yrker med kvinneandel på over 80 prosent i mindre grad har mulighet til å utføre kjerneoppgaver innenfor en fleksibel arbeidstid og/eller utenom virksomhetens kjernetid, se Figur 5.3.

Figur 5.3 Andelen virksomheter med mulighet til å utføre kjerneoppgaver innenfor en fleksibel arbeidstid og/eller utenom bedriftens kjernetid for virksomheter med ulik kvinneandel, i prosent



Kilde: Menon Economics

Konsekvensen av at kvinner tar pårørendeansvar kan derfor i større grad enn for menn bidra til at de må si opp eller gå ned i stilling. I typiske kvinneyrker er det samtidig mer vanlig med bruk av deltidsstillinger (Selmer-Andersen 2018) noe som generelt kan gjøre det lettere for kvinnen å tilpasse arbeidstiden til pårørendeoppgaver.

5.4 Sykdomstype

Fysisk sykdom, også kalt somatiske lidelser, er ofte sykdommer med konkrete og synlige symptomer med kjente forklaringer. Et eksempel er lungebetennelse. De fleste kjenner til at dette er en infeksjon som rammer lungene og ofte medfører hoste, tungpust og feber. Et annet eksempel er kreft. Kreft er en allmennkjent sykdomsgruppe som anses som alvorlig. De fleste vet at kreft oppstår som en konsekvens av feilmutasjoner i cellene og flere har kjennskap til ulike symptomer. Psykisk sykdom derimot, er ofte mindre konkret og sykdommer med mindre synlige symptomer og mindre kjente årsaker.

Til tross for at man i Nasjonal helse- og sykehusplan (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019) og i pårørende-strategien (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020) beskriver personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer som en særlig sårbar pasientgruppe som det er krevende å være pårørende for, er det rimelig å anta at det er mindre forståelse og kjennskap til psykiske lidelser generelt i arbeidslivet. På bakgrunn av denne

antagelsen, vil vi undersøke om det er noen forskjellsbehandling mellom det å være pårørende for en person med en fysisk sykdom og det å være pårørende for en person med en psykisk lidelse i arbeidslivet. Vi har derfor konkretisert følgende hypotese:

H3: Grad av tilrettelegging for en ansatt som er pårørende til en person med en fysisk sykdom er høyere enn for en ansatt som er pårørende til en person med en psykisk lidelse og/eller rusutfordring

For å teste hypotesen har vi utarbeidet to konkrete situasjoner som en ansatt kan stå i, se Tabell 5-3. Den eneste forskjellen på spørsmålet som er stilt til de med partallsbursdag og oddetallsbursdag er at vi har byttet ut en samboer med påvist kreft med en samboer som er rusavhengig. Vi anser sykdommene som like alvorlige og den ansattes behov er helt identisk i de to situasjonene.

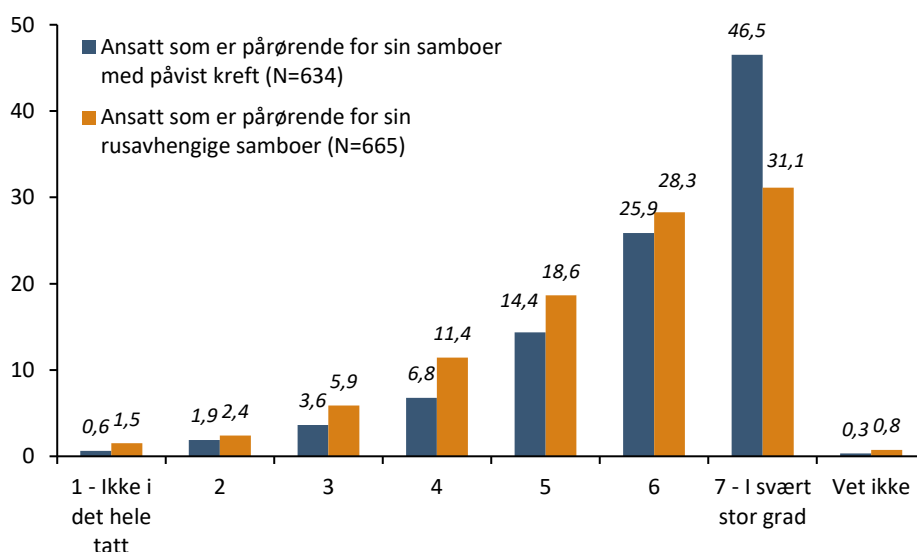
Tabell 5-3 To situasjoner lagt frem for de som svarte på spørreundersøkelsen

Situasjon presentert for respondenter med bursdag på en partallsdag	Du får informasjon om at en ansatt har en samboer som har fått påvist kreft . Situasjonen er krevende for den ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.
Situasjon presentert for respondenter med bursdag på en oddetallsdag	Du får informasjon om at en ansatt har en rusavhengig samboer . Situasjonen er krevende for den ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.

Kilde: Menon Economics

De deskriptive resultatene viser at nesten 47 prosent av virksomhetene som får presentert en situasjon med en ansatt som er pårørende for sin kreftsyke samboer, svarer at de i svært stor grad tilrettelegger for å ivareta den ansattes behov. Til sammenligning svarer 31 prosent av de som får presentert en situasjon med en ansatt som er pårørende for sin rusavhengige samboer det samme. Et større andel av virksomhetene som har fått presentert situasjonen med en ansatt som pårørende for sin rusavhengige samboer har svart at de i mindre grad tilrettelegger for den ansatte (søyle 1,2 og 3). Samtidig har denne gruppen også i større grad svart at de i noen eller i stor grad tilrettelegger for den ansatte (søyle 4, 5 og 6). Gjennomsnittet til de gruppene varierer også i stor grad, trolig et resultat av at forskjellen i siste søyle (i svært stor grad), se Figur 5.4. Vi vurderer dermed at det er systematiske forskjeller i grad av tilrettelegging for ansatte som er pårørende for ulike type sykdommer. Den statistiske analysen bekrefter dette.

Figur 5.4 Grad av tilrettelegging for ansatte i en pårørendesituasjon



Kilde: Menon Economics

Ut ifra regresjonsanalysen finner vi at forskjellen mellom å være pårørende til en kreftsyk samboer sammenlignet med å være pårørende til en rusavhengig samboer er signifikant, se vedlegg V4.4 for detaljer. Det innebærer at ansatte som er pårørende til kreftsyke får større grad av tilrettelegging enn ansatte som er pårørende til rusavhengige. Helt konkret finner vi at dersom en ansatt er pårørende til en kreftsyk samboer vil man som pårørende ansatt få 6,6 prosent høyere grad av tilrettelegging enn en ansatt som er pårørende til en rusavhengig samboer.

5.5 Lengde på sykdom

Jo lenger en sykdom/tilstand varer, desto lenger kan det hende at en som er pårørende har behov for tilrettelegging på arbeidsplassen. Vi ville dermed undersøke om man i arbeidslivet forskjellsbehandler ansatte som er pårørende til personer med kortvarig sykdom, sammenlignet med ansatte som er pårørende til personer med langvarig sykdom. Vi har derfor konkretisert følgende hypotese:

H4: Grad av tilrettelegging for en ansatt som er pårørende til en person som krever kortvarig bistand i inntil ett år er høyere enn en ansatt som er pårørende til en person som krever langvarig bistand i minst fire år.

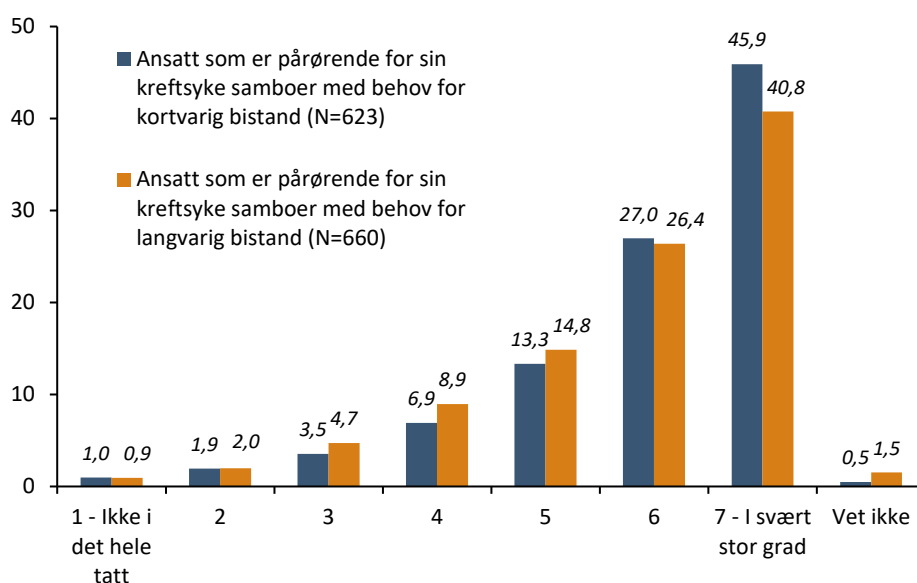
For å teste hypotesen har vi utarbeidet to konkrete situasjoner som en ansatt kan stå i, se Tabell 5-4. Den eneste forskjellen på spørsmålet som er stilt til de med partallsbursdag og oddetallsbursdag er at vi har byttet ut behov for kortvarig bistand med behov for langvarig bistand. Sykdommen og den ansattes behov er helt identisk i de to situasjonene.

Tabell 5-4 To situasjoner lagt frem for de som svarte på spørreundersøkelsen

Situasjon presentert for respondenter med bursdag på en partallsdag	I rollen som HR-sjef/personalleder får du informasjon om at en ansatt har en samboer som har fått påvist kreft. Situasjonen krever kortvarig bistand fra den ansatte i inntil ett år. Ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid.
Situasjon presentert for respondenter med bursdag på en oddetallsdag	I rollen som HR-sjef/personalleder får du informasjon om at en ansatt har en samboer som har fått påvist kreft. Situasjonen krever langvarig bistand fra den ansatte i minst fire år. Ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid.

De deskriptive resultatene viser at nesten 46 prosent av virksomhetene der den som svarer får presentert en situasjon med en ansatt som er pårørende hvor behovet for bistand er kortvarig, svarer at de i svært stor grad tilrettelegger for å ivareta den ansattes behov. Til sammenligning svarer nesten 41 prosent av de som får presentert en situasjon med en ansatt som er pårørende hvor behovet for bistand er langvarig det samme. På de andre svaralternativene svarer de ulike gruppene relativt likt. Gjennomsnittet mellom de to gruppene er også tilnærmet likt hverandre, på henholdsvis 6,0 for pårørende hvor behovet for bistand er kortvarig og 5,8 for pårørende hvor behovet for bistand er langvarig. Deskriptivt er det vanskelig å konkludere om forskjellen i søylen med svaralternativ 7 (i svært stor grad) er signifikant eller ikke. Den statistiske analysen, der vi kontrollerer for forholdene beskrevet i delkapittel 5.1, viser at forskjellen ikke er signifikant, se vedlegg V4.5 for detaljer.

Figur 5.5 Grad av tilrettelegging for ansatte i en pårørendesituasjon



Kilde: Menon Economics

Selv om vår kartlegging taler for at norske arbeidsgivere ikke forskjellsbehandler mellom ansatte med ulik varighet på behovet for tilrettelegging, ser vi ut ifra Figur 5.5 at pårørende av en samboer med et kortvarig bistanndsbehov i større grad mottar tilrettelegging enn pårørende av en samboer med et langvarig bistanndsbehov.

6 Oppsummering og konklusjon

I den nyeste versjonen av pårørendeundersøkelsen (Helsedirektoratet, 2022) rapporteres det om at 40 prosent av alle pårørende har behov for tilrettelegging på jobb. Vi finner at én av fire virksomheter har rutiner for ivaretagelse av ansatte i en pårørendesituasjon. Dette indikerer at arbeidet med å fange opp og tilrettelegge for personer i en pårørendesituasjon nedprioriteres i mange virksomheter.

Pårørendesituasjonen den ansatte er i påvirker virksomhetens grad av tilrettelegging. Vår kartlegging av virksomheter i Norge forteller oss at virksomheters grad av tilrettelegging er:

- Lavere hvis personen den ansatte er pårørende for er eldre, enn hvis vedkommende er yngre.
- Lavere hvis personen den ansatte er pårørende for sliter med rus og psykiske utfordringer, enn hvis personen har kreft.

Det er også verdt å nevne at graden av tilpasning på arbeidsplassen for personer i en pårørendesituasjon ikke avhenger varigheten på sykdommen til personen den ansatte er pårørende til. Vi finner heller ikke signifikante kjønnsforskjeller i grad av tilrettelegging. Det er ikke dermed sagt at kvinner og menn er likestilte. Pedersen og Kjelsaas (2020A) fant imidlertid at kvinner står for 61 prosent av årsverk som tapes ved at pårørende slutter i jobben eller reduserer sin stilling. Dette er et uttrykk for at kvinner generelt tar et større pårørendeansvar enn menn.

6.1 Identifisering og oppfølging av ansatte i en pårørendesituasjon

Vi finner at én av fire virksomheter, både private og offentlige, som har rutiner og en systematisk oppfølging av ansatte som er i en pårørendesituasjon. Fire prosent av virksomhetene som har svart på spørreundersøkelsen oppgir i tillegg å ikke ha noen som helst arena for å ta opp en eventuell pårørendesituasjon. Dersom dette er representativt på et nasjonalt nivå, tilsvarer det at nærmere 1 500 virksomheter med over fem ansatte ikke har noen arena for at ansatte kan ta opp en eventuell pårørendesituasjon. Dette indikerer at arbeidet med å fange opp ansatte som er i en pårørendesituasjon ikke prioriteres i mange virksomheter.

6.2 Goder og ordninger til pårørende ansatte

Offentlige virksomheter har i større grad enn private gjort sine ansatte kjent med den lovfestede ordningen om rett til permisjon i inntil ti dager årlig for å følge opp nærstående. I tillegg gir de offentlige i større grad full lønn ved permisjon, sammenlignet med de private virksomhetene. Vi finner imidlertid ingen forskjeller mellom offentlige virksomheter og private når det kommer til hvilke goder og ordninger som tilbys og hvorvidt man gjennomfører en behovsvurdering i forkant.

6.3 Spesielt om fleksitid

Fleksitid er den ordningen flest ansatte får tilbud om dersom de har behov for tilrettelegging som følge av å være i en pårørendesituasjon. Det er også den ordningen som oppgis å være mest brukt. Tilbudet og bruken av fleksitid henger imidlertid sammen med hvorvidt arbeidsoppgavene kan utføres utenfor kjernetid eller ikke. Vi finner store forskjeller mellom dem som kan og ikke kan utføre arbeidsoppgaver utenfor kjernetid og hvorvidt

fleksitidsordningen tilbys og brukes. Muligheten for endret arbeidstid/skift og muligheten for å følge opp pårørende i arbeidstiden tilbys også blant flertallet av virksomhetene, etter en behovsvurdering.

6.4 Holdningsforskjeller

Holdningene en arbeidsgiver har til ansatte som er i en pårørendesituasjon kan påvirke grad av tilrettelegging i arbeidslivet. Vår kartlegging av virksomheter i Norge forteller oss at virksomheters grad av tilrettelegging:

- Avhenger av alder og sykdomstype på personen den ansatte er pårørende til.
- Avhenger ikke av kjønnet til den ansatte eller varighet på sykdom for personen den ansatte er pårørende til.

Vi finner at arbeidsgivers tilrettelegging av arbeidssituasjonen for ansatte som er pårørende avhenger av sykdomstype. Sannsynligheten for å få god tilrettelegging på arbeidsplassen er større hvis man er pårørende for en kreftsyk person enn for en rusavhengig person. I tillegg avhenger tilretteleggingen av alderen på personen den ansatte er pårørende for. Hvis man er pårørende for barnet sitt på 19 år, er det større sannsynlighet for å få tilrettelagt sin arbeidshverdag enn hvis man er pårørende for en forelder. Pårørendesituasjonen den ansatte er i er avgjørende for i hvilken grad arbeidsgiver tilrettelegger.

Vi finner imidlertid ingen systematiske forskjeller mellom grad av tilrettelegging og kjønn. Det er ikke dermed sagt at kvinner og menn er likestilte. Pedersen og Kjelsaas (2020A) fant imidlertid at kvinner står for 61 prosent av årsverk som tapes ved at pårørende slutter i jobben eller reduserer sin stilling. Dette er et uttrykk for at kvinner generelt tar et større pårørendeansvar enn menn. Vi har også undersøkt hypotesen om at varighet på pårørendesituasjonen er avgjørende for grad av tilrettelegging på arbeidsplassen. Vi finner ikke at varighet på pårørendesituasjonen har noe å si for graden av tilrettelegging for den ansatte som pårørende.

Referanseliste

- Blix, B. H., Stalsberg, H., & Moholt, J.-M. (2021). *Demografisk utvikling og potensialet for uformell omsorg i Norge*. Hentet fra https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2021/01/demografisk_utvikling_og_potensial_et_for_uformell_omsorg_i_
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2019). Nasjonal helse- og sykehusplan Meld. St. 7 (2019-2020). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-helse--og-sykehusplan-2020-2023/id2679013/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020). Vi - de pårørende Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/regjeringens-parorendestrategi-og-handlingsplan/id2790589/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020). *Vi - de pårørende. Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/regjeringens-parorendestrategi-og-handlingsplan/id2790589/>
- Helsedirektoratet. (2016). *Faglig veileder for sykmeldere [nettdokument]*. Hentet fra Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 09. juni 2021): <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sykmelderveileder>
- Helsedirektoratet. (2017). *Pårørendeveileder. Nasjonal veileder*. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder/>
- Helsedirektoratet. (2021). *Nasjonal pårørendeundersøkelse [nettdokument]*. Hentet fra Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 03. mars 2021, lest 2. juli 2021): <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/nasjonal-parorendeundersokelse>
- Helsedirektoratet. (2022). *Nasjonal Pårørendeundersøkelse*. Opinion. Hentet juni 2022
- Hjemås, G., Holmøy, E., & Haugstveit, F. (2019). *Fremskrivninger av etterspørselen etter arbeidskraft i helse- og omsorg mot 2060*. Hentet fra https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/386122?_ts=16a9b1eef68
- Leknes, S., Løkken, S. A., Syse, A., & Tønnessen, M. (2018). *Befolkningsframskrivingene 2018. Modeller, forutsetninger og resultater*. Statistisk sentralbyrå: Oslo – Kongsvinger.
- Meld. St.17 (2017-2018). *Leve hele livet - En kvalitetsreform for eldre*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>
- NHO. (2019, 09). *Hva betyr den nye IA-avtalen for din bedrift?* Hentet 06 2022 fra [nho.no/tema/arbeidsliv:](https://www.nho.no/tema/arbeidsliv/) <https://www.nho.no/tema/arbeidsliv/artikler/hva-betyr-den-nye-ia-avtalen-for-din-bedrift/>
- NOU 2011: 11 *Innovasjon i omsorg*. (2011). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/5fd24706b4474177bec0938582e3964a/no/pdfs/nou201120110011000dddpdfs.pdf>
- Pedersen, S., & Kjelsaas, I. (2021). *Brutto produksjonstap av pårørendeinnsats i Norge. Menon-rapport 47/2021*. Oslo: Menon Economics. Hentet fra Menon.

Prince, M., Prina, M., & Guerchet, M. (2013). *World Alzheimer Report 2013. Journey of Caring. An analysis of long-term care for dementia*. Hentet fra <https://www.alz.co.uk/research/world-report-2013>

Pårørendealliansen. (2017). *Pårørendeundersøkelsen 2017*.

Regjeringen. (2018, 12). *IA-avtalen 2019-2022*. Hentet 06 2022 fra [regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmiljo-og-sikkerhet/inkluderende_arbeidsliv/ia-avtalen-20192022/ia-avtalen-20192022/id2623741/](https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmiljo-og-sikkerhet/inkluderende_arbeidsliv/ia-avtalen-20192022/ia-avtalen-20192022/id2623741/)

Selmer-Andersen, I.(2018) *Store kjønnsforskjeller i arbeidslivet*.

Svartdal, F. (2022). *snl.no*. Hentet mai 2022 fra Holdning i Store norske leksikon: <https://snl.no/holdning>

Østbakken K. M. & Frisell M. M. (2021): *Lønnsforskjeller mellom kvinner og menn – hvilken rolle spiller bedriften?*, Tidsskrift for kjønnsforskning, årgang 45, Nr. 1-2021, s. 21-38.

Vedlegg 1 – Spørreundersøkelse

V1.1 E-post

Tittel: Undersøkelse om din virksomhets tilrettelegging for pårørende ansatte

Videresend denne e-posten til HR-sjef, personalleder eller tilsvarende i virksomheten.

Hei,

På oppdrag fra Pårørendealliansen kartlegger Menon Economics hvordan norske virksomheter tilrettelegger for ansatte i en pårørendesituasjon. Formålet med undersøkelsen er å øke kunnskapen om tematikken. Vi trenger derfor hjelp av deg!

Alle svar blir anonymisert og konfidensielt behandlet i henhold til EUs personvernforordning (GDPR). Det vil si at ingen svar kan spores tilbake til den enkelte virksomhet.

Trykk her for å starte spørreundersøkelsen: [SURVEY_LINK]

Vi ber deg svare så fort du har anledning, og ikke senere enn 6. mai 2022.

Enkelte spørsmål og svaralternativer passer kanskje ikke helt med situasjonen virksomheten du representerer er i. Vi ber deg da likevel svare så godt du kan ved å velge svaralternativer som ligger nærmest din egen oppfatning. Det vil ta cirka 10 minutter å fylle ut spørreundersøkelsen.

Har du spørsmål om undersøkelsen, kan du kontakte Caroline Halvorsen i Menon Economics på e-post: caroline.halvorsen@menon.no eller på telefon 980 97 415.

Takk for at du tar deg tid til å svare på undersøkelsen!

Med vennlig hilsen,

Simen Pedersen

Prosjektleder, Menon Economics

V1.2 Spørreundersøkelse

Kort om undersøkelsen [tekstboks]

Om lag 800 000 mennesker i Norge over 18 år er pårørende. Mange pårørende har et sterkt ønske om å støtte og hjelpe sine nærmeste i krevende situasjoner. Samtidig oppleves pårørenderollen som en stor belastning for mange, og enkelte ser seg nødt til å slutte i jobben eller redusere arbeidsinnsatsen. I Helsedirektoratets nasjonale pårørendeundersøkelse kommer det tydelig frem at flertallet av pårørende likevel ønsker å fortsette å jobbe så langt det lar seg gjøre. I Hurdalsplattformen har regjeringen satt en tydelig målsetting om å «forbedre regelverket for pårørendes permisjonsmuligheter i arbeidslivet for å sikre likestilling og muligheten til å kombinere arbeid og omsorg».

Pårørendealliansen jobber for å bedre vilkår for alle som er pårørende. Som en del av sitt arbeid ønsker de å øke kunnskapen rundt hvordan virksomheter tilrettelegger for ansatte i en pårørendesituasjon. En pårørendesituasjon defineres i denne undersøkelsen som at sykdom, alderdom eller andre utfordringer hos en ansatts nærstående over 18 år går ut over den ansattes arbeidsliv, fysisk eller mentalt.

Menon Economics har fått i oppdrag å gjennomføre en kartlegging av norske virksomheters tilrettelegging for ansatte i en pårørendesituasjon.

Informasjon om databehandling [tekstboks]

I henhold til EUs personvernforordning (GDPR) vil all informasjon som knytter svarene til deg slettes innen seks måneder.

Menon Economics sin GDPR-kontakt:

Hebe Brunvand

E-post: hebe@menon.no

Hvis du trykker på neste, godtar du at vi behandler dine personopplysninger i henhold til informasjonen gitt over.

Del 1 - Bakgrunnsspørsmål

1. Hvilken type virksomhet svarer du på vegne av? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Privat bedrift
- B. Kommune
- C. Fylkeskommune
- D. Departement
- E. Annen statlig virksomhet (direktorat, tilsynsmyndighet, ombud, statlig regional virksomhet mv.)
- F. Annet, vennligst spesifiser her: ____

2. Hvilken stilling har du i virksomheten du er ansatt i? [Oppgi kun ett svar.]

- A. HR-sjef eller personalleder
- B. Leder (daglig leder, kommunedirektør, fylkesdirektør e.l.)
- C. Mellomleder (avdelingsleder, enhetsleder e.l.)
- D. Medarbeider uten personalansvar
- E. Annet, vennligst spesifiser her: ____

3. Omtrent hvor stor andel av ansatte i virksomheten du representerer er menn? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Under 20 prosent
- B. Mellom 21 og 40 prosent
- C. Mellom 41 og 60 prosent
- D. Mellom 61 og 80 prosent
- E. Over 80 prosent
- F. Vet ikke

Kjernetid vil si sentralt tidsrom i løpet av arbeidsdagen når ansatte skal være til stede eller tilgjengelige.

Fleksibel arbeidstid innebærer at arbeidstakeren har mulighet til selv å avgjøre når på dagen arbeidstiden skal legges, innenfor visse rammer.

4. Kan virksomhetens kjerneoppgaver utføres innenfor en fleksibel arbeidstid og/eller utenom bedriftens kjernetid? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Ja
- B. Nei
- C. Annet, vennligst spesifiser her: ____

5. Hvor er arbeidsstedet til majoriteten av de ansatte i virksomheten? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Der virksomheten/kundene holder til, uten mulighet for hjemmekontor
- B. Der virksomheten/kundene holder til, med mulighet for hjemmekontor
- C. Hjemmekontor
- D. Annet, vennligst spesifiser her: ____

Senere i undersøkelsen gjennomfører vi en tilfeldig trekning av hvilke spørsmål du møter og skal svare på. Formålet med den tilfeldige trekningen er at vi får mulighet til å analysere nyanser i svar på tvers av respondenter. Som trekningsmekanisme bruker vi om fødselsdagen din er oddetall (1, 3, 5 osv.) eller partall (2, 4, 6 osv.).

6. Vårt spørsmål er derfor om fødselsdagen din er en oddetallsdag eller partallsdag?

- A. Partallsdag
- B. Oddetallsdag

7. Har virksomheten du svarer på vegne av skriftlige rutiner spesifikt for hvordan man skal følge opp ansatte som er i en pårørendesituasjon? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Ja
- B. Nei
- C. Vet ikke

Situasjon 1 – Alder / egne barn

Spørsmålsgruppe A Du får informasjon om at en ansatt har **et barn på 19 år med en sjelden kronisk sykdom**. Situasjonen er krevende for den ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.

Spørsmålsgruppe B Du får informasjon om at en ansatt har **en syk forelder med en sjelden kronisk sykdom**. Situasjonen er krevende for den ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.

8. Ta utgangspunkt i pårørendesituasjonen beskrevet over. I hvilken grad ville virksomheten du representerer tilrettelagt for å ivareta den ansatte sine behov? Oppgi et svar mellom 1 til 7, hvor 1= ikke i det hele tatt og 7= i svært stor grad

1 = Ikke i det hele tatt 2 3 4 5 6 7 = I svært stor grad Vet ikke

9. I virksomheten du representerer, jobbes det systematisk med å identifisere og følge opp ansatte som kan komme i eller befinner seg i en pårørendesituasjon? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Ja
- B. Nei
- C. Vet ikke

Filter A – Hvis 9A.

10. Du har oppgitt at virksomheten du representerer jobber systematisk med å identifisere og følge opp ansatte som kan komme i eller befinner seg i en pårørendesituasjon. Kan du spesifisere hvordan?

Filter A – slutt

11. I hvilke sammenhenger er det tilrettelagt for å ta opp en ev. pårørendesituasjon som tema med den ansatte? [Flere svar mulig.]

- A. Medarbeidersamtaler
- B. Oppfølging ved en eventuell sykemelding
- C. Ifm. sykefravær og annet fravær
- D. Det finnes ingen arena for å ta opp en ev. pårørendesituasjon som tema
- E. Vet ikke / vil ikke svare
- F. Annet, vennligst spesifiser her: ____

Pårørendeinnsatsen blir større og større, og det forventes at pårørende fremover blir nødt til å ta en større del av ansvaret overfor nære relasjoner som følge av den demografiske utviklingen og ressursutfordringen i helse- og omsorgstjenesten.

12. I hvilken grad tror du virksomheten du representerer i tilstrekkelig grad har tilrettelagt for at ansatte kan bli stilt overfor økt pårørendebyrde i tiden fremover? [Oppgi kun ett svar.]

- A. I svært stor grad
- B. I stor grad
- C. I noen grad
- D. I liten grad
- E. I svært liten grad
- F. Vet ikke

Iht. arbeidsmiljøloven § 12-10 annet ledd har arbeidstaker rett til permisjon (omsorgsdager) i inntil 10 dager hvert år for å følge opp og gi nødvendig omsorg til nærstående.

13. Er dette en rettighet dere har gjort kjent overfor de ansatte i virksomheten? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Ja
- B. Nei
- C. Vet ikke

14. Dersom en ansatt tar ut permisjon/omsorgsdager iht. arbeidsmiljøloven § 12-10 annet ledd, får den ansatte lønn i permisjonstiden? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Ja, full lønn
- B. Ja, avkortet lønn
- C. Ja, kan være lønnet (avhenger av situasjonen)
- D. Nei
- E. Vet ikke
- F. Annet, vennligst spesifiser her: _____

15. Hvilke goder/ordninger kan virksomheten du representerer tilby til ansatte i en pårørendesituasjon?

Tilbyr til alle, uavhengig av behovsvurdering	Kan tilbys avhengig av behovsvurdering	Tilbyr ikke	Vet ikke
---	---	-------------	----------

Fleksitid

Muligheter for å
jobbe hjemmefra

Midlertidig
reduksjon i stilling
med full lønn

Muligheter for
endret
arbeidstid/skift-
turnusordning

Muligheter for å
følge opp pårørende
i arbeidstiden

Støtte til å dekke
utgifter, eksempelvis
til vaskehjelp,
barnepass e.l.

16. Hva er din vurdering av virksomheten du representerer sin grad av tilrettelegging for ansatte i en pårørendesituasjon? Oppgi svar på en skala fra 1 til 5, der 1 vil si at virksomheten ikke har noen form for tilrettelegging og 5 vil si at virksomheten har stor grad av tilrettelegging.

- A. 1. Ingen tilrettelegging
- B. 2.
- C. 3.
- D. 4.
- E. 5. Stor grad av tilrettelegging
- F. Vet ikke

Situasjon 2– Kjønn

Spørsmålsgruppe A Du får informasjon om at en ansatt har **en mann med nedsatt funksjonsevne**. Situasjonen er krevende for den pårørende ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan hun fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.

Spørsmålsgruppe B Du får informasjon om at en ansatt har **en kone med nedsatt funksjonsevne**. Situasjonen er krevende for den pårørende ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan han fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.

17. Ta utgangspunkt i pårørendesituasjonen beskrevet over. I hvilken grad ville virksomheten du representerer tilrettelagt for å ivareta den ansatte sine behov? Oppgi svaret på en skala fra 1 til 7, hvor 1 = Ikke i det hele tatt og 7 = I svært stor grad.

1 = Ikke i det hele tatt 2 3 4 5 6 7 = I svært stor grad Vet ikke

18. Ut fra din kjennskap, kan du anslå hvor mange ansatte i virksomheten du representerer som har vært i en krevende pårørendesituasjon i løpet av de siste to årene? Se bort fra ansatte som er pårørende for barn og unge under 18 år. Hvis du ikke kjenner til at noen ansatte har vært i en krevende pårørendesituasjon, oppgi 0. Hvis du ikke vet, oppgi 9999.

[Formater som tall uten desimal i cellen.]

Filter B – Hvis 16 er 1 eller større.

19. Se for deg alle ansatte i virksomheten du representerer som har vært i en krevende pårørendesituasjon i løpet av de siste to årene. Hvilke utfordringer/sykdomskategorier har utløst pårørendesituasjonen til den ansatte? [Flere svar mulig.]

- A. Svekkelse som følge av alder

- B. Demens / kognitiv svikt
- C. Utviklingshemming
- D. Psykisk lidelse
- E. Fysisk sykdom
- F. Avhengighet (rus, spill e.l.)
- G. Nedsatt funksjonsevne
- H. Vet ikke
- I. Vil ikke svare
- J. Ikke relevant
- K. Annet, vennligst spesifiser her: _____

Situasjon 3 – Type sykdom

Spørsmålsgruppe A	Du får informasjon om at en ansatt har en samboer som har fått påvist kreft . Situasjonen er krevende for den ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.
Spørsmålsgruppe B	Du får informasjon om at en ansatt har en rusavhengig samboer . Situasjonen er krevende for den ansatte, men ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid. Den ansatte forventes å være pårørende i to år.

20. Ta utgangspunkt i pårørendesituasjonen beskrevet over. I hvilken grad ville virksomheten du representerer tilrettelagt for å ivareta den ansatte sine behov? Oppgi svaret på en skala fra 1 til 7, hvor 1 = Ikke i det hele tatt og 7 = I svært stor grad.

1 = Ikke i det hele tatt 2 3 4 5 6 7 = I svært stor grad Vet ikke

21. Se for deg alle ansatte som har vært i en krevende pårørendesituasjon i løpet av de siste to årene. Se bort fra personer som er pårørende for egne barn under 18 år. I hvilken grad vil du si at pårørende ansatte har brukt og bruker ulike ordninger, som følge av pårørendesituasjonen?

1 = ikke i det hele tatt 2 3 4 5 6 7 Vet ikke

Fleksitid

Feriedager

Omsorgsdager
(arbeidsmiljøloven §
12-10)

Velferdspermisjon

Egenmelding

Sykemelding under 16
dager

Sykemelding 16 dager
eller mer

Filter B – slutt

Situasjon 4

Spørsmålsgruppe A	I rollen som HR-sjef/personalleder får du informasjon om at en ansatt har en samboer som har fått påvist kreft. Situasjonen krever kortvarig bistand fra den ansatte i inntil ett år. Ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid.
Spørsmålsgruppe B	I rollen som HR-sjef/personalleder får du informasjon om at en ansatt har en samboer som har fått påvist kreft. Situasjonen krever langvarig bistand fra den ansatte i minst fire år. Ved åpning for en mer tilrettelagt arbeidsordning kan den pårørende ansatte fortsatt stå i jobben. Den ansatte ønsker selv å gå ned i stillingsprosent fra 100 til 50 prosent, eller jobbe 75 prosent med fleksibel arbeidstid.

22. Ta utgangspunkt i pårørendesituasjonen beskrevet over. I hvilken grad ville virksomheten du representerer tilrettelagt for å ivareta den ansatte sine behov? Oppgi svaret på en skala fra 1 til 7, hvor 1 = Ikke i det hele tatt og 7 = I svært stor grad.

1 = Ikke i det hele tatt 2 3 4 5 6 7 = I svært stor grad Vet ikke

Inkluderende arbeidsliv (IA) er et arbeidsliv for alle som kan og vil bidra. Avtalen skal bidra til å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

Akan er et trepartssamarbeid mellom partene i norsk arbeidsliv (LO, NHO og staten), som har som hovedoppgave å forebygge rusmiddelproblemer i norsk arbeidsliv samt å bidra til at ansatte med rusmiddelproblemer får hjelp.

23. Er virksomheten du representerer en IA-virksomhet? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Ja
- B. Nei
- C. Vet ikke

24. Er virksomheten du representerer en Akan-virksomhet? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Ja
- B. Nei
- C. Vet ikke

25. Er virksomheten du representerer medlem av andre relevante ordninger relatert til støtte til pårørende i ulike situasjoner?

- A. Ja
- B. Nei
- C. Vet ikke

26. Du svarte at din virksomhet er medlem av andre relevante ordninger relatert til støtte til pårørende i ulike situasjoner. Kan du presisere hvilke det er snakk om?

27. Hvilken næringskategori opererer virksomheten du representerer hovedsakelig i? [Oppgi kun ett svar.]

- A. Jordbruk, skogbruk og fiske
- B. Bergverksdrift og utvinning
- C. Industri
- D. Elektrisitets-, gass-, damp- og varmtvannsforsyning
- E. Vannforsyning, avløps- og renovasjonsvirksomhet
- F. Bygge- og anleggsvirksomhet
- G. Varehandel, reparasjon av motorvogner
- H. Transport og lagring
- I. Overnattings- og serveringsvirksomhet
- J. Informasjon og kommunikasjon
- K. Finansierings- og forsikringsvirksomhet
- L. Omsetning og drift av fast eiendom
- M. Faglig, vitenskapelig og teknisk tjenesteyting
- N. Forretningsmessig tjenesteyting
- O. Offentlig administrasjon og forsvar, og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning
- P. Undervisning
- Q. Helse- og sosialtjenester

- R. Kulturell virksomhet, underholdning og fritidsaktiviteter
- S. Annen tjenesteyting
- T. Lønnet arbeid i private husholdninger
- U. Internasjonale organisasjoner og organer

Trykk på «Avslutt-pilen» for å avslutte spørreundersøkelsen

Tusen takk for at du tok deg tid til å svare på spørsmålene!

Vedlegg 2 – Test for representativitet

For å undersøke om utvalget av virksomheter er skjevt i dimensjonene gjennomgått i punktlisten presentert i kapittel 3 har vi ved hjelp av t-tester undersøkt om det er signifikant forskjell mellom virksomheter som har fullført spørreundersøkelsen og de som ikke har gjort det. Vurderingen er naturligvis avgrenset til dimensjoner vi har data for, for alle virksomheter.

Boks V2.1. Tosidig T-test for representativitet

Med en tosidig t-test undersøker vi om det er signifikante forskjeller i gjennomsnittlig størrelse på utvalgte variabler (her kommunestørrelse i form av antall innbyggere, sentralitetsgrad, befolkningsutvikling, økonomisk handlingsrom og antall selveiere) mellom to grupper. De to gruppene er i vårt tilfelle de som har fullført spørreundersøkelsen og de som ikke har fullført spørreundersøkelsen. For å vurdere utvalgets representativitet undersøker vi om kommuner som har svart på spørreundersøkelsen skiller seg fra kommuner som ikke har svart i relevante dimensjoner som vi har data for. Selv om vi finner at gruppene skiller seg fra hverandre og at skillet er statistisk signifikant er det ikke selvsagt at det representerer en kausal sammenheng. Det er derfor viktig å være varsom med å trekke for tydelige konklusjoner. Det kan for eksempel være at korrelasjonen er et uttrykk for tilfældigheter, eller at det finnes underliggende forklaringer som vi ikke har data for eller har greid å identifisere. Det kan også være at identifiserte skjevheter betyr noe for resultatene.

Tabell V2.1 viser at virksomhetene som inngår i grunnlaget har flere ansatte og er lokalisert i mer desentrale områder. Disse forskjellene er statistisk signifikante. Det er imidlertid ikke signifikante forskjeller i omsetning, driftsresultat og lønnsomhet mellom de som har svart og ikke svart.

Tabell V2.1 Resultater av tosidig T-test blant kommuner som er med og ikke med i undersøkelsen – over relevante variabler

Variabel	Antall kommuner		Gj.snittlig verdi		T-verdi*	Signifikant forskjell**
	Med	Ikke med	Med	Ikke med		
Antall ansatte	1 282	28 253	146,3	71,3	-4,81	Ja
Sentralitetsgraden i kommunen	1 280	28 223	811	822	2,80	Ja
virksomheten er lokalisert						
Virksomhetens omsetning***	972	23 977	2,2	1,4	1,38	Nei
Virksomhetens driftsresultat***	977	24 088	0,14	0,14	0,01	Nei
Virksomhetens driftsmargin***	972	23 954	-0,09	-0,13	-0,18	Nei

*I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med fem prosent signifikansnivå. ***Målt i millioner kroner. Siden utvalget som har svart består av virksomheter som ikke er pliktige til å rapportere regnskapstall til Brønnøysundregisteret er N lavere for regnskapsvariablene. Kilde: Menon Economics

Vedlegg 3 – Korrelasjon mellom forklaringsvariabler

Korrelasjon er et statistisk mål på hvor mye to målbare størrelser henger sammen med hverandre. Sammenhengen kan være reell eller tilfeldig, samt positiv eller negativ. Perfekt positiv korrelasjon vil si at korrelasjonen er lik 1, og perfekt negativ korrelasjon innebærer at korrelasjonen er lik -1. For eksempel betyr en positiv korrelasjon mellom høyde og vekt at høye folk ofte er tyngre enn lave folk. Årsaken til at det er interessant å se på korrelasjonen mellom forklaringsvariablene er at det kan eksistere lineære sammenhenger mellom forklaringsvariablene, som gjør de sammenhengene vi har som formål å estimere upålitelige. Det betyr at de estimerte sammenhengene, som følge av korrelasjon mellom forklaringsvariablene, avviker med sannheten. Hvis problemet er at to forklaringsvariabler korrelerer kan en løsning på problemet være å se bort fra én av dem eller legge til et samspillsledd⁶. Som vi ser fra Tabell V3.1 er de verken veldig høye (nærme 1) eller veldig lave (nærme -1). Vi kan dermed bekrefte at vi ikke har et problem med korrelasjon mellom forklaringsvariablene.

Tabell V3.1 Korrelasjonsmatrise mellom forklaringsvariablene

	Testdummy	Antall ansatte	Sektordummy	Kvinneandel	Fleksitid-dummy	IA-dummy	AKAN-dummy
Testdummy	1,000						
Antall ansatte	-0,027	1,000					
Sektordummy	0,023	0,389	1,000				
Kvinneandel	0,002	0,097	0,207	1,000			
Fleksitid-dummy	0,006	-0,101	0,014	-0,056	1,000		
IA-dummy	0,028	0,208	0,391	0,208	-0,039	1,000	
Akan-dummy	0,033	0,280	0,432	0,086	-0,084	0,491	1,000

Kilde: Menon Economics

Fra korrelasjonsmatrisen kan vi observere som forventet at korrelasjonen er veldig lav mellom testdummy og de øvrige forklaringsvariablene. Det var det vi ønsket å oppnå ved å la spørsmålsstillingen variere med oddetalls- og partallsbursdag.

Vi ser at den høyeste positive korrelasjonen er mellom antall IA-dummy og Akan-dummy. Den er tilnærmet lik 0,5. Den fanger opp at en relativt stor andel som anser seg som IA-virksomheter også anser seg som Akan-virksomheter. Tommelfingerregelen er at høye korrelasjoner er et problem hvis den er høyere enn 0,7 eller lavere enn -0,7. Vi kan derfor slå fast at korrelasjonen mellom IA-dummy og Akan-dummy er for lav til å utgjøre et problem. Den nest høyeste korrelasjonen er mellom sektordummy og Akan-dummy. Det skyldes at offentlige virksomheter i større grad enn private anser seg som Akan-virksomheter. Dette er heller ikke et problem for analysen.

⁶ Samspillsledd er i denne sammenhengen et uttrykk for produktet av to identifiserte forklaringsvariabler.

Vedlegg 4 – Statistisk analyse

I denne delen gjennomgår vi resultater fra de statistiske analysene som er gjennomført for å avdekke holdningsforskjeller. Det sikrer også at arbeidet vårt er etterprøvbart. Vi starter med å gi en kort innføring i sentrale begreper, se Boks V4.1.

Boks V4.1 Sentrale begreper for å forstå resultatene fra den økonometriske modellen

Koeffisienter og lineære regresjoner. En koeffisient er et tall, en konstant eller en funksjon som står som faktor i et matematisk uttrykk⁷. I resultatene vises koeffisienten først som et tall, med tilhørende p-verdi i parentes. Vi har valgt å benytte lineære regresjoner i våre analyser. En slik modell forutsetter at en enhetsøkning i forklaringsvariabelen gir en endring tilsvarende forklaringsvariabelens *koeffisient* i utfallsvariabelen. Det vil eksempelvis si at hvis koeffisienten knyttet til (den naturlige logaritmen til) befolkningsstørrelse er 0,02, tilsier 1 prosent høyere befolkning at total lovoppfyllelse øker med 0,02 prosentpoeng forutsatt at de øvrige variabler er like. Denne virkningen forutsettes å være lineær, dvs. at den er lik uavhengig av om endringen skjer fra et lavt til et litt høyere eller fra et høyt til et litt høyere nivå. Modellteknisk kan det å benytte lineær regresjon for en utfallsvariabel som teoretisk ikke kan være under 0 eller over 1 være problematisk, ettersom modellen teoretisk kunne predikert under null eller over 100 prosent lovoppfyllelse. Vi har imidlertid gjennomført tester som tilsier at dette ikke er et problem i praksis i dette tilfellet. På bakgrunn av dette og at det er langt enklere å tolke resultatene fra lineære regresjoner enn eksempelvis de fra logistiske regresjoner, velger vi å benytte lineære regresjoner.

P-verdi. Hver koeffisient har en tilhørende p-verdi, oppgitt i parentes bak koeffisienten. P-verdien er et mål på hvor usikker koeffisienten er. Mer konkret måler den sannsynligheten for at koeffisientene ble målt til den rapporterte størrelsen dersom det ikke fantes et forhold mellom variablene. En p-verdi på 0,05 kan dermed løst defineres som at det er fem prosent sannsynlighet for at vi har målt en koeffisient forskjellig fra null, dersom det i realiteten er sant at det ikke finnes noen sammenheng mellom forklaringsvariabelen og vår totalindikator. Jo lavere p-verdien er, jo sikrere er resultatene. I våre tabeller har vi markert mulige, men usikre resultater ($p < 0.1$) med ett plusstegn, noe sikrere resultater ($p < 0.05$) med to plusstegn, og relativt sikre resultater ($p < 0.01$) med tre plusstegn. Koeffisienter som ikke er markert med plusstegn er svært usikre, og vi legger heller ikke vekt på disse resultatene.

Justert- R^2 er et mål på hvor stor del av variasjonen i utfallsvariabelen som forklares av forklaringsvariablene (og en konstant). Ujustert- R^2 vil mekanisk øke dersom man legger flere forklaringsvariabler, også dersom disse ikke i realiteten øker modellens forklaringskraft. Vi benytter justert- R^2 heller enn ujustert- R^2 , da førstnevnte gjør fratrukk for den mekaniske økningen i forklaringskraft av å legge til flere forklaringsfaktorer.

Den statistiske modellen som er brukt for å måle holdningsforskjeller er en lineær regresjonsmodell med én eller syv forklaringsvariabler. I modell 1 forklarer grad av tilrettelegging på en skala fra 1 til 7 med et konstantledd og en dummyvariabel. Dummyvariabelen tar verdien 1 hvis respondenten oppgir å ha bursdag på en partallsdag og verdien 0 hvis respondenten oppgir å ha bursdag på en oddetallsdag. Spørsmålet fanger altså opp om hvordan

⁷ URL: <https://snl.no/koeffisient - matematikk> [Lastet ned 25. februar 2022]

virksomhetene tilrettelegger for ulike situasjoner. Vi kaller dummyvariabelen for testdummy. I modell 2 kontrollerer vi også for seks andre forklaringsvariabler, som vi tror kan påvirke grad av tilrettelegging.

V4.1 Alder på personen den ansatte er pårørende for

Tabell V4.1 Estimerte sammenhenger (med p-verdier i parentes) mellom grad av tilrettelegging for den ansatte i en pårørendesituasjon og kjennetegn ved virksomheten, estimeringsår 2022*

	Modell 1 – Kun med testdummy	Modell 2 – Med en rekke forklaringsvariabler
Testdummy	0,166 ⁺⁺ (0,023)	0,151 ⁺⁺ (0,035)
Antall ansatte	-	-0,000 (0,191)
Sektordummy	-	0,101 (0,445)
Kvinneandel	-	0,003 ⁺⁺ (0,025)
Fleksitiddummy	-	0,542 ⁺⁺⁺ (0,000)
IA-dummy	-	0,115 (0,184)
Akan-dummy	-	0,040 (0,689)
R2-justert	0,004	0,056
Antall observasjoner	1 279	1 272

* Hvis de estimerte koeffisientene innebærer at p-verdien er mindre eller lik én prosent (0,01), er de tilegnet tre plusser (+++), hvis p-verdien er mindre eller lik fem prosent (0,05), er de tilegnet to plusser (++) og tilegnet et pluss (+) hvis p-verdien tilfredsstillende 10 prosentnivå (0,1). Kilde: Menon Economics

V4.2 Kjønnsforskjeller

Tabell V4.2 Estimerte sammenhenger (med p-verdier i parentes) mellom grad av tilrettelegging for den ansatte i en pårørendesituasjon og kjennetegn ved virksomheten, estimeringsår 2022*

	Modell 1 – Kun med testdummy	Modell 2 – Med en rekke forklaringsvariabler
Testdummy	0,021 (0,795)	0,000 (0,997)
Antall ansatte	-	-0,000 (0,586)
Sektordummy	-	0,021 (0,882)
Kvinneandel	-	0,004 ⁺⁺⁺ (0,006)
Fleksitiddummy	-	0,689 ⁺⁺⁺

		(0,000)
IA-dummy	-	0,175 ⁺ (0,061)
Akan-dummy	-	0,056 (0,604)
R2-justert	0,0001	0,069
Antall observasjoner	1 282	1 274

* Hvis de estimerte koeffisientene innebærer at p-verdien er mindre eller lik én prosent (0,01), er de tilegnet tre plusser (+++), hvis p-verdien er mindre eller lik fem prosent (0,05), er de tilegnet to plusser (++) og tilegnet et pluss (+) hvis p-verdien tilfredsstillende er ti prosentnivå (0,1). Kilde: Menon Economics

V4.3 Sykdomstype

Tabell V4.3 Estimerte sammenhenger (med p-verdier i parentes) mellom grad av tilrettelegging for den ansatte i en pårørendesituasjon og kjennetegn ved virksomheten, estimeringsår 2022*

	Modell 1 – Kun med testdummy	Modell 2 – Med en rekke forklaringsvariabler
Testdummy	0,414 ⁺⁺⁺ (0,000)	0,393 ⁺⁺⁺ (0,000)
Antall ansatte	-	-0,000 (0,451)
Sektordummy	-	-0,001 (0,993)
Kvinneandel	-	0,002 (0,113)
Fleksitiddummy	-	0,622 ⁺⁺⁺ (0,000)
IA-dummy	-	0,121 (0,183)
Akan-dummy	-	-0,062 (0,558)
R2-justert	0,022	0,075
Antall observasjoner	1 278	1 271

* Hvis de estimerte koeffisientene innebærer at p-verdien er mindre eller lik én prosent (0,01), er de tilegnet tre plusser (+++), hvis p-verdien er mindre eller lik fem prosent (0,05), er de tilegnet to plusser (++) og tilegnet et pluss (+) hvis p-verdien tilfredsstillende er ti prosentnivå (0,1). Kilde: Menon Economics

V4.4 Lengde på sykdom

Tabell V4.4 Estimerte sammenhenger (med p-verdier i parentes) mellom grad av tilrettelegging for den ansatte i en pårørendesituasjon og kjennetegn ved virksomheten, estimeringsår 2022*

	Modell 1 – Kun med testdummy	Modell 2 – Med en rekke forklaringsvariabler
Testdummy	0,119	0,110

	(0,119)	(0,135)
Antall ansatte	-	-0,000 (0,238)
Sektordummy	-	0,082 (0,547)
Kvinneandel	-	0,002 (0,123)
Fleksitiddummy	-	0,684 ⁺⁺⁺ (0,000)
IA-dummy	-	0,121 (0,175)
Akan-dummy	-	-0,022 (0,828)
R2-justert	0,002	0,071
Antall observasjoner	1 276	1 269

* Hvis de estimerte koeffisientene innebærer at p-verdien er mindre eller lik én prosent (0,01), er de tilegnet tre plusser (+++), hvis p-verdien er mindre eller lik fem prosent (0,05), er de tilegnet to plusser (++) og tilegnet et pluss (+) hvis p-verdien tilfredsstillter ti prosentnivå (0,1). Kilde: Menon Economics

Vedlegg 5 – Pårørendealliansen sin oversikt over ordninger til pårørende



Pårørendealliansen

Hvilke ordninger har man som pårørende i arbeidslivet hvis man vil jobbe ?

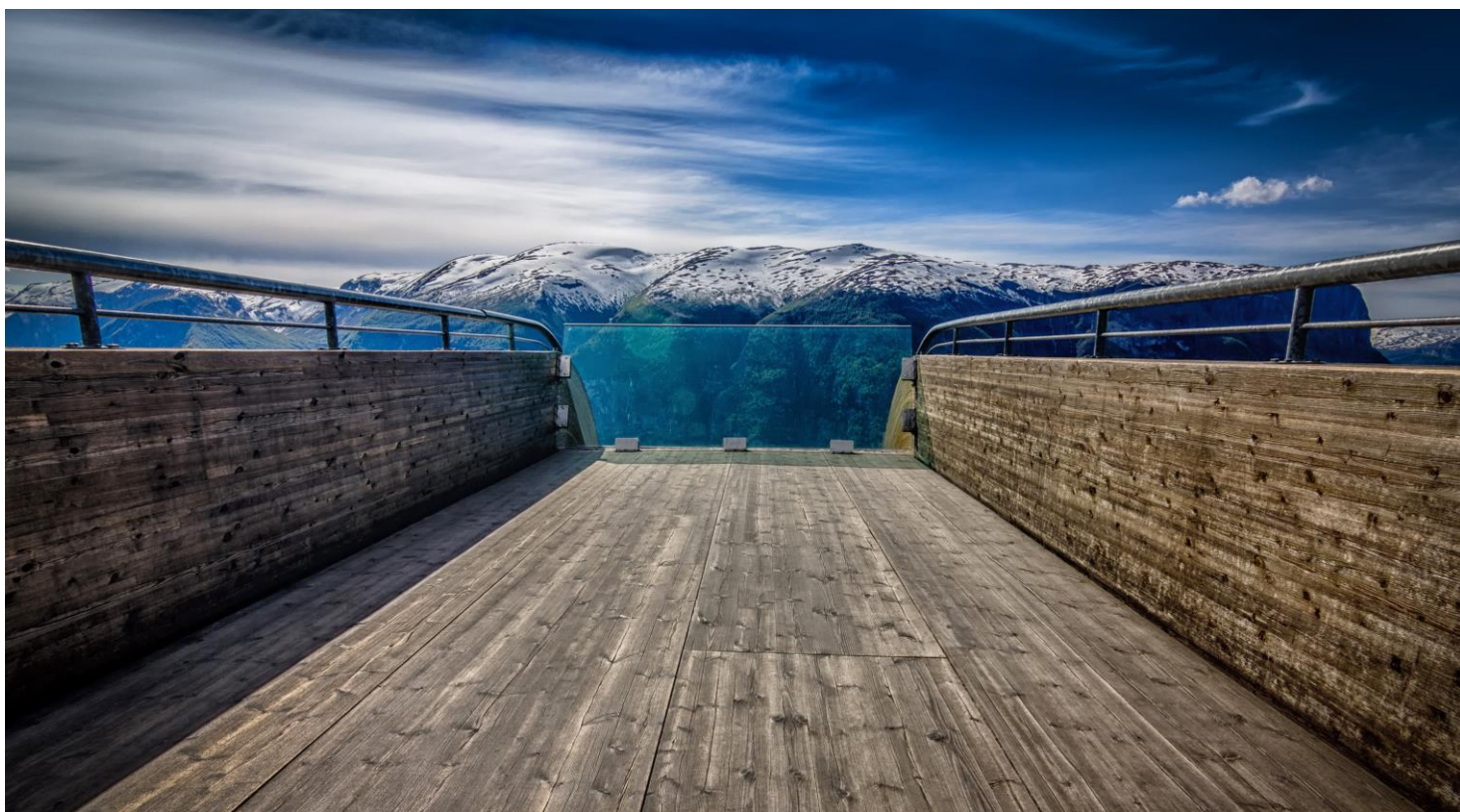
En kort innføring:

Via NAV - likt for alle :

Barn med alvorlig sykdom eller skade	Når barnet har behov for kontinuerlig tilsyn og pleie.	NAV (pleiepenger)	Arbeidsmiljøloven § 12-9 Folketrygdloven § 9-10
Pleie av nærstående i livets sluttfase	Inntil 60 dager	NAV (pleiepenger)	Arbeidsmiljøloven § 12-10 Folketrygdloven § 9-13
Nødvendig omsorg for foreldre, ektefelle, samboer eller registrert partner	Inntil 10 dager årlig	Ikke lovfestet krav på lønn	Arbeidsmiljøloven § 12-10
Nødvendig omsorg for funksjonshemmet barn over 18 år	Inntil 10 dager årlig	Ikke lovfestet krav på lønn	Arbeidsmiljøloven § 12-10

Kommunal omsorgstønad

- en kompensasjon for å gjøre en kommunal oppgave (eksempelvis et stell eller pleie hvor det kommunale ellers måtte tatt det)
- for de som har tyngende omsorg (22 timer eller mer per uke)
- pasient/bruker må søke (statlig) om hjelpstønad først
- kan avkortes med en tjeneste eller mot andre stønader
- timelønn varierer



Menon Economics analyserer økonomiske problemstillinger og gir råd til bedrifter, organisasjoner og myndigheter.

Vi er et medarbeidereiet konsultentselskap som opererer i grenseflatene mellom økonomi, politikk og marked.

Menon kombinerer samfunns- og bedriftsøkonomisk kompetanse innenfor fagfelt som samfunnsøkonomisk lønnsomhet, verdsetting, nærings- og konkurranseøkonomi, strategi, finans og organisasjonsdesign. Vi benytter forskningsbaserte metoder i våre analyser og jobber tett med ledende akademiske miljøer innenfor de fleste fagfelt. Alle offentlige rapporter fra Menon er tilgjengelige på vår hjemmeside www.menon.no.