

Sårbare svaner?

Arbeidsmiljøundersøkelsen blant
ballettdansere i Den Norske Opera og
Ballett/Nasjonalballetten

av

Migle Gamperiene og Asbjørn Grimsmo

AFI-notat 6/2011

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS NOTATSERIE
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S OCCATIONAL PAPERS

© Arbeidsforskningsinstituttet 2011

© Work Research Institute

© Forfatter(e)/Author(s)

Det må ikke kopieres fra denne publikasjonen ut over det som er tillatt etter bestemmelsene i "Lov om opphavsrett til åndsverk", "Lov om rett til fotografi" og "Avtale mellom staten og rettighets-havernes organisasjoner om kopiering av opphavsrettslig beskyttet verk i undervisningsvirksomhet".

All rights reserved. This publication or part thereof may not be reproduced in any form without the written permission from the publisher.

ISBN 978-82-7609-292-9

ISSN 0801-7816

Arbeidsforskningsinstituttet AS
Pb. 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Work Research Institute
P.O.Box 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Telefon: +47 23 36 92 00

Telefax: +47 22 56 89 18

E-post: afi@afi-wri.no

Webadresse: www.afi.no

Publikasjonen kan bestilles eller lastes ned fra <http://www.afi.no>

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS NOTATSERIE

THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S OCCASIONAL PAPERS

Temaområde:

Organisasjonsutvikling og innovasjon

Notat nr.

6/2011

Tittel:

Sårbare svaner?

Dato:

Juni 2011

Arbeidsmiljøundersøkelsen blant ballettdanserne i

Den Norske Opera og Ballett/Nasjonalballetten

Antall sider:

inkl. vedlegg 31

Forfattere:

Migle Gamperiene og Asbjørn Grimsmo

Resymé:

Temamessig ble det lagt opp til å kartlegge ballettdansernes erfaringer med støtteapparatet – ledelsen og bedriftshelsetjenesten – i arbeidet med å forebygge og behandle skader. Helsefremmende arbeid/tiltak ble vektlagt. Undersøkelsen avdekker at skadeforebygging og -behandling er de viktigste problemstillingene ved Den Norske Opera og Ballett (DNO&B), som Operaen bør arbeide aktivt med fremover. Notatet viser til manglende støtte fra bedriftshelsetjenesten og ledelsen. Konsekvensen for danserne blir en opplevelse av at en har liten mulighet til å påvirke egen arbeidssituasjon og derigjennom utvikle seg som danser. Denne situasjonen gjør at de som skulle være hjelpere og støttespillere - bedriftshelsetjenesten og ledelsen - oppleves mer som mot- enn medspillere. Det kollegiale samarbeidet fungerer godt, og har blitt til et alternativt støtteapparat for ballettdanserne. Det er en høy forekomst av langtidssykefravær. Så mye som halvparten av sykefraværstilfellene ved Nasjonalballetten kan forhindres eller forkortes ved en kombinasjon av bedre medisinsk oppfølging og bedre tilrettelegging på arbeidsplassen. Siden dette i hovedsak dreier seg om sykefravær på grunn av skader, kan det ligge et stort effektiviseringspotensial i skadeforebyggende og helsefremmende arbeid ved Nasjonalballetten.

Emneord:

ballettdans
arbeidsmiljø
helsefremmende
ledelse
BHT
utvikling
medvirkning

Forord

Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) fikk i 2011 i oppdrag fra LO Stat (i samarbeid med Musikernes fellesorganisasjon) å se nærmere på arbeidsforholdene for medlemmene i Oslo Ballettforening. Det ble bestilt kartlegging av de fleste aspektene ved dansernes arbeids- og helsesituasjon, herunder fysisk og psykisk arbeidshelse, ulike behov, vurdering av dagens behandlingstilbud m.v. Forskerne la spesiell fokus på forhold knyttet til sykdoms- og skadefrekvensen blant danserne i Nasjonalballetten.

Bakgrunnen for dette var et tidligere felles samarbeid mellom Musikernes fellesorganisasjon, Oslo Ballettforening og professor Bjørg Aase Sørensen ved AFI. Behovet ble beskrevet som manglende kunnskaps- og erfaringsgrunnlag om arbeidsmiljø i bransjen (ballettdanserne) generelt og for å tilpasse behov og løsninger i det helsefremmende og forebyggende arbeidet ved Nasjonalballetten, slik at skadefrekvensen og sykefraværet kan reduseres.

Arbeidsforskningsinstituttet har ved hjelp av ulike typer datainnsamling gjennomført undersøkelsen om ballettdansernes arbeidsdag. Notatet som nå foreligger presenterer analyser av spørreskjemaundersøkelsen blant ansatte og dybdeintervjuer med dem.

To forskere har deltatt i utforming av studien og innsamling av data i forhold til prosjektets ulike sider.

Vi ønsker å takke ballettdanserne for deres vilje og evne til å dele erfaringene sine med oss. En spesiell takk rettes til OBF, prosjektets initiator, for hjelp å organisere den praktiske delen av prosjektet.

Alle feil og mangler må stå for forfatterens regning.

Oslo, Arbeidsforskningsinstituttet, juni 2011

Innholdsfortegnelse

Innledning.....	1
Metoder og gjennomføring av prosjektet.....	1
Kartlegging ved hjelp av spørreskjema.....	1
Kartlegging ved hjelp av dybdeintervjuer	2
Dataenes validitet og reliabilitet i spørreundersøkelsen	2
De statistiske analysene	2
Resultater	3
De medvirkende er... ..	3
De interne helsetjenestene	3
Medvirkningsmulighetene	5
Kommunikasjon og samarbeid	6
Vekst og utvikling	8
Sosialt miljø	10
De åpne spørsmålene.....	11
Sykefravær.....	14
Avslutning.....	20
Kommunikasjon og ledelse.....	20
Sykefravær, mestring	21
Litteratur:	23

Vedlegg

Innledning

Enkelte hevder i tråd med Murphy's lov at veien fram til målet som oftest blir både lengre og mer krokete enn planlagt. Dette kan i alle fall med sikkerhet sies om den forliggende kartleggingen som skal gjennomgå i dette notatet. Og kartleggingen er bare et delmål i en lengre prosess med å styrke støtteapparatet rundt danserne ved Nasjonalballetten. Som resultatene viser, haster det også. Derfor får en håpe at det tar kortere tid før målet om et fullt ut forsvarlig arbeidsmiljø for danserne er nådd, enn det tok å få denne undersøkelsen av stabelen. Den spede begynnelse av prosjektet ligger nesten tre år tilbake.

Spørreskjemaet ble utviklet i en dialog mellom medlemmer i Oslo Ballettforening og professor Bjørg Aase Sørensen ved AFI. Temamessig ble det lagt opp til å undersøke ballettdansernes erfaringer med støtteapparatet rundt, spesielt bedriftshelsetjenesten, i forebyggingen og behandlingen av skader. Helsefremming ble også vektlagt, men dette viste seg å være en slags temamessig "bommert" fordi undersøkelsen avdekker at **skadeforebygging** og **-behandling** er de viktigste problemstillingene ved Den Norske Opera og Ballett (DNO&B).

Metoder og gjennomføring av prosjektet

Dette prosjektet ble gjennomført i perioden mars – juni 2011.

Prosjektet kombinerer bruk av kvantitative og kvalitative metoder. Vårt valg av en kombinasjon av metodene reflekterer at arbeidsdagene til ballettdanserne innebærer krevende faglige og relasjonelle utfordringer i kombinasjon med varierende grad av kunnskaper i norsk språk. En dominerende andel av ballettdanserne har utenlandsk opprinnelse og snakker flytende engelsk. Denne rapporten legger fokus både på hvilke arbeidsmiljømessige og organisatoriske faktorer ansatte vurderer som viktig, og hvilke av disse som har påvirkning på den enkeltes trivsel og helse. Vår tilnærming er basert på metodetriangulering.

Undersøkelsens personvern ble ivaretatt via godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Kartlegging ved hjelp av spørreskjema

Den kvantitative spørreskjemaundersøkelsen ble gjennomført ved hjelp av dataprogrammet Questback. Spørreundersøkelsen var frivillig og anonym. Alle opplysningene ble behandlet konfidensielt. Linken til spørreskjemaet ble sendt til ballettdanseres private e-postadresser og kunne besvares via datamaskinen.

Skjemaene ble besvart i perioden 01 - 08 mars i 2011. 54 e-postinvitasjoner ble sendt ut. 47 dansere svarte, mens en invitert har benyttet avmeldingslinken i e-postinvitasjonen. Dette gir en svarprosent på 89 %, noe som er meget tilfredsstillende. Det ble sendt ut 24 påminnelser 06.03.

Alle besvarelsene som kom inn er godt utfylt, og det ser ikke ut til å være noen systematikk i forhold til de få manglende svarene i datamaterialet. Sitatene fra spørreskjemaets åpne spørsmål presenteres på engelsk. Oppsummering av datamaterialet fra de åpne spørsmålene er oppsummert og presenteres på norsk i notatet.

Kartlegging ved hjelp av dybdeintervjuer

Informantutvalg for dybdeintervjuer ble basert på følgende kriterier: kjønn, alder (aldersgrupper 18-30 år og 31-41, etnisk bakgrunn (norsk/ikke norsk) og ansettelsesform (fast/ikke fast). Et tilfeldig utvalg av ballettdanserne fra disse variabelgruppene ble invitert til intervjuer. Deltakelse var frivillig og anonym. Forskerne har utført intervjuene på to språk: norsk eller engelsk. Sitatene fra intervjuene er oversatt til norsk.

Det ble totalt gjennomført 15 dybdeintervjuer med ballettdanserne. Intervjuene hadde en varighet på 1,5 til 2 timer. Intervjuundersøkelsen tok opp forhold rundt arbeidsmiljø, helse og med spesiell fokus på utfordringer knyttet til ledelsen og helsetjenestene sett fra de ansattes perspektiv.

Dataenes validitet og reliabilitet i spørreundersøkelsen

Gjennom den kvantitative spørreundersøkelsen ble det definert relevante variabler for å kunne belyse problemstillingene. Spørreskjemaet ble testet på ansatte. Det var viktig å forsikre seg om at formuleringer på engelsk i spørreskjemaet var riktige og lett forståelige også for dem som har norsk som morsmål. Ett språk (engelsk) ble valgt for spørreskjemaundersøkelsen for å unngå misforståelser og differensiering i språknyanser.

Når det gjelder dataenes reliabilitet, så er denne forsøkt ivaretatt ved å utforme så presise spørsmål som mulig, og ved at spørreskjemaet var utformet på en måte som gjorde det vanskelig for respondentene å krysse feil.

De statistiske analysene

De statistiske analysene ble gjort med SPSS versjon 17.0. De statistiske analysene som ble brukt, er først og fremst korrelasjons-, regresjons- og faktoranalyser. Felles for disse analysene er at en forsøker å identifisere samvariasjonsmønsteret i det ballettdanserne har svart. Er det for eksempel slik at dansernes arbeidssituasjon gir et forhøyet sykefravær? Bidrar den støtten som bedriftshelsetjenesten og ledelsen gir til vekst og utvikling hos danserne? Disse og andre problemstillinger eller hypoteser lar seg teste ut gjennom de statistiske analysene vi har gjort. Men statistikken gir bare "nakne tall" som så tolkes, og vi har i denne rapporten lagt større vekt på våre tolkninger enn kun å vise de faktiske statistiske analysene.

De fleste spørsmålene og påstandene som danserne skulle ta stilling til i undersøkelsen hadde fire svaralternativer; *1=Not at all, 2=To a lesser degree, 3=To some degree og 4=To a large degree*. Av framstillingsmessige grunner har vi en del ganger regnet om svaralternativene til en poengskala med *0 poeng=Not at all, 33 poeng=To a lesser degree, 67 poeng=To some degree og 100=To a large degree*. Med dette kommer gjennomsnittene vi regner ut, ut som hele poengtall og ikke desimaltall med mange sifre bak komma. Forhåpentligvis gjør disse poengene det lett for leseren å finne ut om danserne skårer høyt eller lavt på skalaen.

Resultater

De medvirkende er...

Til sammen 47 dansere deltok i undersøkelsen, 28 (60 %) kvinner og 19 (40 %) menn. Den yngste deltakeren er/blir 21 år i løpet av 2011, den eldste 41 år. I gjennomsnitt er de 47 danserne 32 år.

Den lave gjennomsnittsalderen til tross, har tre av fem vært profesjonelle dansere i mer enn 10 år. 15 % av danserne har en profesjonell karriere som er fem år eller kortere.

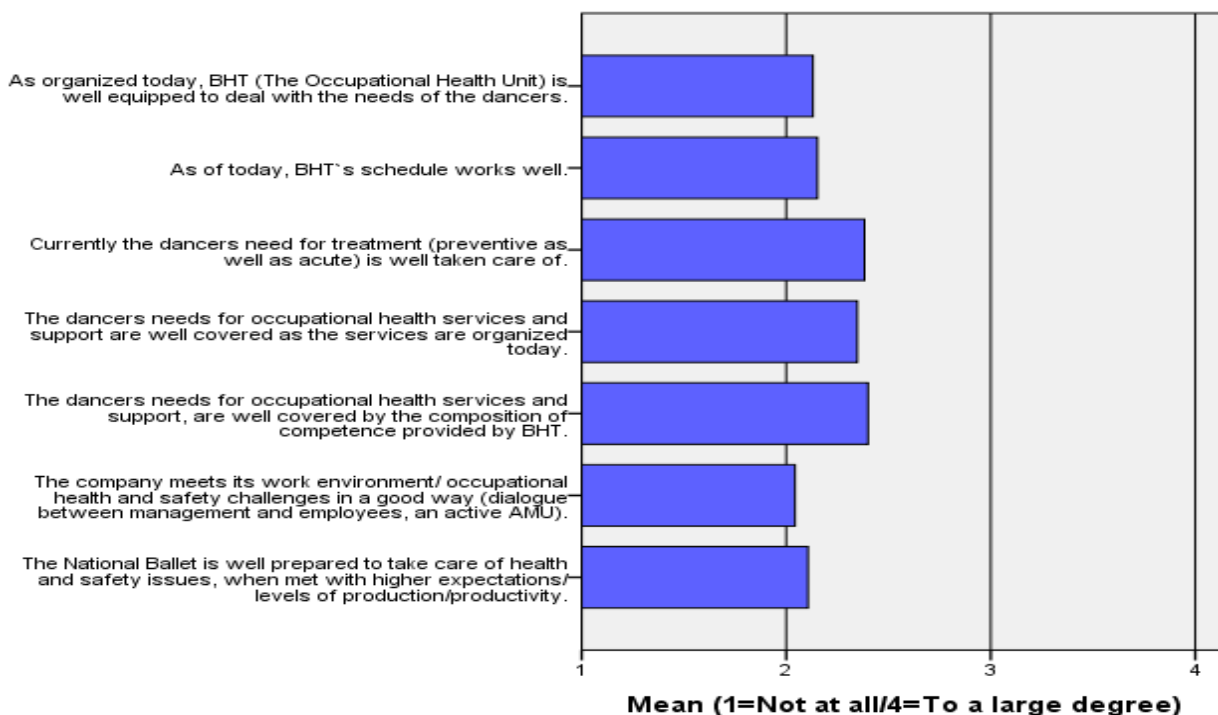
Det er noe vanskelig å sammenlikne og klassifisere dansernes utdanningsbakgrunn, men om en ekvivalerer Kunst Høyskole i Oslo (KHIO) med 'professional ballet school' har over 60 % en utdanning på høyskole-/universitetsnivå. Andelen med utdanning på dette nivået er sannsynligvis høyere fordi det ser ut til at en del har utelatt sin danserutdanning i sitt svar.

De interne helsetjenestene

Paragraf 3 i Arbeidsmiljøloven omhandler krav til systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid. Der står det blant annet at "For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet blir ivarettatt, skal arbeidsgiver sørge for at det utføres systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten. Dette skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte".

Alle danserne ble invitert til å gi sin vurdering av de interne helsetjenestene gjennom sju påstander, med muligheten til å krysse av for 1=Not at all, 2=To a lesser degree, 3=To some degree og 4=To a large degree. I figuren nedenfor, figur 1, går barene fra 1 til gjennomsnittssvaret for danserne.

Figur 1:



Av figur 1 ser en at danserne i mindre grad er fornøyd med bedriftshelsetjenesten og de interne helsetjenestene. Det danserne er mest fornøyd med - i den grad de er fornøyde – er sammen-setningen av bedriftshelsetjenesten kompetansemessig, sett i forhold til de behov danserne har for helse- og bedriftshelsetjenester og støtte. Danserne er også kun til en viss grad fornøyde med hvordan deres behov for behandling, både akutt og forebyggende, er dekket pr. i dag, og hvordan de interne helsetjenestene er organisert.

På en poengskala fra 0 = *Not at all* til 100 = *To a large degree*, får de sju utsagnene gjengitt i figur 1 35-47 poeng. Samlet sett får bedriftshelsetjenesten og de interne helsetjenestene 41 poeng av 100 oppnåelige. Tatt i betraktning at kroppen er dansernes viktigste verktøy, burde det interne helsetjeneste- og støtteapparatet ha oppnådd en betraktelig høyere poengsum.

Ledelsen er avvisende ang hjelp/samarbeid med Olympiatoppen. BHT bruker trynefaktor når de vurderer bistand for ballettdanserne. Men man må respektere dem likevel, fordi en dag trenger du dem veldig.

Det kunne vært godt å få rådgiving fra BHT. Fysioterapeuter er kun “pissing around”- det er veldig lite reaksjon fra dem på hva som skjer med oss.

Jeg er redd for å bli skadet. Føler meg veldig utrygg. Jeg skal aldri gå dit (BHT).

Arbeidstiden (timer) i BHT er organisert slik at det ikke passer med vår arbeidstid. Hvordan kan vi få mulighet for å bestille tid i BHT? Eneste mulighet for meg er å gå ditt er i lunsjpausen, men da er det ingen der! Må de spise alle sammen samtidig?

BHT-ansatte foretrekker å komme tidligere på jobb og gå 15.00. Vi sitter igjen uten mulighet for å få hjelp etter jobb! Vi er avhengig å ha BHT-personalet etter 17.00.

Ledelsen bryr seg ikke om våre problemer med BHT. Hvis vi til slutt må organisere/finne helsehjelp selv - hva er vitsen ved å ha BHT internt?

De (BHT) er ikke her når jeg trenger dem. Jeg har mitt “helseteam” utenfor Operaen også med akupunktør, fysioterapeut og massør. Jeg liker fysio-terapeutene på BHT også, men det passer aldri å få time hos dem. Jeg bruker opptil 2000 NOK per måned. Men det er min kropp – jeg har ikke noe valg. Jeg føler at jeg får veldig lite støtte internt. Idrettsutøvere i Norge får all slags støtte. Vi er på en måte også profesjonelle idrettsutøvere, men vi får ingen støtte. Hverken for forebygging, eller for behandling.

Kan vi ikke ha i hvert fall én person (behandlende terapeut) med oss i fjerde etasje hele tiden?

Medvirkningsmulighetene

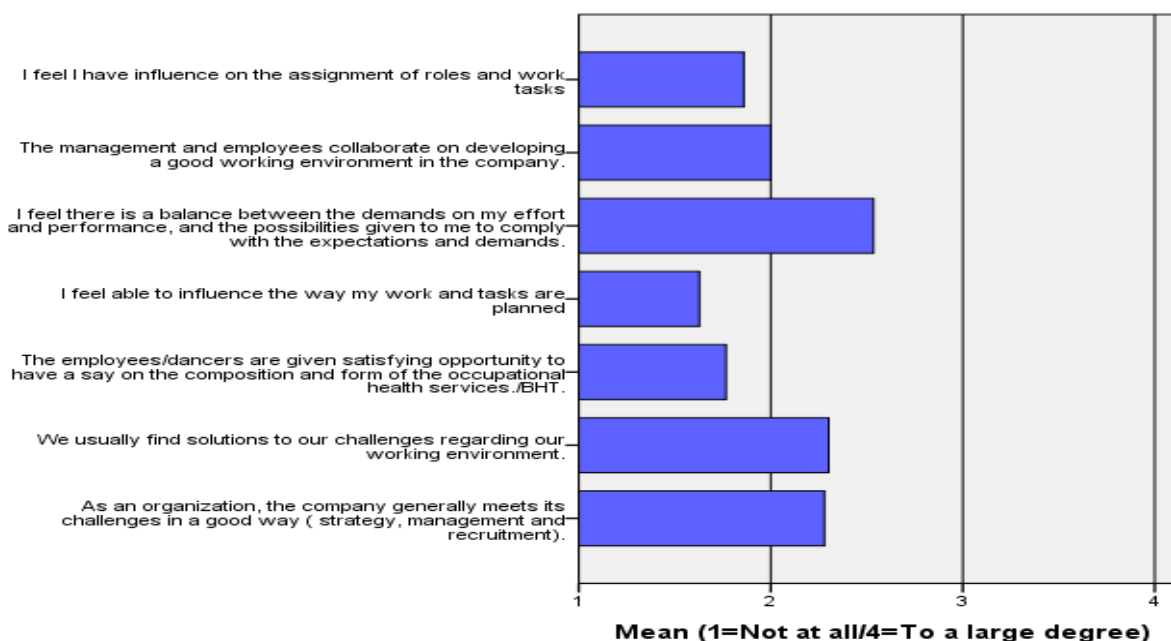
I den ferske offentlige utredningen *Medvirkning og medbestemmelse i arbeidslivet* heter det at:

Et godt arbeidsmiljø, gode og trygge arbeidsforhold, gode muligheter til opplæring og kunnskapsutvikling, og derigjennom en mer effektiv arbeidskraft, kan oppnås blant annet gjennom gode samarbeidsrelasjoner internt i virksomheter og en styrking av arbeidstakers opplevelse av å være med å utforme sin egen arbeidsplass og arbeidssituasjon. (...) Medvirkning kan for det første bety individuell medvirkning, der den enkelte arbeidstaker høres, deltar i tilrettelegging av egen arbeidssituasjon og ivaretar egne rettigheter. Videre kan det være tale om representativ medvirkning, der representanter for de ansatte deltar i drøftinger og får informasjon om virksomheten og forhold av betydning for arbeidstakerne (Østberg 2010)

En rekke av de spørsmål som tas opp i vår undersøkelse kan samlet sett vise hvordan det står til med opplevelsen av medvirkning og medbestemmelse for ballettdanserne i DNO&B.

Danserne ble bedt om å ta stilling til sju utsagn om mulighetene til å medvirke i utformingen av egen arbeidsplass. På de sju utsagnene kunne danserne krysse av for 1=Not at all, 2=To a lesser degree, 3=To some degree og 4=To a large degree. I figuren nedenfor, figur 2, går barene fra 1 til gjennomsnittssvaret for danserne.

Figur 2:



Fellesnevneren eller den røde tråden i de sju utsagnene i figur 2 ovenfor, er mulighetene til å medvirke i eller påvirke egen arbeidssituasjon. Det danserne er mest fornøyd med, i den grad de er fornøyd, er i så henseende balansen mellom kravene til innsats og ytelse, og mulighetene de har til å imøtekomme disse kravene og forventningene. Her skårer de "midt på treet". Det danserne ser ut til å ha få eller ingen muligheter til å påvirke, er måten arbeidet og arbeidsoppgavene blir planlagt på.

På en poengskala fra 0=Not at all til 100=To a large degree, får de sju utsagnene gjengitt i figur 2 22-52 poeng. Samlet sett får medvirkningsmulighetene ved Nasjonalballetten 35 poeng av 100 oppnåelige. Om en tar i betraktning den nære koplingen det er mellom medvirkning og motivasjon, og Arbeidsmiljølovens formuleringer om selvbestemmelse, burde sannsynligvis poengsummen ha ligget minst 15 poeng over 50, og ikke 15 under som nå.

Rollelisten lages uten å involvere personalet! Ledelsen vet ikke noe om den enkeltes livssituasjon og tilgjengelighet. Ledelsen vet INGEN TING om oss! Avgjørelsene tas uten at de ansatte får innflytelse.

Dansere har INGEN MEDVIRKNING på rolleliste og cast! Vi har ingen påvirkning på organisering av arbeidsdagen vår. Det er ikke tradisjon for dialog her.... De bestemmer, vi utfører! De (ledelsen) ser på oss som utøvere. Vi skal bare danse, ikke snakke!

Jeg har hatt tre medarbeidersamtaler i løpet av sju år.

Hvordan overlever jeg? Jeg blir bedre kjent med kroppen min med årene som går. Smerteterskelen øker og jeg pusher meg mer.

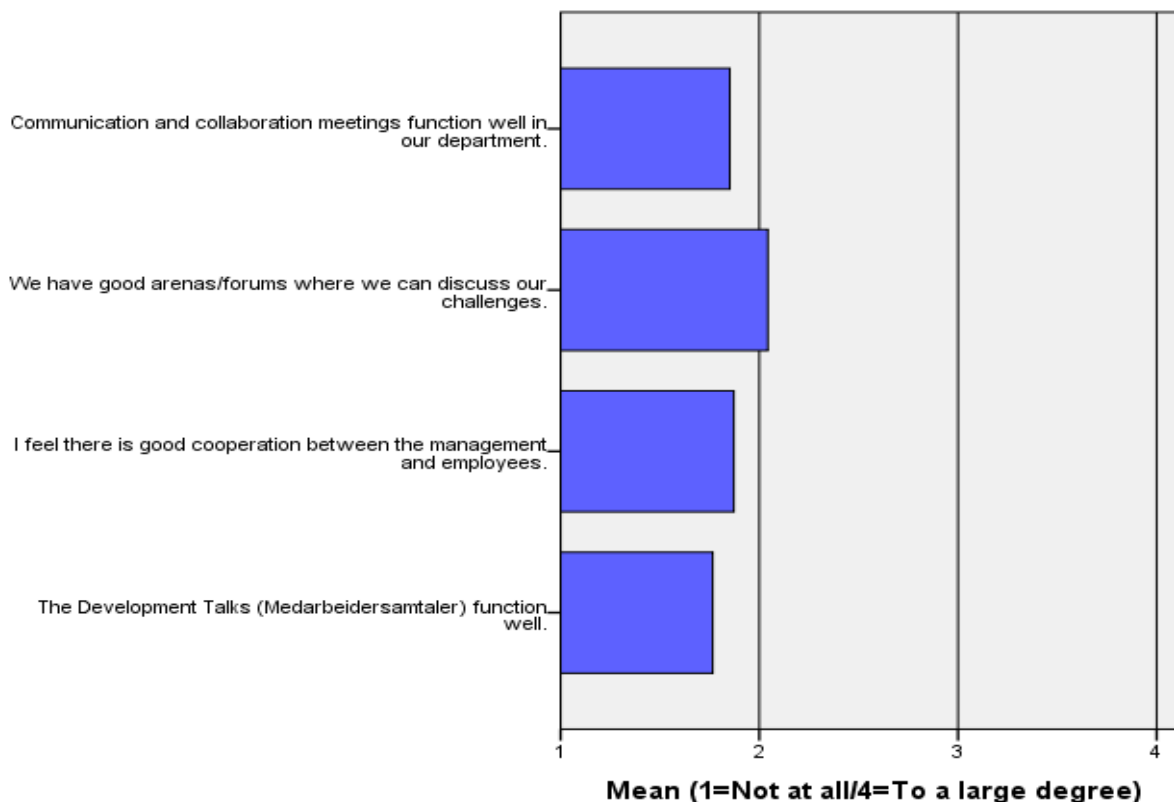
Jeg finner positive ting eksternt og velger forskjellige kurs – og fokuserer på det. Jeg har lagt planer for fremtiden.

Kommunikasjon og samarbeid

Det hersker liten tvil om at ledelse både som praktisk lederutøvelse og som arbeidslivsfenomen er gjenstand for stor interesse både blant ledere selv, ansatte, forskere og ulike interesseorganisasjoner. Det finnes mye litteratur på feltet "ledelse", en stor mengde håndbøker som gir råd og tips til ledere og en anseelig mengde forskningslitteratur som ser på fenomenet fra ulike perspektiver. Også arbeidsmiljøforskningen har tradisjonelt sett vært opptatt av ledelsens betydning for arbeidstrivsel, mestring og helse. Generelt sett kan man si at ledelse kan virke både helsefremmende og helsehemmende. På den ene siden kan man svært forenklet si at ledelse handler om (..) å nå mål gjennom andre og ta ansvaret for resultatet (Berg 2008). På den annen side virker slike enkle definisjoner ofte tilslørende – ledelse innebærer langt mer enn det som kan fanges opp gjennom denne type forenklinger. Det er en rekke forhold som er relevant i praktisk lederutøvelse, og ledelse som prosess er en utfordrende øvelse som arbeidstakeren, i dette tilfellet ballettdansere, har store forventninger til. I en norsk arbeidslivskontekst vil Arbeidsmiljølovens formuleringer om at den enkelte arbeidstaker har krav på å få sin integritet ivaretatt på arbeidsplassen medføre et ytterligere press på ledere med personalansvar.

I undersøkelsen skulle danserne ta stilling til fire utsagn om kommunikasjon og samarbeid ved Nasjonalballetten. På de fire utsagnene kunne danserne krysse av for 1=Not at all, 2=To a lesser degree, 3=To some degree og 4=To a large degree. I figuren nedenfor, figur 3, går barene fra 1 til gjennomsnittssvaret for danserne.

Figur 3



Av figur 3 ser en at de fire utsagnene om kommunikasjon og samarbeid får meget lave skårer, dvs. at gjennomsnittssvarene fra danserne ligger nærme *"ikke i det hele tatt"*. Det danserne ser ut til å være minst misfornøyd med er de fellesarenaene og møteplassene de har for å diskutere utfordringer på Operaens nivå. Her menes de felles møtene mellom alle yrkesgrupper i Operaen og Administrerende direktør. I gjennomsnitt svarer danserne her *"to a lesser degree"*. Utsagnet om at *"medarbeider-samtalene fungerer godt"* er siktet på samarbeid med den nærmeste leder, Ballettsjef. På dette spørsmålet svarer to av fem dansere *"ikke i det hele tatt"*.

På en poengskala fra 0=Not at all til 100=To a large degree, får de fire utsagnene gjengitt i figur 3 26-35 poeng. Samlet sett får kommunikasjonen og samarbeidet ved Nasjonalballetten 29 poeng av 100 oppnåelige. Dette er en poengsum som, sett utenfra, indikerer at kommunikasjonen og samarbeidet, spesielt vertikalt, er nesten ikke-eksisterende.

Ledelsen er bare høflig på fredagsforum og forteller at de er interessert. Vi får ingen input videre.

Ledelsen har ingen kommunikasjon med BHT. Vi er i en blindvei og er etterlatt for oss selv.

Ledelsen er veldig trege i sine beslutninger. Eksempel: min dansepartner ble skadet. Jag måtte vente i en uke før de bestemte seg for hvem jeg skal danse med!

Ledelsen er veldig "safe" (negativt). Den har ikke tiltro til oss. Vi trenger en sterk og besluttsom ledelse! Våg å ta en risk!

Ledelsen er ikke inspirerende, ikke støttende, ikke sansende (følende), gir ikke konstruktive tilbakemeldinger. De har ikke kunnskap om hvordan man jobber med mennesker. Eksempel: du gir ALT på premieren. Følelsesmessig vi blir HELT TOMME. "Teppet går ned og du får følgende kommentar: 'Not bad for the first time'. Jeg følte meg helt knust". Dansere har ikke den nødvendige indre ild lenger. De gjør bare jobben. Og for vår type jobb er det helt katastrofalt.

Ledelsen har ikke kunnskap om å lede mennesker, ikke bare mennesker, men ballettdanserne.

Vår ledelse er usynlig. Den er nesten aldri i studio. Hva er dens funksjon? Å være på møter? Hva ønsker den av oss? Hvor skal vi? Hva er visjonen? Alle sammen er bare låst under ledelsen, det er ingen utvikling. Vi er sultne på tilbakemeldinger! Vi vil vokse!

Ledelsen går fort i forsvar. Piggene kommer fort ut, og ledelsen tar alt som kommer fra oss veldig personlig. Da blir det helt umulig å samarbeide konstruktivt.

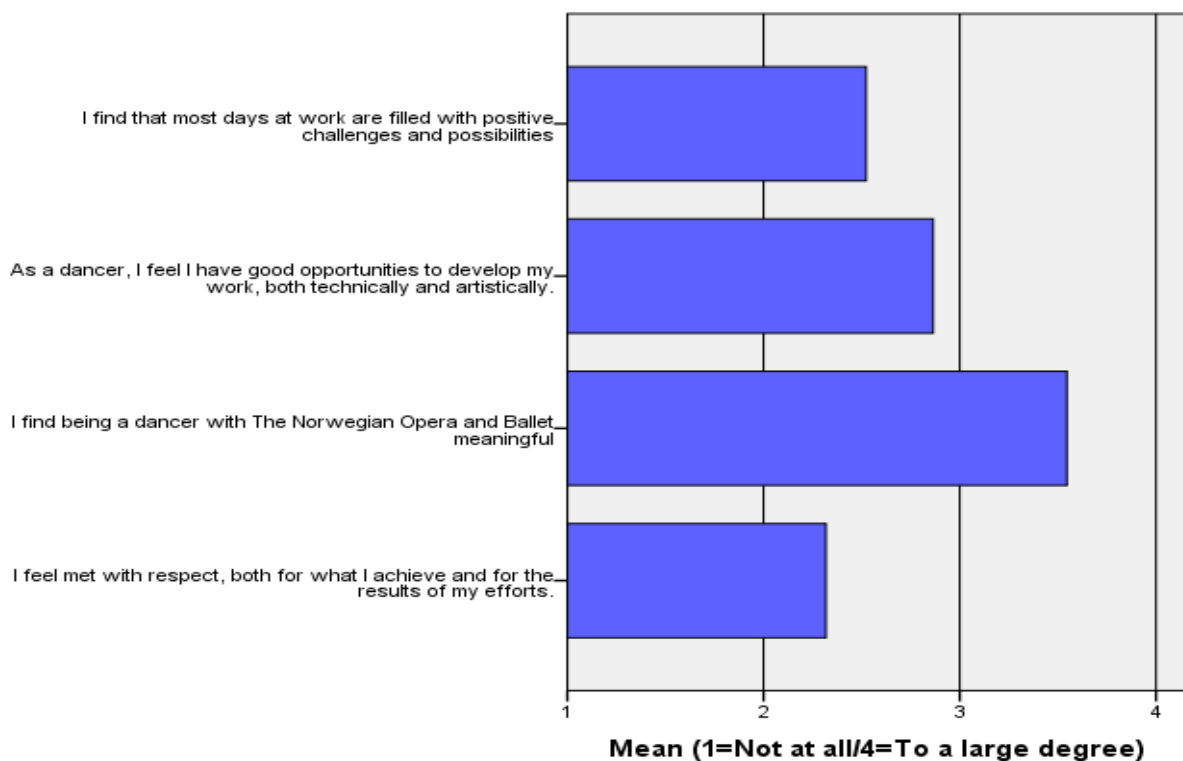
Ledelsen avgjør selv direkte om du skal danse og hva du skal danse. Det er ikke rart at folk sier lite på møter. Ingen vil si noe åpent....

Vekst og utvikling

Det blir ofte hevdet at det å oppleve å være "på vei" er vel så viktig for innsatsviljen, som det å nå målet om å bli en dyktig medarbeider. Faglig stillstand er ofte ensbetydende med personlig stagnasjon og forvitring både med hensyn til jobb og andre livsarenaer. For å få en faglig kyndig, motivert og produktiv stab, må medarbeiderne tilbys gode utviklingsmuligheter i jobben.

Danserne ble i undersøkelsen oppfordret til å gjøre en vurdering av fire utsagn om mulighetene for vekst og utvikling ved Nasjonalballetten. På de fire utsagnene kunne danserne krysse av for 1=Not at all, 2=To a lesser degree, 3=To some degree og 4=To a large degree. I figuren nedenfor, figur 4, går barene fra 1 til gjennomsnittssvaret for danserne.

Figur 4



På mange måter ser dans og dansing ut til å være livet for danserne ved Nasjonalballetten. Dog virker det ikke som livet ved Nasjonalballetten bare er en dans på roser. Av figur 4 ovenfor ser en at det å være danser ved Nasjonalballetten vurderes av mange som meningsfylt; 60 % har svart i "to a large degree". Når det gjelder det å møte positive utfordringer og muligheter på jobben, og å ha gode muligheter til utvikling både teknisk artistisk, skårer danserne dette til "midt på treet". Det det ser ut til å skorte noe på for danserne, er å bli møtt med respekt for innsatsen og resultatene av denne.

På en poengskala fra 0=Not at all til 100=To a large degree, får de fire utsagnene gjengitt i figur 4 44-85 poeng. Samlet sett får vekst og utvikling ved Nasjonalballetten 60 poeng av 100 oppnåelige. Grovt sett er dette en poengsum som ligger en del nedenfor det en får av resultater i andre arbeidsmiljøer, og Nasjonalballetten har derfor sannsynligvis et forbedringspotensial på dette området. For å få et faglig kyndig, motivert og produktiv kompani, må danserne tilbys gode betingelser for vekst og utvikling i jobben.

Vi mangler ballettmestere. De er overarbeidet og har ikke tid til å investere i min individuelle utvikling. Vi må prioritere å ansette flere ballettmestere - ikke dansere!

Individuell utvikling er nedprioritert. Man forsøker å erstatte store tekniske mangler på individuelt nivå med flere dansere, mens det å jobbe med nåværende dansere nedprioriteres.

Vi får noen få muligheter for å vise oss fram, men det finnes ingen kontinuitet i oppfølgingen. Hvis du er heldig får du en rolle som oppfølging etter ett år...

Dette gjør at jeg ikke vokser som artist. Jeg er frustrert men jeg har stoppet å kjempe. Jeg kommer på jobb, jeg gjør jobben og that's it...

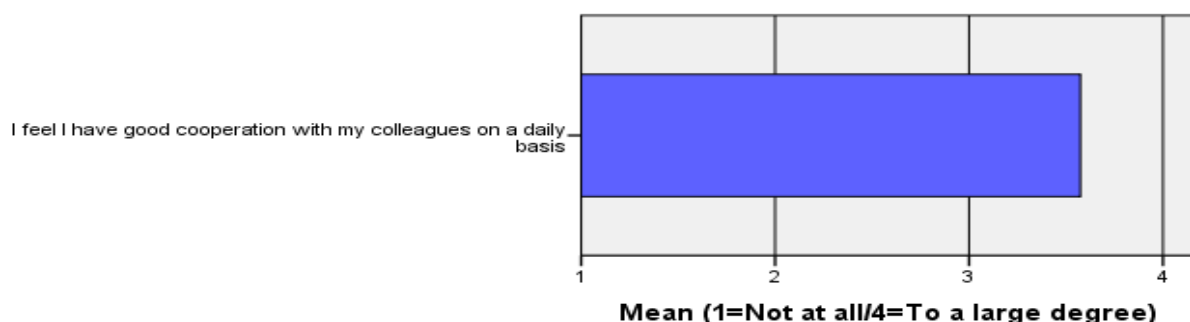
Sosialt miljø

Sosial støtte henviser til ressurser som den enkelte tilbys av andre. Sosial støtte i arbeidsmiljø-sammenheng er definert som en transaksjonsprosess som avhenger av egenskaper hos både den som gir og den som mottar støtte (Hauge 2010). Sosial støtte inndeles ofte i fire typer støttende atferd eller handlinger. *Emosjonell støtte* innebærer tilbud om empati, kjærlighet, tillit og omsorg. *Instrumentell støtte* innebærer tilbud om teknisk bistand og tjenester som direkte kan hjelpe en person. *Informasjonsstøtte* innebærer tilbud om råd, forslag og informasjon. *Vurderingsstøtte* innebærer tilbud om tilbakemelding, aksept og sosial sammenlikning. De fleste studier viser positive assosiasjoner mellom sosial støtte og helse. Oppfatningen eller troen på at sosial støtte er tilgjengelig synes å ha større innflytelse på mental helse enn faktisk mottatt sosial støtte. Støtte fra overordnede synes generelt å være noe viktigere enn støtte fra kolleger.

Arbeidsmiljøforskningen har i mange tiår vært opptatt av forholdet i den såkalte "krav-kontroll-støtte"-modellen i arbeidet. Sosial støtte refererer til det generelle nivået av tilgjengelig, hjelpsom, sosial interaksjon med ledere og kolleger på jobben. Sosial støtte ser ut til å spille en avgjørende rolle i håndteringen av stress ved å virke som en buffer mot mulige uønskede helseeffekter av overdrevne krav i jobben (Theorell 1997). Denne utvidede modellen har blitt støttet i flere studier som viser at krevende arbeidssituasjoner med liten mulighet for å ta viktige beslutninger og lav sosial støtte gir økt risiko for et bredt spekter av fysiske og psykiske helseproblemer som igjen leder til høy sykefravær. I en gjennomgang av forskningslitteraturen i tidsrommet fra 1979 til 1997, fant (Maes, Delmeire et al. 1998; van der Doef and Maes 1999) støtte for krav-kontroll-støtte modellen i forhold til psykologisk velvære. Velvære ble definert som fravær av angst og depresjon, og jobbrelatert velvære defineres ved jobbtilfredshet, og at man ikke blir utbrent.

Arbeidsfellesskapet i kompaniet ble ikke kartlagt i undersøkelsen, men svarene på spørsmålet om det kollegiale samarbeidet kan tyde på at danserne opplever et godt sosialt miljø seg imellom på arbeidsplassen. 60 % svarer "to a large degree", nær 40 % "to some degree" og en danser svarer "to a lesser degree" på spørsmålet om de opplever et godt samarbeid seg imellom på en daglig basis. I figuren nedenfor (figur 5), er denne svarfordelingen framstilt som et gjennomsnitt.

Figur 5



På en poengskala fra 0=Not at all til 100=To a large degree, tilsvarer gjennomsnittet 3,57 86 poeng av 100 oppnåelige. Tar en i betraktning at danserne ofte må konkurrere seg imellom om roller, kan en si at 86 poeng er en høy poengsum for det kollegiale samarbeidet. Intervjuene med ballettdanserne åpner en mulig forklaring til. Kollegial støtte på Nasjonalballetten ser ut til å være det eneste støtteapparatet dansere har. Når de mest sannsynlige støtteaktører ikke utfyller sin rolle i bedriften (i dette tilfellet nærmeste leder og bedriftshelsetjenesten), oppstår det et behov for alternative løsninger. Danserne i Nasjonalballetten finner en alternativ løsning i gjensidig støtte og omsorg fra de eldre til de yngre. Sosial støtte må gå begge veier mellom de ansatte og ledelsen og eventuelt andre støttefunksjoner. Hvis behovet for støtte mellom de forskjellige aktørene ikke blir ivaretatt på arbeidsplassen via de naturlige organisasjonsprosessene i bedriften, kan god kollegial støtte fungere som buffer i en begrenset periode. Resultatene fra denne undersøkelsen tyder på at ballettdanserne er i risikozonen når det gjelder psykologisk velvære.

Vi får ingen individuell analyse, ingen definering av svakhet og styrke. Ingen tilbakemeldinger. Denne formen for dialog er HELT fraværende hos oss. Kollegene har "overtatt" denne rollen. Vi bruker hverandre hele tiden. Vi er gode støttespillere for hverandre.

Vi har ingen sosiale begivenheter som ledelsen organiserer!

Vi oppmuntrer, stimulerer og inspirerer hverandre! Fordi ledelsen ikke gjør det...

Jeg liker stemningen mellom oss (ansatte). Vi støtter hverandre. Ledelsen prøver å plante inn en konkurranse instinkt blant oss. Jeg synes ikke det er bra.

De åpne spørsmålene

Det ble i undersøkelsen blant danserne stilt tre åpne spørsmål, det vil si hvor de skulle svare med egne ord. Cirka tre av fem dansere benyttet anledningen til å komme med tema eller områder som kan styrke de helsefremmende aspektene ved arbeidsmiljøet, foreslå tiltak i arbeidsmiljøet og komme med forslag til hvordan ivaretagelsen av arbeidshelsen blant danserne kan bli bedre. Denne svarprosenten er høyere enn det som er vanlig i denne typen undersøkelser, noe som kan tyde på et høyt engasjement blant danserne i de problemstillingene som reises. Nedenfor følger et resymé av de av og til små "avhandlingene" som ble gitt.

What would you recommend as a theme/area of interest to focus on, in order to strengthen the health promoting aspects of your work environment?

Det foreslås at danserne, ledelse og bedriftshelsetjenesten arbeider fram en felles løsning "eid" av alle. Konkrete forslag er en bedre koordinering mellom timeplanen for prøver og åpningstidene i bedriftshelsetjenesten. Spesielt gjelder dette i forhold til tilgjengeligheten av behandlingstimer. En del ønsker seg også raskere behandling. I dette ligger det også at alle i bedriftshelsetjenesten bør ha 100 % stillinger slik at tjenesten kan utvide åpningstidene, og at felles lunsj og spisepauser kan unngås. Bemanningen i bedriftshelsetjenesten bør også være tilstrekkelig til at stenging av hele bedriftshelsetjenesten på grunn av for eksempel møter eller seminarer ikke skjer.

Mer hviletid og bedre matpause- og pauseordninger foreslås av relativt mange. Enkelte mener at en senere start på de dagene med sene forestillinger er på sin plass for at arbeidsdagen ikke skal bli for lang. Planleggingen, også med hensyn til framtidige roller og oppsetninger, bør bli bedre slik at danserne kan forberede seg med blant annet trening. Det bør også bli en bedre fordeling av rollene og tilhørende arbeidsbelastning og -topper slik at skader unngås.

Mange ønsker seg et bredere behandlingstilbud fra bedriftshelsetjenesten, blant annet osteopati, Feldenkrais og skadeforebyggende behandling. En del foreslår også at mulighetene for individuell trening bør bli bedre. I så måte er det en del dansere som hevder at en del treningsutstyr og apparater ikke fungerer eller mangler. For enkelte bør behandlingstilbudet også omfatte den psykiske helsen, deriblant mental trening og psykologisk støtte. En større spredning i behandlings- og støttetilbudet fra bedriftshelsetjenesten er en slags gjenganger i mange av svarene i undersøkelsen.

En del ønsker seg en bedriftshelsetjeneste som forstår dansernes kropp og arbeidssituasjon bedre. Bedriftshelsetjeneste bør også i større grad støtte danserne i saker ovenfor ballettadministrasjonen. Slik situasjonen er i dag, blir det hevdet, vinner verken bedriftshelsetjenesten eller danserne fram overfor ballettadministrasjonen i arbeidsmiljøspørsmål så lenge de ikke handler sammen. Bedriftshelsetjenesten burde også i større grad være et støtteteam for danserne; slik det er i dag, oppleves det som burde være samarbeid mer som motarbeidelse. Noen mener at danserne ikke blir hørt og at de har et stort behov for å bli ivaretatt både fysisk og psykisk.

I de åpne svarene er det mange som trekker fram forebygging av skader. Noen sammenlikner danserne med idrettsutøvere og mener bedriftshelsetjenesten bør hente kunnskaper og behandlingsformer, fra idrettsmedisinen.

Det blir også foreslått at danserne bør ha større medvirkning i saker som gjelder både det psykososiale og det fysiske arbeidsmiljøet. Det blir av flere hevdet at Arbeidsmiljøloven ikke følges, og at hele dansekompaniet lider under dette. I flere av svarene trekkes frykt fram. Dansere, spesielt unge, tør ikke snakke åpent om sin helsesituasjon av frykt for ikke å få fornyet sin kontrakt. Det å prestere på et høyt nivå blir også trukket fram som en psykisk belastning. Noen ønsker seg tilgang til psykolog eller mental trener gjennom bedriftshelsetjenesten.

Are there any aspects of the work organization/facilitation that you think could be improved?

En del nevner en jevnere fordeling av arbeidsmengden i sine svar; resultatet av slik det er i dag er at enkelte dansere "overforbrukes" mens andre kjeder seg. Dette, hevder enkelte, øker sjansene for skader og forringer det psykososiale arbeidsmiljøet.

Bedre tilgang til og/eller tilstedeværelse av fysioterapeuter og massører nevnes av mange, og en del ønsker og til dels trenger flere behandlingstimer. Spesielt er det mange som mener at oppfølgingen og rehabiliteringen etter skader må bli bedre enn det den er i dag.

Mange nevner at kommunikasjonen og samarbeidet mellom danserne og ledelsen, mellom danserne og bedriftshelsetjenesten, og mellom ledelsen og bedriftshelsetjenesten bør forbedres. Det er ut av dette "trianglet" det forebyggende og helsefremmende arbeidet skal ha sitt utspring.

Det hevdes at skadeforekomsten blant danserne er meget høy, og at dette må det gjøres noe med som et strakstiltak. En bedre bedriftshelsetjeneste med et bredere behandlingstilbud og flere

fungerende treningsapparater og alternative treningsformer foreslås av mange. Etter sigende skal det være et stort behov for hjelp til danserne for å bygge opp mental styrke, takling av nervøsitet og tøffe utfordringer.

Bedre planlegging, også langtidsplanlegging, nevnes av noen, samt at timeplanene for trening, prøver og klasser kan forbedres og/eller fleksibiliseres. Dialogen med den enkelte danser kan også forbedres, slik at danserne kan finne ut hvordan de kan være best mulig forberedt. Av de helt konkrete tingene som nevnes, er at kanten i forkant på scenen bør repareres fordi dette skaper stress blant danserne.

Do you have any suggestions on ways of improving the care given for maintaining your working health?

Følgende klipp fra et svar er langt på vei tematisk representativt for de andre svarene:

"Our needs are both preventative and injury treatment, correct diagnoses, second opinions and different pictures/scans, mental training, body conditioning/exercises/gym, nutrition advice, short/long term physical planning etc."

De fleste innser vel at det sannsynligvis ikke kan bygges opp en bedriftshelsetjeneste som kan innfri alle de behov som nevnes, og foreslår derfor "insourcing" av behandling, avtaler med annen ekspertise (osteopater, Feldenkraisere, massører og lignende), større dekningsbidrag til eksterne konsultasjoner, samarbeid med idrettsmedisinske miljøer (for eksempel Olympiatoppen, NIMI) med mer. Noen trekker igjen fram behovet for en (idretts)psykolog tilgjengelig, spesielt i rehabiliteringsfasen. En annen organisering og fagsammensetning av bedriftshelsetjenesten ser ut til å stå høyt på dansernes ønskeliste over tiltak. I dette ligger det også et ønske om et bedre samarbeid med bedriftshelsetjenestens representanter og ledelsen ved Nasjonalballetten.

Bedre planlegging fra ballettadministrasjonens side, og bedre informasjon om disse planene til danserne, nevnes av mange; aller helst bør denne planleggingen være felles. Med god innsikt i det som kommer, kan danserne forberede seg både mentalt og fysisk. Det foreslås også hyppige fellesmøter mellom administrasjonen og danserne hvor skader diskuteres med det mål at alle parter skal ha innsikt i skadeomfanget blant danserne. Med dette vil også, hevdes det, ballettadministrasjonen kunne høre danserne og vise dem mer respekt enn det som gjøres i dag.

Ved siden av planlegging, blir bedre koordinering av timeplaner, nevnt av mange under dette punktet. Høyt oppe på "ønskelista" står en mer tilstedeværelse eller bedre tilgjengelighet av behandlende terapeut. Dette foreslås ofte løst gjennom en utvidet "åpningstid" med minst en terapeut på plass fra dansernes arbeidstids start til etter slutt. Ad tid og planlegging ønsker noen seg lunsj- og matpauser, samt pauser for hvile og restitusjon. Det blir også hevdet at en hel del av dansernes trening og opptrening foregår på fritida.

Tilrettelegging for ekstra trening, egentrening og apparater og treningsutstyr som fungerer står høyt på danserne ønskeliste over tiltak for å forbedre mulighetene til å ivareta arbeidshelsa. Igjen er det mange dansere som sammenlikner seg med toppidrettsutøvere og derfor mener at danserne i Nasjonalballetten burde ha den samme tilgangen til treningsfasiliteter og fagpersoner til støtte som toppidrettsutøvere.

Bare en danser nevner det fysiske arbeidsmiljøet i denne forbindelsen, og da nevner vedkommende lave romtemperaturer og harde og glatte gulv på steder der Nasjonalballetten opptrer utenom hus.

Sykefravær

På spørsmålet om en har vært borte fra jobb på grunn av egen sykdom (ekskl. skader) hittil i sesongen 2010-11, svarte i overkant av halvparten nei. Av de som hadde vært borte, svarte ca 45 % (omtrent tre av fem) at de hadde hatt egenmeldt fravær og en tredjedel at de hadde både egenmeldt og legemeldt fravær. En person (2 %) har bare hatt legemeldt sykefravær hittil denne sesongen. Det ser ut til at forekomsten av egenmeldte fravær sammenliknet med legemeldte, er noe høyere enn det som er vanlig. Svarfordelingen på spørsmålet om en har vært borte fra jobben på grunn av egen sykdom framgår av tabellen nedenfor.

	Have you been absent due to own illness (not injuries) so far this season (2010/2011)?	
	N	%
No	25	53,2
Yes, by my own notification	13	27,7
Yes, by notice from the physician	1	2,1
Yes, both by my own notification and by notice from the physician	7	14,9
Missing	1	2,1
Total	46	100

Tabellen nedenfor viser at omtrent to av fem av de som hatt sykefravær i sesongen 2010-11, mener at helseplagene helt eller delvis skyldes forhold i arbeidsmiljøet.

	Were your health problems in any way caused by working conditions at work? (among those who were on sickness absence in the actual season)	
	N	%
Yes	8	38,1
No	13	61,9
Total	21	100,0

Ser en på tallene i tabellen ovenfor i forhold til type sykefravær (ikke vist i tabellen), finner en at blant de med egenmeldt fravær er det underkant av hver fjerde danser som mener at helseplagene skyldtes arbeidsmiljøet, mens ca. 60 % av de danserne som har hatt legemeldte sykefravær knytter dette til arbeidsmiljøforhold. Dette kan tyde på at jo mer alvorlig helseplagene er, desto mer tilskrives de forhold i arbeidsmiljøet.

Tabellen nedenfor viser at nær 60 % av de som har eller har hatt helseplager som har medført sykefravær, har søkt behandling. Én danser søkte behandling bare hos bedriftshelsetjenesten og halvparten av de som hadde sykefravær søkte behandling bare hos eksterne behandlere. Bedriftshelsetjenesten har i så måte bidratt med behandling til halvparten av danserne som har hatt helseplager som har medført sykefravær. Nesten alle disse har hatt både egenmeldte og legemeldte sykefravær. Blant de som enten har bare egenmeldte fravær eller bare legemeldte fravær er det nesten ingen som har søkt bedriftshelsetjenesten for behandling.

Did you receive treatment for your illness?		
	N	%
No	9	42,9
Yes, I received treatment from our internal Occupational Health Unit	1	4,8
Yes, I received treatment from a private/external health professionals	6	28,6
Yes, I received treatment from both inhouse and external health professionals	5	23,8
Total	21	100

Ballettdanserne argumenterer disse valgene som følger: 1) for å velge behandling bare hos eksterne behandlere er at sykdommen ikke er arbeidsrelatert, 2) at bedriftshelsetjenesten ikke har noe å tilby spesifikke sykdommer eller 3) at primærlegen er enklere å oppsøke.

Argumentene for å søke behandling både hos BHT og eksterne behandlere er at 1) BHT mangler helt eller delvis kompetanse, at 2) eksterne er et andrevalg etter at BHT har gitt opp behandlingen eller er mindre spesialisert, eller 3) at et besøk hos BHT for sykmelding er nødvendig for å få aksept for sykdommen internt.

På spørsmålet om en har vært borte fra jobb på grunn skader hittil i sesongen 2010-11 (tabellen nedenfor), svarte i underkant av halvparten nei. Av de som hadde vært borte, svarte nær 55 % (en av fire) at de hadde hatt egenmeldt fravær, og en tredjedel at de hadde både egenmeldt og legemeldt fravær. Omtrent 40 % av de som har hatt fravær på grunn av skade, har bare hatt legemeldt sykefravær hittil denne sesongen. Svarfordelingen på spørsmålet om en har vært borte fra jobben på grunn av skader framgår av tabellen nedenfor.

	Have you been absent due to injury so far this season (2010/2011)?	
	N	%
No	21	46,7
Yes, by my own notification	6	13,3
Yes, by notice from the physician	10	22,2
Yes, both by my own notification and by notice from the physician	8	17,8
Total	45	100

Over 90 % av de som har hatt fravær på grunn av skade i sesongen 2010-11, mener at skaden helt eller delvis skyldes episoder eller forhold i arbeidsmiljøet. Her er det ingen vesentlige forskjeller på om skaden skyldes episoder eller forhold i arbeidsmiljøet etter type sykemelding; egenmeldt, legemeldt eller begge deler.

	Were your injuries in any way caused by working conditions/incidents at work?	
	N	%
Yes	21	91,3
No	2	4,3
Total	23	100

Tabellen nedenfor viser at av de 24 (51 %) danserne som er eller har vært skadet i løpet av sesongen 2010-11, er det 3 (13 %) som ikke har søkt eller mottatt behandling. Blant de 21 (88 %) som har mottatt behandling, er det kun en (4 %) som har fått behandling av kun eksterne behandlere. Det betyr at bedriftshelsetjenesten har vært involvert fullt eller delvis i behandlingen av så å si alle skadene – seks (25 %) av danserne brukte bare behandlere fra bedriftshelsetjenesten og 14 (58 %) brukte behandler fra bedriftshelsetjenesten i kombinasjon med eksterne behandlere.

	Did you receive treatment for the injury?	
	N	%
No	3	12,5
Yes, I received treatment from our internal Occupational Health Unit	6	25,0
Yes, I received treatment from a private/external health professionals	1	4,2
Yes, I received treatment from both inhouse and external health professionals	14	58,3
Total	24	100

Begrunnelsen for å bruke kun bedriftshelsetjenesten er 1) dens tilgjengelighet, 2) pris og at 3) den til en viss grad viser forståelse for dansernes situasjon.

De mest frekvente argumentene for å bruke bedriftshelsetjenesten i kombinasjon med eksterne behandlere, er at bedriftshelsetjenesten 1) ikke har tilstrekkelig kompetanse eller 2) ikke har riktig utstyr og apparater til å behandle danseres skader. En del trekker også fram at bedriftshelsetjenesten tilbyr et for lite spekter av behandlingstyper. Danserne oppsøker derfor eksterne behandlere for å få behandling som går ut over (1) eller er et tillegg (2) til det bedriftshelsetjenesten kan tilby. Noen nevner også manglende kapasitet ved bedriftshelsetjenesten (3) som grunn for å oppsøke eksterne behandlere.

Alle de som hadde hatt fravær, enten på grunn av sykdom, skade eller begge deler, ble spurt om de, gitt at de hadde fått en bedre medisinsk oppfølging, kunne ha jobbet hvis det blitt gjort tilrettelegginger på jobben. Av tabellen nedenfor ser en at en tredjedel ikke har hatt fravær (33,3 %). Ser en bare på de som har hatt fravær, er det like mange som svarer "nei" som "ja" på spørsmålet. De 13 danserne som svarer nei, halvparten av de med fravær, må en regne med har hatt en såpass alvorlig sykdom eller skade at ingen tilrettelegging på arbeidsplassen kunne ha hjulpet dem tilbake på jobb. For den andre halvparten av danserne med fravær, enten på grunn av sykdom, skade eller begge deler, ville tilrettelegginger på arbeidsplassen kunne enten forkorte fraværet eller forhindre det.

En tolkning av tallene i tabellene nedenfor, er at kanskje så mye som halvparten av sykefraværs-tilfellene ved Nasjonalballetten kan forhindres eller forkortes ved en kombinasjon av bedre medisinsk oppfølging og bedre tilrettelegging på arbeidsplassen. Nå kan en ikke regne om fra sykefraværs-tilfeller til sykefraværsdager, men tatt i betraktning at en tredjedel av danserne har hatt et fravær på 16 dager eller mer (se neste tabell), må tallenes tale være at det her kan spares, kanskje mye både i lidelse og penger, gjennom bedre oppfølging av danserne medisinsk og tilretteleggingstiltak på arbeidsplassen.

	Given better follow up medically, could you have been working if there had been facilitation made at the workplace??	
	N	%
No	13	33,3
Yes, for the illness	2	5,1
Yes, for the injury	6	15,4
Yes, for both the illness and the injury	5	12,8
No absenteeism	13	33,3
Total	39	100,0

Av tabellen nedenfor framgår det ganske klart at det er skader og ikke sykdom som medfører langtidssykefravær. Blant de 15 (33 %) som svarer at de har hatt et sykefravær på mer enn 16 dager siste sesong, er det 10 (67 %) som krysser av for på grunn av akutt skade, og 4 (26 %) for smerter fra en kronisk eller gammel skade. Ingen krysser av for på grunn av egen sykdom og kun en krysser av for kombinasjonen egen sykdom og skade. Totalt er det 67 % som ikke har sykefravær på mer enn 16 dager. Tilsvarende, det er en tredjedel av ansatte som har vært langtidssykemeldte.

	Have you during last season had sick- leave due to work related illness or injury lasting more than 16 days?	
	N	%
No	30	66,7
Yes, caused by acute injury	10	22,2
Yes, caused by pain from a chronic/reoccurring /old injury	4	8,9
Yes, both injury and illness	1	2,2
Total	45	100

Nær ni av ti dansere har gått på jobb og fortsatt dansingen, til tross for at de ikke skulle ha gjort det på grunn av helsesituasjonen (Tabellen nedenfor). Dette er meget høye tall for det som kan være sykenærvær ved Nasjonalballetten.

	Has it happened that you have gone to work and kept dancing, even if your health condition did not really allow it?	
	N	%
Yes	41	87,2
No	6	12,8
Total	47	100

Gjennomsnittlig i andre bedrifter sykenærværet bruker som oftest å ligge på samme nivå som sykefraværet eller litt over. I undersøkelsen er det blitt brukt noe grove sykefraværsmål, men tallene i tabellen over tyder på at sykenærværet ved Nasjonalballetten er meget høyt.

Sykenærvær kan forklares ut fra tre forhold: 1) det første er dedikasjon i forhold til jobben og jobbinnholdet, 2) det andre kan en kalle sosial tilknytning, og 3) det tredje nærværspress. Ut fra undersøkelsen, spesielt de åpne spørsmålene og intervjuene ser det ut til at danserne ved Nasjonalballetten har et stort engasjement og er dedikert i forhold til dansing. Dette sett i sammenheng med svarene på i hvilken grad det er meningsfylt å være danser ved Nasjonalballetten, tyder på at danserne er dedikerte både i forhold til dansingen og arbeidsplassen.

Arbeidsfellesskapet i kompaniet ble ikke kartlagt i undersøkelsen, men svarene på spørsmålet om det kollegiale samarbeidet kan tyde på at danserne også opplever stor grad av sosial tilknytning til arbeidsplassen. Det ser derfor ut til at noen dansere møter på jobb til tross for at helsesituasjonen tilsier det motsatte, motivert av dansingen i seg selv og det sosiale fellesskapet de opplever på jobben. Likevel, spesielt ut fra de individuelle samtalene og svarene på de åpne spørsmålene, ser det ut til at hovedgrunnen til at danserne møter på jobb tross skader og sykdom, er et utbredt nærværspress.

Tabellen nedenfor viser at omtrent to av tre dansere svarer at deres nåtidige arbeidssituasjon gir dem i noen eller stor grad bekymringer angående deres framtidige helse. De aller fleste har et behov for å se jobben som forenlig med en ønskelig framtid. Om jobben som danser oppleves som en trussel mot helse, kan mye av energien bli rettet mot å "komme seg unna".

	Does your work situation give you worries about your future health?	
	N	%
To a large degree	7	14,9
To some degree	26	55,3
To a lesser degree	11	23,4
Not at all	3	6,4
Total	47	100

Stor ubalanse i bruk av dansere. Det har blitt A- og B-laget - de som alltid danser og de som danser av og til. Den første gruppen er overarbeidet og blir syk/skadet av det. Den andre gruppen er underarbeidet/lite trent og blir skadet ved større belastning (ved tilfeller hvor de plutselig må overta roller fra noen i A-laget). Begge gruppene er belastet på en usunn måte med hensyn til helse og mulige skader. Det er lurt å ha flere besetninger og en reservegruppe.

Avslutning

Kommunikasjon og ledelse

En tommelfingerregel i statistikken er at en ikke skal legge opp til avanserte analyser av et kvantitativt datamateriale hvis matrisen har flere variabler enn antall personer. I den foreliggende undersøkelsen er det litt færre spørsmål enn antall dansere. Derfor skal de følgende analysene behandles mer som tendenser i datamaterialet enn harde statistiske fakta.

Nasjonalballetten kan ses på som en sårbar organisasjon i den forstand at den hviler på det en kan kalle tre pilarer; dansere, ledelse og administrasjon, og bedriftshelsetjeneste. Påstanden er om en av disse pilarene ikke fungerer godt, kan Nasjonalballetten få en skjev utvikling eller kanskje til og med brikke over.

Det sier seg selv at uten kompetente – og friske – dansere ville ikke Nasjonalballetten som sådan ha en eksistensberettigelse. Uten ledelse og administrasjon kan planlegging, markedsføring, rekruttering og mange viktige oppgaver fort bli svært utfordrende, og Nasjonalballetten ville i det minste bli 'halt'. For å 'stå støtt' er Nasjonalballetten også avhengig av at bedriftshelsetjenesten fungerer godt, spesielt som støtte i forhold til danserne.

I undersøkelsen har dansernes situasjon stått i fokus, og ikke bedriftshelsetjenesten eller ledelsen. Likevel gir undersøkelsen et godt innblikk i to av tre "pongtonger", stagen som binder pilarene sammen. Resultatene fra undersøkelsen viser at pongtongen mellom danserne og bedriftshelsetjenesten ikke fungerer godt sett fra dansernes ståsted. Det samme gjelder pongtongen mellom danserne og ledelse og administrasjon. Spørsmål om ledelse og samarbeid er sentrale i alle arbeidsorganisasjoner. Dette samarbeidet står sentralt blant ballettdanserne i Operaen også. Opplevelse av god eller dårlig ledelse har betydning for opplevelse av mestring, sykefraværsliv og tanker om fremtiden i bedriften. Tilbakemeldinger fra ledelsen og det å bli sett og hørt er også viktig for den enkelte ballettdanser, og dersom man opplever at dette ikke skjer kan det føre til avmakt for den enkelte.

Ut fra analysene av dette materialet virker det som om det kollegiale samarbeidet på en måte lever sitt eget liv som ikke blir påvirket av ytre forhold som hvordan helsetjenestene fungerer, medvirkningsmulighetene, den vertikale kommunikasjonen med ledelsen og utviklingsmulighetene i jobben. Det kollegiale samarbeidet fungerer godt, og har blitt til et alternativt støtteapparat for ballettdanserne. Hvis de ansattes behov ikke blir ivaretatt via de naturlige organisasjonsprosessene i bedriften (noe som altså viser seg å være tilfelle i Nasjonalballetten), kan et godt sosialt miljø fungere som buffer. Faremomentet her er at denne selvskapte tryggheten kun kan fungere i en begrenset periode – så lenge det er energi og krefter hos de ansatte for å ivareta dette.

Sammenhengene i datamaterialet tyder på at det å få hjelp og støtte fra bedriftshelsetjenesten og å oppleve en viss grad av kommunikasjon og samarbeid vertikalt, gir visse muligheter for medvirkning i jobben. Til tross for dette er medvirkningsmulighetene i realiteten så små at i situasjoner med kommunikasjon og samarbeid vertikalt, sjelden ser ut til å bane vei for vekst og utvikling for danserne.

De som i størst grad opplever vekst og utvikling som dansere, gir de interne helsetjenestene og den vertikale kommunikasjonen og samarbeidet et bedre skussmål enn de som ikke opplever de samme vekstmulighetene. Dette kan tyde på at en her har med to utviklingsspiraler å gjøre. I den ene, den positive, kommer en inn i kompaniet som ny og opplever at en gjennom egen medvirkning og med bedriftshelsetjenestens og ledelsens støtte, utvikler seg som danser. Egenutviklingen som danser bidrar igjen til en mestringsfølelse som gjør at ledelsen og bedriftshelsetjenesten kommer i et bedre lys. Dessverre, men fra materialet i denne undersøkelsen kan vi ikke se at noen har hatt en slik utvikling/karriere.

Den andre utviklingsspiralen, den negative, er at en kommer inn som ny og får en skade eller opplever annen motgang. Med manglende støtte fra bedriftshelsetjenesten eller oppover i linjen, vil en få en opplevelse av at en har liten mulighet til å påvirke egen arbeidssituasjon og derigjennom utvikle seg som danser. Stagnasjonen som danser gjør at de som skulle være hjelpere og støtte-spillere - bedriftshelsetjenesten og ledelsen, kommer i et dårlig lys og kanskje til og med oppleves mer som mot- enn medspillere.

Hvilke av de to utviklingsspiralene er mest virksom i Nasjonalballetten? Tendensene i det kvantitative materialet tilsier at det er den negative spiralen som er mest virksom. Disse tendensene understøttes i tilstrekkelig grad av det en ser i det kvalitative materialet til at en kan gjøre dette om til en konklusjon.

Sykefravær, mestring

Den interne sykefraværstatistikken for år 2010 viser at fraværet ligger på 11 % blant ballettdanserne. Dette er høyt over gjennomsnittet sammenlignet med samfunnet generelt. Sykefraværet blant ballettdanserne varierer fra 15,6 % til 3,3 % kvartalsvis og er selvfølgelig sesongavhengig. Tallene for første kvartal (15,6 %) og andre kvartal (12,7 %) gjenspeiler den mest virksomme danseperioden - vinter og vår. Det at én av tre har hatt et sykefravær på mer enn 16 dager siste sesong, er en høy forekomst av langtidssykefravær. Så mye som halvparten av sykefraværstilfellene ved Nasjonalballetten kan forhindres eller forkortes ved en kombinasjon av bedre medisinsk oppfølging og bedre tilrettelegging på arbeidsplassen. Siden dette i hovedsak dreier seg om sykefravær på grunn av skader, kan det ligge et stort "effektiviseringspotensial" i skadeforebyggende og helsefremmende arbeid ved Nasjonalballetten.

Materialet i denne undersøkelsen, spesielt det kvalitative materialet, tyder på at ubalanse i fordelte arbeidsoppgaver (roller) virker lite helsefremmede for dansere. Det pekes på de skapte A- og B-grupperingene, hvor dansere enten har for mye arbeid, eller er så lite engasjert i sesongprogrammene at de står i fare for å miste både fysisk form og motivasjon. Høy skadefrekvens ser ut til å "følge" begge lag. Skadene i 'A-laget' skyldes at danserne er overarbeidet, mens skadene i 'B-laget' skyldes en drastisk overgang fra lite fysisk aktivitet til ekstrem aktivitet. Denne ubalansen og det faktum at to tredjedeler av de ansatte er bekymret for sin helse i fremtiden, tyder på mangel på helsefremmende fokus i Nasjonalballetten.

Til tross for høyt sykefravær, har vi dokumentert høyt sykenærvær også. Noen dansere møter på jobb til tross for at helsesituasjonen tilsier det motsatte, motivert av dansingen i seg selv og det sosiale fellesskapet de opplever på jobben. Dette opplevde nærværspresset har sin rot i midlertidige

kontrakter, betydning for videre karrieremuligheter, osv. Derfor blir det for mange dansere viktig å dekke over fysiske forhold som kan gi svekkede muligheter til kontraktsfornyelse eller endt karriere som danser. Spesielt blir dette viktig når det interne støtteapparatet, bedriftshelsetjenesten, oppleves som utilstrekkelig.

Og til slutt, det er stor etterspørsel etter bedre forebyggende arbeid, noe følgende sitater forteller:

Vår jobb er en krevende kombinasjon av fysiske og psykologiske krav. Vi trenger hjelp og støtte fra sportspsykolog!

Arbeidsmengden har innvirkning på skadeforekomsten – det må de innse!

Fem mennesker i løpet av én uke har skadet ankelen / foten. Dette tyder jo på ikke noe annet enn dårlig planlegging fra ledelsessiden!

Scenen var i dårlig stand helt fra begynnelsen. Våre anmerkninger tas ikke imot seriøst nok. Kanskje det koster mye penger å reparere den, men jeg har bare to bein!

Litteratur:

- Berg, M. E. (2008). Ledelse: verktøy og virkemidler. Oslo, Universitetsforl.
- Hauge, L. J. (2010). Environmental antecedents of workplace bullying: a multi-design approach. [Bergen], University of Bergen: 1 b. (flere pag.).
- Maes, M., L. Delmeire, et al. (1998). "The two-factorial symptom structure of post-traumatic stress disorder: depression-avoidance and arousal-anxiety." Psychiatry Res **81**(2): 195-210.
- Theorell, T. (1997). "How will future worklife influence health?" Scand J Work Environ Health **23 Suppl 4**: 16-22.
- van der Doef, M. and S. Maes (1999). "The Leiden Quality of Work Questionnaire: its construction, factor structure, and psychometric qualities." Psychol Rep **85**(3 Pt 1): 954-962.
- Østberg, S. (2010). Mangfold og mestring: flerspråklige barn, unge og voksne i opplæringssystemet. Oslo, Statens forvaltningstjeneste. Informasjonsforvaltning.

http://bilder.bibits.no/stami/STAMI-rapp/2010/STAMIrapp9_2010.pdf

Invitation and information

The OBF has initiated a work environment survey and after some planning and many delays, it is now time to invite you to participate.

Participation is of course voluntary. But it would be highly appreciated if as many as possible would take the time to answer the questions.

The OBF has asked the Work Research Institute to give advice and practical support in performing the project.

Practical information:

- The project has two parts: a) a Questback survey and b) personal interviews. All OBF members are invited to take part in the survey. In parallel, 15 or 16 dancers selected by OBF will participate in interviews.
- In the survey you are asked only about your opinion and thoughts about the work place and the working environment there. If there are questions that you do not want to answer you simply skip them.
- The design of the survey is chosen in order to secure full anonymity for the respondent. No one at the workplace will have access to any information from individual participants.
- It might take 20 – 30 minutes to reply the questionnaire.
- The survey will be open until 8th of March.
- A description of the project is prepared for the Personvernombudet.
- By responding you give your written agreement that the data you have provided can be used for analyses and statistics. Researchers from the Work Research Institute, who may be involved in the processing of data, have signed a declaration of privileged information.

If you, while answering the survey need to exit you may press the x- button up to your right. Next time when you click on the link to the questionnaire, QuestBack will ask whether you wish to start from the beginning, or continue where you went out of the questionnaire. If you use the "back"-button, you will lose the answers you have given on the current page. Remember to press the "send"-button when you are finished answering.

In any event of technical problems please contact Quang van Nguyen: e-mail: quang.vanguyen@afi-wri.no

The researchers from the Work Research Institute responsible are: Asbjørn Grimsmo (asbjorn.grimsmo@afi-wri.no) and Migle Gamperiene (migle.gamperiene@afi-wri.no).

Click on the link below to fill in the questionnaire:

Work environment survey for OBF members

Your identity will be hidden

Read about [hidden identity](#). (Opens in a new window)

1) Gender

☐ Female

☐ Male

2) Age: In 2011 I will turn years old (Fill in numbers)

3) Level of education: My highest academic education is....

4) How long have you worked as a professional dancer?

☐ 0 - 5 years

☐ 6 - 10 years

☐ 11 - 20 years

☐ 21 - 25 years

☐ 26 years and more

About the work itself and the social relations at work

5) Tick the column with the statements you most agree with

	To a large degree	To some agree	To a lesser agree	Not at all
--	-------------------------	---------------------	-------------------------	------------------

I find being a dancer with The Norwegian Opera and Ballet meaningful	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

I feel I have influence on the assignment of roles and work tasks	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

I feel able to influence the way my work and tasks are planned	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

I feel there is a balance between the demands on my effort and performance, and the possibilities given to me to comply with the expectations and demands.	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

As a dancer, I feel I have good opportunities to develop my work, both technically and artistically.	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

I find that most days at work are filled with positive challenges and possibilities	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

I feel met with respect, both for what I achieve and for the results of my efforts.	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Conditions on the organizational level / relations between employees and management

6) Tick the column with the statements you most agree with

	To a large degree	To some agree	To a lesser agree	Not at all
I feel I have good cooperation with my colleagues on a daily basis	☐	☐	☐	☐
I feel there is good cooperation between the management and employees.	☐	☐	☐	☐
We have good arenas/forums where we can discuss our challenges.	☐	☐	☐	☐
Communication and collaboration meetings function well in our department.	☐	☐	☐	☐
The Development Talks (Medarbeidersamtaler) function well.	☐	☐	☐	☐

The efforts made on improving our local work environment, shows understanding and empathy for our specific challenges and needs as dancers. () () () ()

As organized today, BHT (The Occupational Health Unit) is well equipped to deal with the needs of the dancers. () () () ()

As of today, BHT`s schedule works well. () () () ()

Currently the dancers need for treatment (preventive as well as acute) is well taken care of. () () () ()

7) Tick the column with the statements you most agree with

To a large degree To some agree To a lesser degree Not at all

The dancers needs for occupational health services and support are well covered as the services are organized today. () () () ()

The dancers needs for occupational health services and support, are well covered by the composition of competence provided by BHT. () () () ()

The employees/dancers are given satisfying opportunity to have a say on the composition and form of the occupational health services./BHT. () () () ()

The management and employees collaborate on developing a good working environment in the company. () () () ()

As an organization, the company generally meets its challenges in a good way (strategy, management and recruitment). () () () ()

The company meets its work environment/ occupational health and safety challenges in a good way (dialogue between management and employees, an active AMU). () () () ()

We usually find solutions to our challenges regarding our working environment. () () () ()

The National Ballet is well prepared to take care of health and safety issues, when met with higher expectations/ levels of production/productivity. () () () ()

Open questions, use your own words

8) What would you recommend as a theme/area of interest to focus on, in order to strengthen the health promoting aspects of your work environment?

9) Are there any aspects of the work organization/facilitation that you think could be improved?

10) Do you have any suggestions on ways of improving the care given for maintaining your working health?

11) Are there areas in which you think your work place excels in the field regarding working environment/occupational health?

Some questions about presence and absence last season

12) Have you been absent due to own illness (not injuries) so far this season (2010/2011)?

() No

() Yes, by my own notification

() Yes, by notice from the physician

() Yes, both by my own notification and by notice from the

physician

If you were absent

13) Were your health problems in any way caused by working conditions at work?

☐ Yes

☐ No

14) Did you receive treatment for your illness?

☐ No

☐ Yes, I received treatment from our internal Occupational Health Unit (BHT)

☐ Yes, I received treatment from a private/external health professional

☐ Yes, I received treatment from both inhouse and external health professionals

15) Could you explain in a few words why you chose your type of treatment?

16) Have you been absent due to injury so far this season (2010/2011)?

☐ No

☐ Yes, by my own notification

☐ Yes, by notice from the physician

☐ Yes, both by my own notification and by notice from the physician

If you were absent

17) Were your injury in any way caused by working conditions/incidents at work?

☐ Yes

☐ No

18) Did you receive treatment for the injury?

☐ No

☐ Yes, I received treatment from our internal Occupational Health Unit (BHT)

☐ Yes, I received treatment from a private/external health professional

☐ Yes, I received treatment from both inhouse and external health professionals

19) Could you explain in a few words why you chose your type of treatment?

20) If you were absent during the last season, given better follow up medically, could you have been working if there had been facilitation made at the workplace?

☐ Yes ☐ No

21) If you were absent during the last season, given better follow up medically, could you have been working if there had been facilitation made at the workplace?

☐ Yes ☐ No

22) If you were absent during the last season, given better follow up medically, could you have been working if there had been facilitation made at the workplace?

☐ Yes ☐ No

23) Have you during last season had sick- leave due to work related illness (not injury) lasting more than 16 days?

☐ No

☐ Yes

☐ Other reason, in brief []

24) Have you during last season had sick- leave due to work related illness or injury lasting more than 16 days?

☐ No

☐ Yes, caused by illness

☐ Yes, caused by injury

☐ Yes, caused by both injury and illness

☐ Other reason, in brief []

25) Have you during last season had sick- leave due to work related injury lasting more than 16 days?

☐ No

☐ Yes, caused by acute injury

☐ Yes, caused by pain from a chronic /reoccurring/old injury

☐ Other reason, in brief []

26) Has it happened that you have gone to work and kept dancing, even if your health condition did not really allow it?

☐ Yes

☐ No

27) Does your work situation give you worries about your future health?

☐ To a large degree

☐ To some agree

☐ To a lesser agree

☐ Not at all