
Et kjønnset blikk på arbeidshelse

INVITERT KOMMENTAR

NINA TANGNÆS GRØNVOLD

ntg@hotmail.no

Nina Tangnæs Grønvold er lege med masterutdanning i helseledelse, konsulent og samarbeidspartner i Agenda Kaupang. Hun er leder av Kvinnearbeidshelseutvalget og styrenestleder i Helse Sør-Øst. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Må de kjønnsnøytrale brillene av for å forstå og forebygge kvinners fravær og frafall fra arbeidslivet?

Arbeid er en viktig kilde til god helse og bidrar til mening, mestring, fellesskap og økonomisk frihet. Å være i arbeid er i seg selv forbundet med høy livskvalitet – men bare hvis arbeidsmiljøet er godt (1). Samtidig er knapphet på arbeidskraft en av de store utfordringene framover, og vi må innrette oss slik at flere får mulighet til å stå i jobb (2).

Til tross for at Norge er et av verdens mest likestilte land, er arbeidslivet kjønnsdelt: Kvinner har noe lavere arbeidsdeltakelse enn menn, velger andre yrker og bransjer, jobber mer deltid og har høyere sykefravær. I 2023 økte sykefraværet for kvinner til 8,5 %, mot 5,2 % hos menn. Det er også flere kvinner enn menn som er uføre: 12,5 % mot 8,4 % (3).

«Til tross for at Norge er et av verdens mest likestilte land, er arbeidslivet kjønnsdelt»

Systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet har tradisjonelt tatt utgangspunkt i industriens mannsdominerte arbeidsplasser og ikke inkludert kvinners helseforhold. Det mangler kunnskap om hva kvinnehelse betyr for kvinners arbeidsdeltakelse, ifølge en ny doktoravhandling om kvinnehelse og arbeid i et folkehelseperspektiv (4). I mars 2023 leverte Kvinnehelseutvalget utredningen *Den store forskjellen – Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse* (5). Utvalget fastslo at for å nå målet om likeverdige helsetjenester må vi anerkjenne kjønns betydning for helse. De viste også at

kjønn har betydning for belastninger som kan påvirke arbeidsdeltakelse, og at det mangler kunnskap om hvordan dette påvirker kjønnsforskjellene i arbeidslivet. Tiltak nr. 50 var derfor en anbefaling om å nedsette et offentlig utvalg som skulle se særskilt på kvinners arbeidshelse.

Regjeringen tok ballen og oppnevnte 8. mars 2024 Kvinnearbeidshelseutvalget. Utvalget skal utarbeide et helhetlig kunnskapsgrunnlag om kvinners arbeidshelse og på grunnlag av dette foreslå tiltak som kan bidra til bedre arbeidshelse og redusert fravær og frafall fra arbeidslivet for kvinner (6). Kunnskap om arbeidsfaktorer som påvirker forekomst av arbeidsrelatert sykdom, sykefravær og uførhet er nødvendig for å styrke grunnlaget for prioriteringer og politikkutforming, for arbeidsmiljømyndighetene og for planlegging og utforming av forebyggende tiltak på arbeidsplassene. Det fastslo regjeringen i Folkehelsemeldinga våren 2023, da i kjønnsnøytrale ordelag (7). Nå løftes kjønnspektivet inn også på arbeidshelseområdet.

Med arbeidshelse menes helseforhold som helt eller delvis skyldes utøvelsen av arbeidet og påvirkninger fra arbeidsmiljøet. Det omhandler altså hvordan arbeidet kan bidra til sykdomsutvikling, forverre eksisterende helseplager eller være en kilde til god helse. Arbeidsmiljøet, hvordan vi organiserer, planlegger og gjennomfører selve arbeidet, har stor betydning for arbeidshelsen. 1 av 3 arbeidstakere i Norge oppgir at sykefraværet helt eller delvis skyldes forhold på jobben (1). Dette indikerer et betydelig forbedringspotensial.

«1 av 3 arbeidstakere i Norge oppgir at sykefraværet helt eller delvis skyldes forhold på jobben. Dette indikerer et betydelig forbedringspotensial»

Direkte samhandling med pasienter, elever, kunder og klienter i kvinnedominerte næringer medfører høy psykososial eksponering knyttet til emosjonelle krav og lav selvbestemmelse, men også vold og trusler. Samtidig ser vi at en stor andel kvinner i de samme næringene også rapporterer om en betydelig høyere forekomst av mekanisk belastning i arbeidet enn gjennomsnittet av sysselsatte (1).

Ifølge Nav kan kvinners høyere sykefravær delvis forklares med at de oftere rammes av depresjon og angst, nakke- og skuldersmerter, kronisk tretthetssyndrom, fibromyalgi, migrene og hodepine, betennelsestilstander og autoimmune lidelser samt kreft (8). Kjønnsforskjeller i sykefravær har vært et forskningstema i flere tiår (9). Studier har kretset rundt fire forhold som er tenkt å kunne forklare kvinners høyere sykefravær: i) kvinnehelsen, ii) at kvinner og menn lever ulike liv, iii) kvinners yrkes- og arbeidsforhold og iv) holdninger og kulturelle forhold (10). Det kan altså handle om forklaringer knyttet til kvinners helse og sykdom, dobbeltarbeid og «det tredje skiftet», arbeidsmiljø og kjønnsdelt arbeidsliv – eller om «hvordan vi tar det».

Når vi betrakter arbeidshelse gjennom kjønne briller, trer viktige forskjeller og sammenhenger fram. Økt kunnskap om kvinners arbeidshelse vil forhåpentligvis bidra til mer treffsikre tiltak og dermed til et enda mer helsefremmende, inkluderende og bærekraftig arbeidsliv.

REFERENCES

1. STAMI – Statens arbeidsmiljøinstitutt. Faktabok om arbeidsmiljø og -helse 2024. <https://noa.stami.no/wp-content/uploads/2024/09/Faktabok-om-arbeidsmiljo-og-helse-2024.pdf> Lest 2.2.2025.
2. Regjeringen. Vil ha mer kunnskap om kvinners arbeidshelse. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/vil-ha-mer-kunnskap-om-kvinnens-arbeidshelse/id3028955/> Lest 2.2.2025.
3. Nav. Uføretrygd – Statistikknotater. Årsnotat 2023 (pdf). Utviklingen i uføretrygd 2023. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/uforetrygd/uforetrygd-statistikknotater> Lest 2.2.2025.
4. Gjellestad M. Kvinnehelse og arbeid i et folkehelseperspektiv – Hva betyr kvinners helse for deltakelse i arbeidslivet? Doktoravhandling. Universitetet i Agder, 2024. <https://uia.brage.unit.no/uia-xmlui/bitstream/handle/11250/3165121/Dissertation.pdf?sequence=4&isAllowed=y> Lest 2.2.2025.
5. Helse- og omsorgsdepartementet. NOU 2023: 5. Den store forskjellen – Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-5/id2964854/> Lest 2.2.2025.
6. Regjeringen. Mandat – Kvinnearbeidshelseutvalget. <https://nettsteder.regjeringen.no/kvinnearbeidshelseutvalget/mandat/> Lest 2.2.2025.
7. Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 15 (2022–2023). Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20222023/id2969572/> Lest 2.2.2025.
8. Lima I. Har kvinner høyere sykefravær fordi de oftere er syke? Arbeid og velferd 2024; 1: 4–29. https://arbeidogvelferd.nav.no/asset/2024/1/03-0124_Arbeid_og_velferd_Har%20kvinner%20h%C3%B8yere%20sykefrav%C3%A6r%20fordi%20de%20oftere%20er%20syke.pdf Lest 2.2.2025.
9. Mastekaasa A. Kvinner og sykefravær. Tidsskrift for velferdsforskning 2016; 19: 125–47. [CrossRef]
10. Bråten B, Jensen RS. Kvinners sykefravær – et mysterium? I: Fløtten T, Kavli HC, Trygstad S., red. Ulikhetens drivere og dilemmaer. Oslo: Universitetsforlaget, 2023.

Publisert: 3. mars 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0076
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. juli 2026.