

MASTEROPPGAVE

Emnekode: BE320E

Navn på kandidat: Torun Bjørkås
Marte Nystad Glad

Virker intervensjonene likt i ulike bedrifter?

En casestudie av intervensjoner for å redusere sykefravær i to IA-bedrifter

Dato: 26.12.2016

Totalt antall sider: 85

Forord

Denne oppgaven er skrevet som en avsluttende del av vår mastergrad i økonomi og ledelse ved Nord Universitet, høsten 2016. Først og fremst vil vi takke bedriftene som ga oss anledning til å utføre vårt forskningsprosjekt innenfor det spennende og aktuelle temaet. En ekstra stor takk til alle informanter som i en travel hverdag satte av tid til å la seg intervju. Når resultatet nå foreligger håper vi bedriftene finner nytte i områdene som belyses og at disse kan være til nytte i det videre sykefraværarbeidet. Vi vil rette en spesiell takk til vår veileder Trude Høgvold Olsen for en engasjert, konstruktiv og kunnskapsrik veiledning. Du har inspirert oss, sett gode muligheter og motivert oss. Takk for eksemplarisk veiledning. Vi vil takke arbeidsplass og gode kollegaer som har støttet oss i denne prosessen. Til slutt må familie og venner som har blitt nedprioritert i en lengre periode takkes for tålmodigheten og støtten.

Mosjøen, Desember 2016

Torun Bjørkås og Marte Nystad Glad

Sammendrag

Hensikten med denne studien var å finne ut hvilke intervensjoner norske IA-bedrifter bruker i arbeidet med å redusere sykefraværet og hvordan de opplever at intervensjonene fungerer i praksis. Følgende forskningsspørsmål ble utarbeidet: 1) Hvilke intervensjoner brukes? 2) Hvorfor brukes disse intervensjonene? 3) Hva er de opplevde konsekvensene?

For å finne svar på vår problemstilling valgte vi en kvalitativ, deduktiv metode med intervju av 12 ansatte i to mellomstore IA-bedrifter. Gjennom kvalitative dybdeintervju fikk vi en helhetlig forståelse på flere nivå i bedriftene. Resultatene ble deretter analysert med Gioia-metode. Vi har gjennom teori og empiri identifisert tre intervensjoner som er felles for sykefraværsarbeidet i de to bedriftene; nærværsarbeid, tilrettelegging og oppfølging.

Vi kunne antatt at ettersom bedriftene i vår studie er to ulike verdikjeder, en industribedrift med relativt lavt sykefravær og en administrasjonsbedrift med relativt høyt sykefravær, ville vi finne ulike innfallsvinkler til arbeidet med sykefravær. Resultatene viser at tiltak for reduksjon i sykefravær var overraskende like i de to bedriftene. I vår data har vi sett noen forutsetninger for at intervensjonene skal fungere optimalt. Disse har vi valgt å kalle mellomliggende variabler og er: Leders evne til å skape god kommunikasjon og ansattes kunnskap om sykefraværsarbeid. Våre resultater tyder på at valg av tiltak og opplevde konsekvenser under intervensjonene tilrettelegging og oppfølging er like, mens opplevde konsekvenser under nærværsarbeid er ulikt. Ut fra denne studien kan det tyde på at IA-avtalen er konkret når det kommer til tilretteleggings- og oppfølgingsintervensjonene, men mindre tydelig på hvordan bedrifter bør utføre nærværsarbeid.

Innholdsfortegnelse

Forord.....	1
Sammendrag	2
Innholdsfortegnelse.....	3
1.0 Innledning	5
2.0 Teori.....	7
2.1 Intervensjoner i arbeidet med redusert sykefravær	7
2.1.1 Nærværarbeid	7
2.1.2 Tilrettelegging.....	10
2.1.3 Oppfølging	12
2.2 Opplevde konsekvenser	14
2.2.1 Nærvær.....	15
2.2.2 Tilrettelegging.....	16
2.2.3 Oppfølging	17
2.3 Oppsummering.....	18
2.4 Forskningsmodell.....	20
3.0 Metode	21
3.1 Vitenskapelig tilnærming.....	21
3.2 Kvalitativ metode.....	22
3.3 Case.....	23
3.4 Forskningsprosess	24
3.5 Datainnsamling	24
3.6 Utvalg.....	25
3.7 Gjennomføring av intervju.....	25
3.8 Bearbeidelse av data	27
3.9 Sentrale krav til data	28
3.10 Etske vurderinger.....	29
3.11 Kritisk refleksjon av metode.....	29
4.0 Resultater	31
4.1 Bedrift A	31
4.1.1 Nærvær.....	31
4.1.2 Tilrettelegging.....	35
4.1.3 Oppfølging	39
4.2 Bedrift B.....	45
4.2.1 Nærvær.....	45
4.2.2 Tilrettelegging.....	51
4.2.3 Oppfølging	55
5.0 Diskusjon	61
5.1 Nærvær.....	61
5.1.1 Fysisk aktivitet.....	63
5.1.2 Synlig sykefraværstatistikk	63
5.1.3 Sosiale tiltak.....	64
5.1.4 Leders betydning for sykefraværet	65
5.1.5 Ansattes medvirkning	65

5.1.6 Bedriftshelsetjeneste	66
5.2 Tilrettelegging.....	67
5.2.1 Internt system for tilrettelegging.....	68
5.2.2 Alternative tiltak for tilrettelegging	69
5.2.3 Eksternt system for tilrettelegging	71
5.3 Oppfølging	72
5.3.1 Rutiner.....	72
5.3.2 Kommunikasjon.....	73
5.3.3 Rettigheter og plikter	73
5.4 Forutsetninger for at intervensjonene skal ha effekt.....	74
5.5 Revidert forskningsmodell.....	75
6.0 Konklusjon.....	76
6.1 Metodisk refleksjon og forslag til videre forskning.....	76
7.0 Litteraturliste.....	78
Vedlegg 1. Intervjuguide	82
Vedlegg 2. Informasjonsskriv til informantene	84

Tabelloversikt

Tabell 1. Konsekvenser fra teorien på nærværarbeid.....	16
Tabell 2. Konsekvenser fra teorien på tilretteleggingstiltak.....	17
Tabell 3. Konsekvenser fra teorien på oppfølgingstiltak.....	18
Tabell 4. Resultater - nærvær.....	62
Tabell 5. Resultater - tilrettelegging	67
Tabell 6. Resultater - oppfølging	72

Figuroversikt

Figur 1. Forskningsmodell.....	20
Figur 2. Revidert forskningsmodell.....	75

1.0 Innledning

Sykefravær er et problem med store samfunnsøkonomiske konsekvenser. Kunnskap om helse i arbeidslivet er viktig for å kunne få en bredere forståelse av årsakene til sykefraværet. Norge har i internasjonal sammenheng høyt sykefravær og det har i tidligere forskning blitt antydning at den gode sykepengeordningen Norge kan være en viktig årsak til det høye sykefraværet (Gleinsvik,2014). Hvis man tar utgangspunkt i Norges trygdesystem som årsak til sykefraværnivået blir det ikke lenger nok å tilegne seg kunnskap om helse i arbeidslivet i forhold til sykefravær, man må se nærmere på andre motivasjonsfaktorer som kan holde folk i arbeid. Det legemeldte sykefraværet i 2.kvartal 2016 er på 5.8% av arbeidsstyrken i Norge. Totale helsekostnader i Norge var i 2015 311 milliarder NOK. Staten betaler årlig ut nærmere 30 milliarder kroner i sykepenge, i tillegg kommer arbeidsgivers kostnader knyttet til egenmeldingsdager og de første 16 kalenderdagene i en sykemelding. Det høyeste legemeldte sykefraværet i 2. Kvartal finnes i Nordland Fylke og ligger på 6.8 % (SSB,2016)

Den første inkluderende arbeidslivsavtalen ble undertegnet i 2001. Avtalen bygger på et samarbeid mellom myndigheter, virksomhet og arbeidstaker. Grunntanken med IA-avtalen er at tilrettelegging, tett oppfølging og nærværarbeid vil kunne fremme helse og forebygge frafall fra arbeid. Regjeringen sier at siden den første IA-avtalen ble undertegnet i 2001 er sykefraværet redusert, og flere står lenger i jobb før de går ut i pensjon (IA-avtalen, 2014). IA-avtalens overordnede mål er:

“ Bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre avstøting og frafall fra arbeidslivet.” (IA-avtalen,2014)

De tre delmålene i IA avtalen er reduksjon i sykefraværet med 20 % ut fra 1. kvartal i 2001. Sykefraværet på nasjonalt nivå skal dermed ikke overstige 5, 4 %. Delmål to er å forhindre frafall og øke sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne. Delmål tre er at yrkesaktiviteten etter 50 år skal økes med 12 måneder. IA-virksomheter skal på grunnlag av delmålene i avtalen, utarbeide egne IA-arbeidsmål. Virksomhetene oppfordres til, så langt det lar seg gjøre, å inkludere alle tre delmålene for et inkluderende arbeidsliv. Sykefravær er et komplekst tema og årsakene til det høye fraværet er mange.

Vi ønsker å se på hvilke intervensjoner som blir brukt for å redusere sykefravær og hvordan bedrifter opplever at disse fungerer. Intervensjoner som tidligere forskning har tatt for seg kan deles inn i tre kategorier: Nærværarbeid, tilrettelegging og oppfølging (Kompier 2003).

Nærværarbeid har som formål å forebygge skade og forbedre arbeidsmiljø før sykefravær inntreffer (Randall og Lewis 2007). Tilrettelegging skal legge vekt på individenes mestring og evne til å tåle arbeidsbelastning. Denne kategorien blir oftest satt i kraft etter at skade, utmattelse eller sykdomsrisiko er til stede (Kompier 2003). Oppfølging tar for seg inkludering av den sykemeldte og skal sikre at den ansatte ikke mister kontakt med bedriften, men raskest mulig kan komme tilbake i jobb (Kompier 2003).

Vi vil gå inn i to mellomstore IA-bedrifter og se på hvordan grunntanken i IA-avtalen utføres i praksis. Nyten med denne forskningen vil være å sette fokus på og øke forståelsen for hvordan ulike bedrifter jobber for å redusere sykefraværet, og hva de selv mener har effekt. Kunnskap om hvilke konkrete tiltak som tas og nytten av disse er viktig, både for ansatte og for ledelsen, i bedrifter som har forpliktet seg til IA-avtalen. IA-avtalen poengterer at det er bedriftene selv som skal utarbeide de konkrete målene og at dette skal være et samarbeid mellom ledelse, tillitsvalgt, verneombud og ansatte. Økt forståelse for hvordan intervensjonene fungerer i ulike bedrifter vil derfor være av nytte ved utarbeidelse av mål for avtalen. Denne forskningen vil også være til nytte for videre forskning på sykefraværarbeid. På bakgrunn av dette stiller vi følgende problemstilling:

“Hvilke intervensjoner bruker norske IA-bedrifter i arbeidet med å redusere sykefraværet, og hvordan opplever de at intervensjonene fungerer i praksis? “

Vi har utarbeidet tre forskningsspørsmål for å kunne finne svar på vår problemstilling:

1. Hvilke intervensjoner brukes?
2. Hvorfor brukes disse intervensjoner?
3. Hva er de opplevde konsekvensene?

I teorikapittelet presenterer vi tidligere forskning som er gjort på området. Videre viser vi valg av metode og begrunnelse av denne i metodekapitlet. I resultatkapittelet presenterer vi data funnet i vår casestudie. Diskusjonsdelen knytter teori til den dataen vi har funnet.

Avslutningsvis kommer konklusjon og forslag til videre forskning.

2.0 Teori

Teorikapittelet gir en bredere bakgrunnskunnskap i litteraturen og er grunnlaget for utarbeidelsen av intervjuguiden. Denne skal benyttes i intervju med to bedrifter for å kunne besvare problemstilling og forskningsspørsmålene. Teorikapittelet starter med å belyse teorien knyttet til forskningsspørsmål 1; Hvilke intervensjoner benyttes i jobben for reduksjon av sykefravær og påfølgende forskningsspørsmål 2; hvorfor gjøres disse intervensjonene? Tidligere forskning om dette er delt inn i nærvær, tilrettelegging og oppfølging av ansatte på arbeidsplassen. Deretter presenteres teori knyttet til forskningsspørsmål 3; Hva er de opplevde konsekvensene. De opplevde konsekvensene for både ansatte og ledere belyses. Til slutt i teorikapittelet presenterer vi en forskningsmodell der sentrale punkter blir satt i sammenheng og vi viser hvordan de er avhengige av hverandre. Dette vil gi en oppsummering av hva litteraturen sier.

2.1 *Intervensjoner i arbeidet med redusert sykefravær*

2.1.1 *Nærværarbeid*

Nærværarbeid er et begrep som i økende grad blir brukt, men det kan virke som at forståelsen av begrepet er varierende. Nærværarbeid som begrep må skilles fra sykenærvær. Randall og Lewis (2007) sier at nærværarbeid har som mål å forebygge sykefravær ved å fjerne kilden til skade før det resulterer i sykdom. Nærværarbeid er også blitt definert som “Den samlede innsatsen for å oppnå et miljø hvor flest mulig kan være tilstede på arbeidsplassen. I samspill med andre skal den enkelte mestre arbeidets krav og utfordringer og trives med det” (Bauer og Odelijk 2003). I § 4.1 (2) i arbeidsmiljøloven (2005) vektlegges det at arbeidet skal organiseres på en slik måte at det forebygger skade og sykdom. Arbeidet skal organiseres slik at de ansatte ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger og slik at sikkerhetshensyn ivaretas. Både WHO (2007) og Arbeidsmiljøloven (2005) peker på at preventive intervensjoner skal ses på som første mulighet for å redusere helseskadelige faktorer på arbeidsplassen.

Nærværarbeid kan fokusere på et eksisterende problem, eller være rettet mot å unngå at arbeidsmiljøet utformes på en slik måte at det kan være helseskadelig. Tiltakene kan både være rettet mot å endre faktorer i arbeidsmiljøet i form av jobbdesign, ergonomi, endrede

hvile- og arbeidsbestemmelser eller økende sosial støtte, samtidig som det kan rettes mot å endre individet/gruppen i form av helse- og velværeprogrammer eller treningsprogrammer (Kompier, 2003). Nærværarbeid krever en endring på arbeidsplassen, hvor individene må adaptere nye måter å jobbe på. På bakgrunn av dette tar slike intervensjoner lengre tid før de oppnår resultater, som har ført til at det er færre studier som er gjort på denne formen for intervensjonsprogram (Semmer, 2006).

IA-arbeidet må altså settes i et langsiktig perspektiv og virksomhetsledelsen må inkludere både arbeidsledere, tillitsvalgte og verneombud. Det forutsettes at disse har nødvendig kunnskap om de mulighetene virksomheten har for å sette forebyggende tiltak i kraft (Mørk G, et al. 2009). Å skape engasjement både blant ledelseslinjen og de ansatte er viktig for å lykkes med IA-avtalen. Jobbtrygghet, støtte og jobbtilfredshet kan være viktige faktorer for å klare en god og helsemessig tilrettelegging (Saksvik & Finne, 2009).

God helse er først og fremst en individuell opplevelse; et godt arbeidsmiljø er et produkt av fellesskapet. Derfor handler nærværarbeid også om forholdet mellom enkeltmennesker og om fellesskapet på arbeidsplassen (Bauer & Odijk, 2003). Nærværarbeid berører holdninger og verdier for den enkelte og for fellesskapet. Disse bør forankres i organisasjonens formelle dokumenter, og sette preg på organisasjonskulturen og organisasjonens identitet (Bauer & Odijk, 2003).

Deal og Kennedy(1984) definerer kultur som ”måten vi gjør det på her hos oss”. Kulturen er både et produkt og en prosess. Som produkt er den et uttrykk for den oppsamlede klokskapen og kunnskapen som vi har fått overlevert fra forgjengerne våre, som prosess blir den kontinuerlig fornyet og nyskapt hver gang nykommere lærer de tilvante måtene å gjøre ting på, som de senere selv skal lære bort. I de senere år er organisasjonskultur blitt betraktet som et viktig strategisk fortrinn. Organisasjonskultur har blitt sagt å være en viktig faktor for en organisasjons suksess. Det var først på 80-tallet at man virkelig begynte å forske på organisasjonskulturs effekt på en bedrift. Felles for studier som ble utført på denne tiden var at de fant grunnlag for å hevde at en sterk organisasjonskultur, som samler medarbeidere i felles opplevelser av tilhørighet og fellesskap, kan være avgjørende for hvor vellykket en virksomhet er(Thorsvik og Jacobsen, 2014).

Jacobsen og Thorsvik peker på fem generelle effekter som organisasjonskultur kan ha på atferd; de nevner *tilhørighet og fellesskap* som et viktig resultat av en sterk organisasjonskultur. Dette er grunnleggende menneskelige behov, som skaper trivsel på arbeidsplassen. *Motivasjon* kan skapes av følelse av fellesskap og identitet. *Tillit* mellom ledelse og ansatte og mellom ansatte i ulike enheter skapes av en sterk organisasjonskultur, hyppig informasjonsutveksling og god kommunikasjon. *Samarbeid og koordinering* er et viktig resultat av tillit og opplevelse av fellesskap. Det at man stoler på hverandre, føler seg gjensidig avhengig av hverandre, og at man ønsker å jobbe for fellesskapet heller en egeninteresser medvirker til enklere samarbeid mellom mennesker, grupper og hierarkiske nivå. Det siste punktet Jacobsen og Thorsvik peker på er *styring*. Kultur kan i likhet med struktur angi hva som er passende atferd når personer skal utføre bestemte oppgaver på vegne av organisasjonen. Dette kalles ofte for “premisskontroll”, fordi kulturen bidrar til at ansatte “frivillig” legger vekt på de forhold som i kulturelementene er presisert å være viktig. De fem punktene over er med på å forklare hvorfor en organisasjon med en sterk organisasjonskultur kan være mer effektiv enn de med svakere organisasjonskultur. Tilhørighet, fellesskap, motivasjon, tillit og samarbeid er med på å skape en trygg og stabil arbeidsplass.

Å relatere sykefraværet til kultur innebærer å se sykefravær som påvirket av kollektive prosesser. Kultur betegner noe kollektivt som oppstår, utenfor individuelle trekk og egenskaper (Thorsvik og Jacobsen, 2014). Derfor er det å studere kultur også en måte å dra fokus vekk fra den enkeltes helse, atferd og moral.

I en offentlig utredning trekker Helse- og omsorgsdepartementet frem psykososialt arbeidsmiljø og jobbtrivsel som viktige årsaker til fravær, uten at forskning helt har kunnet underbygge et slikt syn. Selv om det er vanskelig å påvise nøyaktig hva som er sammenhengen mellom arbeidsmiljø i bred forstand og sykefravær, eller hvor sterk denne er finnes det en klar sammenheng (Skollerud,2011).

Undersøkelsene som inngår i kunnskapsoppsummeringen viser at lav sosial støtte fra leder og kolleger gir økt risiko for sykefravær (Almli et al. 2010). Arbeidsmiljøet kan dermed ha innvirkning på sykefraværet. I en norsk studie fra 2010 ses det en klar smitteeffekt mellom ansatte i forhold til antall sykemeldinger og varighet på sykemeldingene i norske bedrifter (Dale-Olsen et.al, 2010). Andre mener at det ikke er noen smitteeffekt av organisasjonskulturen ved legemeldt fravær, mens det vil påvirkes på egenmeldinger. Altså at

egenmeldt sykefravær påvirkes av gjennomsnittlig fravær på arbeidsplassen, og at effekten blir sterkere jo lenger de har arbeidet der (Rieck et al. 2012).

Sosialt nettverk påvirker den individuelle fraværsadferden. Tolkninger av dette er at arbeidstakere tilpasser sykefraværet til det som er sosialt akseptert i aktuelt nettverk, som nabolag eller arbeidsplass. Tilsvarende finner Hesseliuss et al. (2009) at sosiale normer påvirker varigheten av egenmeldinger.

Mulcahy og Betts (2005) gjorde en studie som skulle endre kulturen på arbeidsplassen og slik redusere fraværet hos de ansatte. Dette ble gjort ved å inkludere alle de ansatte i endringsprosessen og øke deres bevissthet ved å lage en strategi på hvordan problemer som fantes, hva som skulle prioriteres og hvordan de skulle løses. Forslag fra de ansatte ble implementert og de ansatte ble mer engasjerte og diskuterte hvordan problemer skulle løses. Ledere møtte de ansattes forventninger og prosjektet gav et bedre arbeidsmiljø med tillit og respekt. Etter tre år var sykefraværet redusert fra 12,8 til 4% (Mulcahy og Betts, 2005). En tysk studie av høyt utdannede kvinner viser at stort arbeidspress, negativ arbeidsatmosfære og høye forventninger fra ledelsen gjør at de føler at de ikke strekker til, og dette igjen kan føre til helseproblem og sykefravær (Verdonk et al. 2008).

Vi ser ut fra teorien at nærværarbeid må fokusere på forebyggende tiltak med formål å redusere arbeidsforhold som kan være fysisk og psykisk skadelig. En forankring i organisasjonen hvor ledelsen skaper engasjement, tillit og motivasjon blant ansatte er et viktig moment da organisasjonskultur ses på som en påvirkende faktor for sykefravær. Nærværarbeidet er forebyggende arbeid som det tar lang tid å oppnå resultater på, det må derfor settes i et langtidsperspektiv.

2.1.2 Tilrettelegging

I følge arbeidsmiljøloven skal det så langt det er mulig tilrettelegges for personer som har fått redusert arbeidsevne på grunn av sykdom, slitasje eller lignende. Arbeidsgiver skal iverksette tiltak som er nødvendig for at arbeidstaker skal kunne få et passende arbeid og slik kunne beholde arbeidet. Arbeidstaker skal fortrinnsvis kunne ha anledning til å fortsette i sitt vanlige arbeid, men dersom dette ikke er gjennomførbart skal det vurderes om annet passende arbeid i bedriften er mulig (Arbeidsmiljøloven 4-6). Arbeidet skal også legges til rette slik at individets integritet og verdighet ivaretas (Arbeidsmiljøloven 4-3).

Muligheten for tilrettelegging avhenger av arbeidssituasjonen og fraværsbakgrunnen hos den enkelte arbeidstaker, men kan deles opp i organisatoriske-, psykiske- og fysiske tiltak. Organisering av arbeidet kan inkludere blant annet å redusere arbeidsbelastning og arbeidsoppgaver, forandre tempo og arbeidstid, opplæring og eventuelt omskolering og forandre på ansvar og myndighetsforhold. Psykiske forhold kan inkludere støtte og oppfølging fra ledelsen, inkludering og verdsettelse, det sosiale miljøet, kollegial støtte og holdninger på arbeidsplassen. Fysiske tiltak som kan være med på å tilrettelegge for personer med redusert arbeidsevne kan være tekniske hjelpemidler som f.eks. hev-/senk-pulter, tilpasninger på arbeidsmaskiner for hver enkelt arbeider og fysiske tilpasninger i bygget (Arbeidstilsynet, Nav og Petroleumstilsynet, 2011). Samarbeid mellom arbeidstaker, bedrift og sykemeldende instans er en viktig funksjon for å få den sykemeldte raskest mulig tilbake i jobb. (Higgins et.al. 2012)

Fokus på tilrettelegging for sykemeldte har økt de siste årene, i tråd med IA-avtalen, som ønsker et inkluderende arbeidsliv. En person som trenger delvis sykemelding har ofte arbeidsoppgaver som denne ikke er i stand til å utføre fullt ut i sykemeldingsperioden. Tilrettelegging for noen fører til økt belastning for andre. Det kan enten leies inn vikar for å gjøre disse oppgavene, eller oppgavene kan fordels på de andre ansatte. Dersom det leies inn vikar som er fullt produktiv og utfører alle oppgavene den delvis sykemeldte ikke kan gjøre, samtidig som den sykemeldte har egne fullt produktive oppgaver er det altså ikke noe økonomisk tap noen steder. Når det ikke er nok produktive oppgaver og det må leies inn vikar i tillegg til lønnsutgifter for uproduktivt arbeid, vil det resultere i økonomiske tap. Når man tilrettelegger for sykemeldte ved å legge økt belastning på andre arbeidstakere kan dette føre til sykefravær hos disse og dermed økte lønnskostnader. I SINTEFs rapport fra 2012 (Ose et al, 2012) om tilrettelegging, sykefravær og gradering stilles det spørsmål ved de økonomiske forholdene ved tilrettelegging for sykemeldte i en bedrift. Det pekes på at når det ikke kan tilrettelegges effektivt for en gradert sykemelding, samtidig som det er så sterke forventninger til at alle arbeidsgivere skal gjøre det kan dette gi økte utgifter for arbeidsgivere. Resultatet av tilrettelegging og gradering blir da en forflytning av kostnader fra folketrygden til arbeidslivet. Vi får da en situasjon der nedgang i folketrygdens utgifter kommer som følge av redusert produktivitet og lønnsomhet på arbeidsplassen. Dersom arbeidsgivere opplever økte kostnader ved sykefravær, vil de da sette inn ressurser på å forebygge sykefravær, eller vil de prøve å bli kvitt de som har over gjennomsnittlig sykefravær og bli mer restriktive på hvem de ansetter? SINTEF sier i sin rapport at spørsmålet har ingen gitt et godt svar på, men at det er

naivt å tro at økonomiske insentiver kun virker positivt ved at arbeidsgivere da vil sette inn store ressurser på forebygging dersom arbeidsgivere skal betale mer av sykefraværet (Ose et.al 2013).

Holmgren og Ivanhoff mener at formelle krav, økonomiske tilpasninger og regler også kan gjøre det vanskelig for arbeidsplassen å være fleksibel (Holmgren og Ivanhoff, 2007). I en metaanalyse fra 2015 ble det sett på intervensjoner ved sykefravær. Tiltak som ble igangsatt var endring i arbeidstid, endring av arbeidsoppgaver, fysisk tilrettelegging og individuell rådgivning til ansatte i faresonen. Tiltakene bidro til at sykemeldte kom tidligere tilbake i jobb og færre ble sykemeldt på nytt (Van, V. et al. 2015).

Som vi ser ut fra teorien er tilrettelegging er en plikt både for arbeidsgiver og arbeidstaker gjennom IA-avtalen og arbeidsmiljøloven. Tilrettelegging skal utføres så langt det lar seg gjøre, men ivaretagelse av arbeidstakers integritet og verdighet er viktig.

Tilretteleggingsarbeidet inkluderer organisatorisk, fysisk og psykisk tilrettelegging.

2.1.3 Oppfølging

Personer som blir langtidssykemeldt har økt sjanse for å falle utenfor arbeidslivet med arbeidsuførhet, og jo lenger en person er borte fra sin arbeidsplass jo vanskeligere er det å returnere. Tett oppfølging av den ansatte som er sykemeldt kan gi kortere langtidssykefravær og mindre utstøting fra arbeidslivet (NOU 2010:13, Higgins et al. 2012). Bedrifter som har underskrevet IA- avtalen har forpliktet seg til å ha en tett oppfølging av de ansatte ved sykefravær. Bedriften vil få en egen kontaktperson på sitt lokale NAV-kontor som bidrar til hjelp ved spørsmål og oppfølging av sykemeldte ansatte (IA-avtalen,2014). IA-avtalen poengterer kravet om oppfølgingsamtaler og oppfølgingsplan så lenge det ikke er åpenbart unødvendig. Oppfølgingsplan skal lages senest etter fire uker med helt eller delvis sykemelding og skal inneholde en vurdering av arbeidstakers plikter og arbeidsevne (Arbeidsmiljøloven § 4-6). Etter syv uker skal arbeidsgiver innkalle til dialogmøte, NAV skal innen 26 uker innkalle til dialogmøte 2. Hensikten med dialogmøtene er å finne løsninger slik at arbeidstaker kan komme tilbake til arbeid, sikre en dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker samt å oppdatere oppfølgingsplanen om veien videre (IA-avtalen,2014).

I en norsk studie (Ose et al, 2009), som inkluderte 3000 virksomheter, pekes det på at tett oppfølging av den ansatte er viktig for å få den sykemeldte raskere tilbake i arbeid. Den samme studien viser at mellomledere har liten opplæring i å drive med oppfølgingsarbeid, men at de benytter personalsystemer, erfaring og personlig kjennskap til ansatte som trenger oppfølging. Både ansatte og ledere mener at oppfølgingssystemet av sykemeldte fungerer godt, og der det ikke har fungert er det tidligere konflikter som ligger til grunn. Forskjellige metoder benyttes i de forskjellige bedriftene og hvem som følger opp den ansatte varierer. Organisering av sykefraværsoppfølging, leders personlighet og en felles forståelse av sykefraværsarbeid er viktige momenter for å redusere sykefravær (Ose et al, 2009).

Ledere som skaper tillit og respekt, holder jevnlig kontakt og stiller krav er ifølge Holmgren og Ivanhoff en nøkkel til reduksjon i sykefraværet. Holmgren og Ivanhoff peker også på at i organisasjoner hvor leder ser på seg selv som mindre sentral i jobben med å redusere sykefravær, blir den ansattes egen motivasjon og innsats avgjørende (Holmgren og Ivanhoff, 2007.) Den daglige kontakten mellom leder og ansatt er viktig for å kunne bygge opp tilliten i virksomheten. Jacobsen og Thorsvik påpeker at ansikt til ansikt- kommunikasjon er den mest effektive. Da vil man kunne få kunnskap om den non-verbale kommunikasjonen som et menneske viser med kroppsspråk og interessenivå og man ser hvordan status forholdet mellom leder og ansatt har. Følelser som ofte er involvert ved sykemelding og fravær vil kunne formidles ved at man har kjennskap til personer via ansikt-til-ansikt dialog (Jakobsen og Thorsvik,2014). Leders rolle for å få folk tilbake på arbeid ved sykefravær er i følge Yarker et.al (2010) viktig på flere områder; de er ofte det første kontaktpunktet mellom bedrift og ansatt ved sykefravær, de er ansvarlige for den ansatte når de kommer tilbake og er med når personalansvarlig skal kontaktes i forhold til muligheter for tilbakekomst eller tilrettelegging av arbeid (Yanker et.al.2010). En britisk studie på linjeleders rolle viser at det er stor sammenheng mellom hvordan leder føler at de behersker sin rolle, i forhold til veiledning ved sensitive og vanskelige samtaler, og ansattes ønske om fravær eller tilbakekomst til arbeid (Black, 2008). Bevan uttaler i sin rapport at uansett hvor godt teoretisk system bedriften har for oppfølging av ansatte, vil det ikke fungere om mellomleder ikke har kompetanse eller verktøy til å ta imot ansatte når de komme tilbake (Bevan, 2010). En norsk studie fra 2008 viser at sykemeldte mener at viktige lederegenskaper ved sykefravær er; muligheter for å opprettholde kontakt, se muligheter og vurdere situasjon, være forståelsesfull og empatisk. Det både ansatte og ledere ser på som en avgjørende faktor for å komme raskere tilbake i arbeid er god toveis dialog (Aas et al. 2008).

Enkelte bedrifter benytter seg av bedriftshelsetjenester(BHT) som står for oppfølging av ansatte ved sykefravær eller gradert sykemelding, uten at de hverken kan eller skal være ansvarlige for dette. BHT kan benyttes til veiledning og støtte i prosessen rundt sykefravær. Hovedansvaret ligger uansett hos arbeidsgiver, og den viktigste relasjonen bør være mellom leder og ansatt (Ose et.al.2012). Det er viktig at leder husker å være leder for de som er sykemeldt også når de er fraværende. Dette vil være med på å få fokuset bort fra sykefravær og helseproblemene til den ansatte, og setter heller søkelyset på mestring og tilbakekomst (Slinning og Haugen 2011).

IA-avtalen gi klare føringer for hvordan sykefraværsoppfølgingen skal organiseres, med oppfølgingsplan og dialogmøter. Teorien viser at tett dialog med sykemeldte er viktig for å unngå utstøting fra arbeidslivet og reduserer sykefraværsperioden. Forskjellige metoder benyttes i de forskjellige bedriftene og hvem som følger opp den ansatte varierer. Organisering av sykefraværsoppfølging, leders personlighet og en felles forståelse av sykefraværarbeid er viktige momenter for å redusere sykefravær. Både ledere og ansatte ser på en god toveis-dialog som essensiell i oppfølgingsarbeidet.

2.2 Opplevde konsekvenser

Målrettede intervensjoner for å redusere sykefraværet har effekt, men det er gjort lite forskning på intervensjoner med en tilfredsstillende metodisk design for å kunne sammenfatte data. Det er samspillet mellom intervensjonene og konteksten de utføres i som blir avgjørende for resultatet (Skollerud,2011).

Vi vil i denne delen av teorikapittelet se på konsekvenser ved intervensjonene i jobben for å redusere sykefraværet. Dette vil bli gi en teoretisk ramme for forskningsspørsmål 3. Tiltak som nevnes i teorien oppsummeres i tabeller under hvert delkapittel.

Når man skal evaluere effekt av de ulike intervensjonene i sykefraværarbeid i ulike bedrifter kan det være utfordrende å identifisere sammenlignbare faktorer. De tre intervensjonene er aktuelle på ulike tidspunkt i sykefraværforløpet. Tidligere forskning har sett på hva man bør ha som utgangspunkt for at intervensjonsprogrammer skal lykkes. For at en intervensjon skal ha effekt må den vektlegges i organisasjonen. En felles forståelse for sykefraværarbeid

mellom ansatte og ledelse er viktig og ledelsen må jobbe aktivt for å implementere dette i organisasjonskulturen (Kompier et al, 2000; Randall & Lewis, 2007; Cooper & Cartwright, 1994). Medvirkning fra de ansatte står også sentralt i effektive intervensjonsprogrammer (Nielsen et al., 2007; Semmer, 2006; Tvedt & Saksvik, 2012).

2.2.1 Nærvær

Nærværarbeid er forebyggende arbeid med mål å redusere fysiske og psykiske belastende arbeidsforhold. Tiltak under nærværarbeid kan være fysisk trening, trivselstiltak og inkludering av ansatte i endringsprosesser.

Tillit mellom ansatte og leder har betydning for ansattes sykefravær (Mørk et al. 2009).

Sollund og Wigborg 2007 sier at ansattes medbestemmelse og innflytelse på arbeidsplassen er viktig for trivselsnivå, noe som igjen kan påvirke sykefraværet (Sollund og Wigborg, 2007).

God fysisk helse er ikke viktig kun for å redusere sykefraværet på en arbeidsplass, men også for å takle utfordringer både på jobb og privat. Ved god fysisk helse ønsker personer å oppnå mer og det gir en bedre mental helse (Slinning og Haugen,2011).

Skollerud fant i sin metaanalyse ingen signifikant reduksjon i sykefraværet ved å benytte refusjon av treningsavgift (Skollerud,2011). Å kjøpe røykesluttkurs og sponse medlemskap på treningssenter er dyrt, det er ikke inkluderende og det gir en liten gevinst. De som bruker treningssentrene er de som benytter dem uansett, og man får en liten helsegevinst der. For å bedre helsegevinsten og få med alle ansatte kan arbeidsgiver legge til rette, men det er de ansatte som må ta ansvar for egen helse.

Norske Skog utførte et prosjekt i 2000 der de satte fokus på personers egen helse og livsstil, der bedriftsidrettslaget laget et lavterskeltilbud som inneholdt både trening og opplæring med stort fokus på inkludering og trivsel. Seks år etter hadde de forbedret nærværet på 2,8 % og reduserte sykefraværet med 4,4%. Dette gav igjen en økonomisk gevinst for bedriften (Slinning og Haugen,2011). NSB Assistor startet et begeistringsprosjekt som skulle fokusere på rasjonell helse, de skulle ha det morsomt og trives på jobb med gode kollegaer. De satte humor på dagsorden og slagordet ble “vi gjør det sammen”. Prosjektet gav en kulturendring og gav økt indre motivasjon til de ansatte. Indre motivasjon skaper glede og arbeidslyst, trivsel, humor og kameratskap, og kan på sikt senke sykefraværet. Tiltakene er tenkt å vare over tid og tar lang tid å innarbeide, NSB Assistor reduserte sitt sykefravær fra 12% til 4,6 % fra 2003-2008 (Slinning og Haugen,2011).

SSB kom i 2006 med levekårsundersøkelsen som sa at 40% av ansatte i Norge har vært sykemeldt på grunn av trivselsrelaterte problemer på jobb. Rapporten poengterer at leder har en viktig påvirkningskraft på trivsel på arbeidsplassen og slik en sentral rolle i jobben med sykefraværet. Kompetanse hos ledelsen rundt nærværarbeid, tilrettelegging og oppfølging er derfor viktig, og er en del av det NAV tilbyr bedrifter via IA-avtalen (Slinning og Haugen, 2011).

Tiltak	Konsekvens	Referanse
Medbestemmelse og inflytelse	Bedre trivsel	Sollund og Wigborg, 2007
Tiltak for å bedre fysisk helse	Bedre mental helse	Slinning og Haugen
Refusjon av trengingsavgift	Ingen signifikant reduksjon	Skollerud,2011
Lavterskeltilbud på trening med fokus på inkludering og trivsel	Redusert sykefravær og økonomisk gevinst	Slinning og Haugen, 2011
Trivselsprosjekt	Redusert sykefravær	Slinning og Haugen, 2011
Kompetanse hos ledelsen på nærværarbeid	Påvirkning på trivsel på arbeidsplassen	Slinning og Haugen,2011

Tabell 1. Oppsummering av konsekvenser ved tiltak i nærværarbeid.

2.2.2 Tilrettelegging

Tiltak som faller under intervensjonen tilrettelegging er endring i arbeidstid, fysisk tilrettelegging, endring i arbeidsoppgaver, individuell rådgiving, ergonomiske tiltak, hjelpemidler og fysioterapi.

Van V viser i sin studie fra 2015 at tiltak innen tilrettelegging som reduserer frafall fra arbeidslivet er endring i arbeidstid, endring i arbeidsoppgaver, fysisk tilrettelegging og individuell rådgiving til ansatte i faresonen for sykemelding (Van V et al. 2015).

Skollerud viser i sin metaanalyse fra 2011 hvordan han grupperer arbeid med sykefraværsreduksjon i fire tiltak; ergonomiske tiltak, hjelpemidler og fysioterapi er en gruppering. Videre nevner han organisatoriske tiltak, trening og psykiske tiltak. Av disse tiltakene er det ergonomiske tiltak, hjelpemidler og fysioterapi, organisatoriske tiltak og psykiske tiltak som faller under tilretteleggingsintervensjonen. Av disse tiltakene er det den første grupperingen: ergonomiske tiltak, hjelpemidler og fysioterapi som gir størst reduksjon i sykefraværet (Skollerud 2011).

Økt tilrettelegging kan føre til økte utgifter for arbeidsgiver. Vi får da en situasjon der nedgang i folketrygdens utgifter kommer som følge av redusert produktivitet og lønnsomhet på arbeidsplassen (Ose et al. 2012). Holmgren og Ivanhoff (2007) mener at formelle krav, økonomiske tilpasninger og regler kan gjøre det vanskelig for arbeidsplassen å være fleksibel.

Tiltak	Konsekvens	Referanse
Endring i arbeidstid	Redusert frafall fra arbeidslivet	Van V. et al. 2015
Fysisk tilrettelegging		
Endring i arbeidsoppgaver		
Individuell rådgivning	Redusert sykefravær	Skollerud, 2011
Ergonomiske tiltak, hjelpemidler og fysioterapi		
Økt tilrettelegging	Økt kostnad for arbeidsgiver	Ose et al.2012

Tabell 2. Oppsummering av konsekvenser i tilretteleggingstiltak.

2.2.3 Oppfølging

Tiltak som faller under intervensjonen oppfølging er oppfølgingsplan, dialogmøter, leders rolle og atferd, fleksibilitet i oppfølging for å tilpasse den enkeltes behov, privat helseforsikring og tidlig oppfølging.

Sintefrapporten (Ose et al,2012) finner at arbeidstakere stort sett er fornøyd med rutine rundt oppfølging ved sykemelding. Oppfølgingsplaner og dialogmøter ses å være gode virkemidler for å sikre at de sykemeldte blir fulgt opp av arbeidsgiver. Gjennom dybdeintervju av langtidssykemeldte fant de at lederens rolle og adferd i oppfølgingsarbeidet var av stor betydning for utfallet i mange tilfeller. Rapporten konkluderer med at det er store variasjoner i måten langtidssykemeldte opplever oppfølgingen fra sine ledere. Mens enkelte rapporterer at et konsekvent system med oppfølgingsplan og dialogmøter har virket hensiktsmessig for å tidligere komme tilbake til jobb, opplever andre dette som en tilleggsbelastning. Rapporten konkluderer derfor med at det er viktig med fleksibilitet i regelverket slik at den enkeltes behov blir møtt. Rapporten peker også på at arbeidstakere ofte er sent ute med å melde fra om sykdom og skader slik at tidlige intervensjoner som tilrettelegging ikke blir igangsatt tidsnok. Dette kan i tilfeller føre til forlenget sykemeldingsperiode.

En annen rapport fra SINTEF (Hem, 2014) ser på konsekvensene i sykefraværet ved at bedrifter kjøper privat helseforsikring for sine ansatte. Studien fra 2014 viser at det ikke kan sees noen forskjell mellom de bedriftene som har tegnet privat forsikring og de som ikke har dette. Bedriftene som har denne forsikringen oppgir at de har gjennomført dette både for å redusere sykefraværet, korte tiden de ansatte står i helsekø og for å ta vare på sine ansatte som blir syke. Privat helseforsikring retter seg også inn mot sykdommer som er lette å behandle. Mange av de sykemeldte har sammensatte problemer og er vanskelig å få tilbake i arbeid (Hem, 2014).

Ved tidlig oppfølging av den ansatte kan bedrifter ha bedre mulighet å få den ansatte tilbake i arbeid. Går en person mer en 8 uker sykemeldt vil det være bare 50% sjans for at han kommer tilbake i arbeid. Det er derfor viktig å få de ansatte tilbake på jobb, selv om de ikke kan yte 100%, dette for å gi fremgang og bedre helse (Slinning og Haugen, 2011).

De fleste arbeidsgivere og arbeidstakere har godt utbytte av å utarbeide oppfølgingsplanen – og det forplikter begge parter. Oppfølgingsplanene bør likevel forenkles, slik at det ikke tar uforholdsmessig lang tid å skrive dem, og de bør kanskje i større grad bli et dynamisk dokument. Oppfølgingsplanen bør fortsatt sendes til legen, arbeidsgiverne har ikke særlige motforestillinger mot dette, men de er usikre på hvorvidt legen leser planene de sender (Ose et al. 2009).

Tiltak	Konsekvens	Referanse
Oppfølgingsplan og dialogmøter	Gode virkemidler for at arbeidstaker blir fulgt opp av arbeidsgiver	Ose et al.2012
Leders rolle og adferd i oppfølgingsarbeidet		
Fleksibilitet i oppfølgingen	Enkeltes behov blir møtt	Ose et al.2012
Privat helseforsikring	Ingen forskjell mellom bedrifter som har forsikring og bedrifter uten forsikring	Hem, 2014
Tidlig oppfølging	Bedre mulighet for å få den ansatte tilbake i arbeid	Slinning og Haugen, 2011

Tabell 3. Oppsummering av konsekvenser ved oppfølgingstiltak.

2.3 Oppsummering

En forutsetning for et vellykket IA-arbeid er at IA-avtalen er forankret hos ledelsen. For å tilpasse seg endringer og oppnå resultater med sykefraværsarbeidet er det ifølge Mintzberg

nødvendig for ledelsen å ha en strategi (Mintzberg,2003). IA- bedrifter som har oppnådd best resultater med IA-arbeidet har sterk forankring i toppledelsen (Mørk et.al, 2009). Ledelsen er den funksjonen som kan skape en forståelse hos de ansatte for hva som er formålet med IA-arbeidet. Når ledelsen oppnår tillit hos de ansatte og forståelse for formålet med arbeidet jobber man mot samme mål.

For å kunne oppnå et godt resultat av helsefremmende arbeid, og slik redusere sykefraværet, er det vesentlig å jobbe med å fremme helse og mestringskapasitet, forebygge sykefravær og hjelpe de som er sykemeldte eller har redusert arbeidskapasitet. Man kan ikke bare jobbe med å få folk tilbake fra sykefravær, man må også ha fokus på forebygging og fremme god helse. Når medarbeidere får innflytelse og får gjøre det de er gode på øker mestringsfølelsen, dette vil øke arbeidsglede, trivsel, gode relasjoner og øke fokus på gode prestasjoner.

Ved at ledere har direkte kontakt og følger opp den ansatte når de er på jobb, er konsekvent i jobben med arbeidsmiljø og at de ansatte føler at ledelsen bryr seg om de, minsker korttidssykefraværet (Slinning og Haugen, 2011).

Mestringsfølelse og indre motivasjon henger sammen, og indre motivasjon hos den ansatte er viktig for å øke trivsel og prestasjon på arbeidsplassen, og at den ansatte føler at arbeidsoppgavene er meningsfulle og interessante. Ved at ledelsen setter fokus på arbeidsmiljø, gir tilbakemeldinger på utført arbeid, legger til rette for sosial tilhørighet og at de ansatte får være med å bestemme hvordan arbeidsoppgaver skal utføres øker indre motivasjon til de ansatte (Jelstad,2007).

Medarbeidere som er tilfredse vektlegger blant annet et godt kollegialt felleskap, klare forventninger fra organisasjonene, positive utfordringer og positive tilbakemeldinger (Slinning og Haugen, 2011). En konsekvens av å jobbe med tilrettelegging for den enkelte ansatte, holde en god dialog og opprettholde motivasjon på arbeidsplassen vil være at man vil kunne beholde ansatte og få et mer inkluderende arbeidsliv.

2.4 Forskningsmodell

Utfra vår teoriramme har vi utarbeidet en forskningsmodell som viser sammenhengen mellom de tre intervensjonene nærvær, tilrettelegging og oppfølging og mulige tiltak for å oppnå reduksjon i sykefravær.



Figur 1. Forskningsmodellen viser hvordan intervensjonene nærvær, tilrettelegging og oppfølging henger sammen med mulige tiltak for å oppnå reduksjon i sykefravær.

3.0 Metode

I metodekapittelet beskriver vi hvordan vi har gått frem for å hente inn informasjon om vår problemstilling og analysert hva denne informasjonen forteller oss. For å undersøke vår problemstilling har vi valgt en empirisk metode. Empirisk forskning er forskning basert på erfaring om og observasjon av hendelsesforløp og fenomener.

Det å forske betyr at en søker ny innsikt ved at en etterprøver, fornyer og videreutvikler det som til enhver tid fremstår som etablert eller anerkjent kunnskap på et fagområde. Forskning skal være faglig relevant, og den skal være utført på en systematisk og troverdig måte. Ved bruk av metode vil man i større grad kunne gå strukturert til verks i både innsamling og analyse av data og på en bedre måte kunne påpeke feil og svakheter ved forskningen.

Gjennom en systematisk beskrivelse av forskningsmetoden vil man bedre kunne gjøre en kritisk drøfting av forskningskvaliteten. Når vi velger hvordan metode vi skal benytte velger vi hvordan vei vi skal gå for å kunne behandle og gjøre oss nytte av den informasjonen som finnes innenfor et område som er av interesse.

Vi valgte å benytte en kvalitativ metode for å kunne komme dypere inn i fenomenets materie. Videre i dette kapittelet presenteres valgene som er gjort i oppgavens metodeoppbygging. Dette inkluderer begrunnelse og redegjørelse for valg av metode, beskrivelse av utvalg og utforming av intervjuguide. Deretter vil begrensninger ved studiens troverdighet og metodiske begrensninger bli drøftet. Vi vil også ta for oss svakheter ved metodevalg i denne studien og de praktiske utfordringene som har oppstått underveis.

3.1 Vitenskapelig tilnærming

Vi tilnærmet oss studien med et hermeneutisk perspektiv. Dette vil si at man har en stadig bevegelse mellom det man undersøker, den konteksten fenomenet undersøkes i og vår forståelse av det. Alt henger sammen og har innvirkning på hverandre. Med en hermeneutisk innfallsvinkel søkte vi etter en helhetlig forståelse av den informasjonen vi fikk av intervjurunden. Denne forståelsen er påvirket av oss som forskeres tidligere erfaringer og den subjektive tolkning av informasjonen. Gjennom kvalitative dybdeintervju i denne studien fikk vi en helhetlig forståelse på flere nivå i bedriftene.

3.2 Kvalitativ metode

Valg av metode ble gjort på grunnlag av målet med studien. Vi ønsket å se på hvordan ansatte og ledere opplever at utprøvde intervensjoner fungerer i jobben med å redusere sykefraværet. For å få en kunnskap om dette ville den kvalitative metoden sikre oss en dypere innsikt. Intervju er en metode som belyser de ansattes tanker, meninger og holdninger samtidig som det kan være med på å gi ny kunnskap sett i lys av etablert teori. Med kvalitativ metode kan vi komme frem til informantenes holdninger og forklaringer rundt faktorer som påvirker sykefravær.

Dallan har denne definisjonen på kvalitativ metode:

“Kvalitativ metode har til hensikt å fange opp mening og opplevelse som ikke lar seg tallfeste eller måle, den kvalitative tilnærmingen går i dybden og har som formål å få frem sammenheng og helhet. Den tar sikte på å formidle forståelse.” - Olav Dalland, 2012

Fordelen med en kvalitativ metode er at man ikke låser seg teknisk og regelbundet i samme grad som kvantitativ metode, dataen behøver ikke behandles av datamaskiner. Det er relativt lett å innhente tilleggsinformasjon da intervjuer har mulighet for å tilpasse datainnsamlingen etterhvert som man ser nye viktige sider ved problemstillingen.

Svakheter ved kvalitativ metode er at den kan være lite strukturert. Informasjonen er kompleks og kan være vanskelig å analysere. Det at vi som forskere har erfaringsmessig og opplevelsesmessig stor innvirkning på analyseprosessen kan være en svakhet da forhåndsoppfatning kan påvirke det endelige resultatet.

I oppstarten av prosjektet hadde vi innledende intervju med ledere ved to store bedrifter. Gjennom de innledende intervjuene tilegnet vi oss erfaring om hvordan sykefravær er behandlet i disse bedriftene og hvilke interesseområder lederne uttrykte innen sykefravær. Med informasjonen og erfaringene vi tilegnet oss gjennom de innledende intervjuene kunne vi gå inn i teorien som er gjort på området og utforme en strategisk intervjuguide som førte oss dypere ned i materiens virkelige ansikt. Vår problemstilling gav oss rom for å se på tidligere teori som finnes, benytte denne til å kunne utvikle en intervjuguide, og slik jobbe deduktivt fra teori til empiri, fra det generelle til det konkrete. Når resultatene forelå og vi startet med

analyse var det nødvendig å vurdere informasjonen induktivt, fra empiri til teori, og se om vi kunne trekke slutninger fra det spesielle til det generelle (Johannessen et. al, 2011).

Casestudie gav oss muligheten til å se på to bedrifter som ble studert inngående. Siden vi ikke baserte vår problemstilling ut fra en teoretisk antakelse, som skulle bekreftes eller avkreftes, benyttet vi en beskrivende casestudie. Vi ønsket å se resultatene i lys av et teoretisk rammeverk som ble satt før intervjurunden startet. Ved å benytte en case studie er kunnskapen eller erfaringen vi får ut av studien lite generaliserbar, da den er knyttet til den konteksten den er undersøkt i. På den andre siden kan kunnskapen være et viktig bidrag til videre forskning og kan gi et nytt perspektiv. Dette siden det viser kompleksiteten og mangfoldet som finnes og gir informasjon om fenomener og aspekter vi ikke har kunnskap om på forhånd. (Johannesen et.al, 2006)

3.3 Case

Som utgangspunkt for studien fikk vi innpass i to store bedrifter. Den ene bedriften; bedrift A, er en industribedrift med 450 ansatte. Den andre; bedrift B, er en administrasjonsbedrift med 550 ansatte. Grunnen til valget av disse to bedriftene var at vi hadde fått kjennskap til sykefraværstatistikk i disse to bedriftene. Bedrift A har vært omtalt som en bedrift med stort fokus på sykefraværsoppfølging og suksessfulle tiltak for reduksjon av denne. Bedrift B har over flere år hatt en høy sykefraværstatistikk, med kontinuerlige tiltak for å få ned denne, uten å lykkes. Bedrift B har det siste året vært gjennom en større endringsprosess og har i sammenheng med dette sett en økning i sykefraværet. Det er nå utarbeidet nye handlingsplaner for reduksjon i sykefravær som ikke var iverksatt ved utførelse av intervju, disse har vi ikke lagt vekt på i studien.

Bedriftene har en del likheter som vi ønsker å belyse før vi går videre med oppgaven. Begge bedriftene har signert IA-avtalen for over ti år siden og har således likt utgangspunkt for sykefraværsoppfølgingen. Bedriftene benytter seg av kursing av ledere og mellomledere gjennom NAV for å øke fokus på sykefravær. Bedriftene er delt opp i avdelinger som igjen er delt i seksjoner på 20-30 ansatte, disse har seksjonsleder som nærmeste leder. Nærmeste leder har daglig ansvar for sykefraværsoppfølgingen. I tillegg har samtlige ledere en støttefunksjon ved en administrativ stilling (HA) som har et hovedansvar for sykefraværsoppfølging i bedriften.

Vi utførte intervju med 6 personer i hver bedrift; to ansatte, to seksjonsledere, verneombud og den administrative stillingen som har overordnet ansvar for sykefraværsoppfølgingen. På denne måten kunne vi sammenligne de tiltak som er gjort i de to bedriftene og se om ulike tiltak kan være universelt gjeldende, uavhengig av arbeidsoppgaver.

På grunn av oppgavens omfang har vi valgt å begrense forskningsområdet til å gjelde delmål 1 av IA-avtalen. Begge bedriftene viste stor interesse for at vi gikk inn og så på prosedyrer og tiltak for reduksjon i sykefravær.

3.4 Forskningsprosess

Vi startet arbeidet med vår studie i januar 2016. En prosjektskisse ble utarbeidet og vi startet med besøk av bedriftene i mars 2016. Det ble gjennomført innledende intervju med ledende personer som har oversikt over sykefraværet i bedriftene. Intervju i bedrift A ble holdt på bedriften, mens med bedrift B ble det holdt som en videokonferanse. Intervjuene ble tatt opp på lydopptak og transkribert. De innledende intervjuene ble transkribert for å sikre at informasjonen ble riktig gjenfortalt og sammenfattet. Et viktig ledd av transkriberingen var øvelse til hovedintervjuene i studien. Formålet med de innledende intervjuene var å skape kjennskap til og dialog med bedriftene. I tillegg til å samle inn informasjon og oversikt over bedriftenes oppbygging og organisering, sykefraværsstatistikk, gjennomførte tiltak, holdninger hos ledelsen og tilbakemelding på bedriftens innfallsvinkel for studien. Dybdeintervjuene ble gjennomført ved bedriftene sommeren 2016. Transkribering og analysing av intervjuene ble utført høsten 2016.

3.5 Datainnsamling

Datainnsamling i kvalitativ metode innebærer intervju, observasjon og dokumentanalyse (Johannessen et al. 2011). I innledende intervju ba vi lederne om innsyn i dokumenter med statistikk over sykefravær for hele 2015, organisasjonskart og beskrivelse av handlingsprosesser ved sykefravær. Vi ba om å få detaljert statistikk på sykefravær og rapporter som beskriver grad og mulighet for tilrettelegging. Vi gikk senere bort fra statistikk på sykefravær da vi så at tallfestet sykefravær ikke hadde noen betydning for besvarelsen av vår problemstilling.

Litteratursøket ble gjort gjennom Google Scholar ved å søke på ord som; sykefravær, sykefraværsoppfølging, sykenærvær, intervensjoner, kultur, organisasjonskultur, oppfølging, IA-avtalen, tilrettelegging, nærvær. Søkene er gjort både på norsk og engelsk. Vi har også benyttet litteratur knyttet til MBA-studiet. Inkluderingskriterium for litteratur er at det er skrevet etter 2005.

3.6 Utvalg

Johannessen, Christoffersen og Tuft (2011) anbefaler i mindre prosjekter et utvalg av intervjuobjekter på 10 til 15. Det er ofte vanskelig å vite hvor mange intervjuobjekter det er hensiktsmessig å inkludere. Forfatterne mener man bør inkludere så mange intervjuobjekter som er nødvendig for å ekstrahere all informasjon nødvendig for å svare på problemstillingen. Således kan det være en fallgrube å forhåndsbestemme antall intervjuobjekter. I vår studie tok vi utgangspunkt i tilsammen 12 informanter, med forbehold om å utvide utvalget dersom mer informasjon ville bli nødvendig (Johannesen et al. 2011). Etter at analysen var utført så vi at vi med fordel kunne hatt med to ansatte til fra hver bedrift. Det viste seg at det var lite med kun 2 ansatte i hver bedrift, og at det hadde vært interessant å få en større andel ansatte. På grunn av tidsrammen og oppgavens omfang ble dette ikke gjennomført.

Valg av informanter ble gjort ut i fra ønske om å snakke med leder og verneombud. De øvrige ansatte ble tilfeldig utvalgt av den personen med det overordnede ansvaret for sykefraværsoppfølging. Intervjuobjektene baserer seg på seks intervju med to ansatte, to ledere, verneombud og hovedansvarlig for sykefraværsoppfølgingen (HA) i hver bedrift.

3.7 Gjennomføring av intervju

Intervjuguiden ble laget ut fra studiens tre forskningsspørsmål; Hvilke intervensjoner brukes? Hvorfor brukes disse intervensjoner og hva er de opplevde konsekvensene? (se vedlegg 1). Teorien nevner tre inndelinger av intervensjoner som vi vil utdype i vår oppgave. Disse intervensjonene er nærvær, tilrettelegging og oppfølging. Det ble benyttet semistrukturerte intervju med åpne spørsmål og mulighet for å stille oppfølgingsspørsmål underveis. Et semistrukturert intervju har en overordnet intervjuguide som utgangspunkt, mens tema,

spørsmål og rekkefølge kan variere. Fordelen er at vi da har mulighet til å bevege oss frem og tilbake i intervjuguiden for å få en dypere og bredere forståelse av intervjuobjektets innfallsvinkel til problemstillingen.

Da intervjuguiden var ferdig utarbeidet i begynnelsen av mai 2016 ble det gjennomført et pilot-intervju for å teste hvordan intervjuobjektet forstod spørsmålene og responderte på disse. Pilot-intervjuet er ikke inkludert i oppgaven og er ikke en av de 12 intervjuobjektene vi har inkludert i oppgaven. Etter dette intervjuet korrigerer vi noen spørsmål for å kunne få mer avklarende svar.

Selve gjennomføringen av intervjuer ble utført i juni og august 2016, på de respektives arbeidsplass. Ett intervju med bedrift B ble utført som telefonintervju. Det var avsatt en time til hver informant. Gjennomsnittlig intervjutid var 45 minutter. Vi var to personer som utførte intervjuer, der den ene hadde hovedansvar for spørsmålsstilling, mens den andre holdt kontroll på lydopptak, noterte stikkord og kom med oppklarende spørsmål.

I forkant av intervjuene ble det sendt ut e-post til informantene med informasjon om formålet med studiet og hva resultatene skulle brukes til (vedlegg 2). Det ble også informert om at all informasjon ekstrahert fra intervjuet ville være konfidensielt og anonymt. Denne informasjonen ble igjen tatt opp i selve møtet med informantene. Det ble informert om at studien er meldt inn til personvernombudet for forskning. Samtlige informanter signerte samtykkeerklæring.

I utførelsen av intervjuene la vi vekt på å stille åpne spørsmål og videre oppfølgingsspørsmål som gav et bredere bilde av informantens forståelse av problemstillingen. Det var viktig å etablere et tillitsforhold mellom forsker og intervjuobjekt, slik at all relevant informasjon kom frem. Ved å etablere trygge rammer rundt intervjusituasjonen åpnet intervjuobjektene seg slik at dialogen fikk en god flyt. Avslutningsvis i hvert intervju fikk informantene mulighet til å føye på informasjon som de mente var viktig for problemstillingen. Generelt hadde ikke informantene noe å tilføye etter de stilte spørsmålene, vi fikk tilfredsstillende informasjon ut fra vår intervjuguide.

3.8 Bearbeidelse av data

Vi tok utgangspunkt i Gioia-metode for analysering av innsamlet data (Gioia et al.2013). Gioia-metoden har mange likhetstrekk med den mer kjente Grounded Theory og angir konkrete og systematiske prosedyrer for å utarbeide begreper og teorier ut fra data/empiri (Johannessen et.al, 2012). Gioia-metode benytter kategorier som kalles første ordens analyse, andre ordens analyse og aggregerte dimensjoner ved analysearbeidet (Gioia et al.2013). Første ordens analyse er en åpen fase der vi går gjennom intervjuene linje for linje og trekker ut det som informantene svarer på i forhold til spørsmålene. Det lages her en oversikt over alle innfallsvinkler på spørsmålene. Her vil det bli mye informasjon og det er lett å gå seg vill i informasjonen. Dette nevnes i litteraturen som sier ”Du må gå tapt før du kan bli funnet” (Gioia et al.2013).

Andre ordens analyse er en aksial fase, der vi ser på hvilke likhetstrekk og ulikheter det er mellom intervjuobjektene og hvilke felleskategorier som kommer frem. Felleskategoriene kommer i resultatkapittelet inn under de tre intervensjonene nærvær, tilrettelegging og oppfølging. I resultatkapittelet viser vi fram sitater fra intervjuobjektene for å kunne gi leserne en innsikt i de forskjeller og likheter som finnes i bedriftene. I tillegg ser vi på om det kommer frem noen forutsetninger som intervjuobjektene ser på som essensielle for å få intervensjonene til å fungere. Andre ordens analyse vil hjelpe oss til å kunne forklare hva som faktisk skjer og hva som er den opplevde konsekvensen av det som gjøres i bedriftene for å kunne jobbe mot et redusert sykefravær (Gioia et al. 2013).

I den selektive fasen vil vi finne de aggregerte dimensjonene. For å finne disse vil vi diskutere funnene våre i analysekapittelet opp mot teorien som vi har funnet frem til teorikapittelet. Her antar vi at det vil være mye som samstemmer med teorien og kanskje noe som ikke gjør det. I analysekapittelet vil vi benytte tabeller for lettere å få en oversikt over likheter og forskjeller mellom bedriftene og de intervensjonene som benyttes. De aggregerte dimensjonene er belysning av nye sammenhenger og vurdering av de mellomliggende variablene. Dette skal kunne gi oss svar på forskningsspørsmålene og lede oss frem til en besvarelse av problemstillingen (Gioia et al.2013).

Ettersom vi har vært to forskere involvert i prosessen har vi hatt muligheten for å, i utførelsen av intervjuene, samtidig notere informasjon som vi har funnet spesielt viktig. Disse notatene

har vært tatt opp til diskusjon og er brukt som tilleggsinformasjon under kodingsprosessen. Johannessen, Christoffersen og Tufte (2011), legger vekt på at notatskriving er en viktig prosess for å holde tritt med alle innfall og ideer om sammenhenger, forhold som bør analyseres nærmere eller begreper fra litteraturen som er benyttet (Johannessen et al.2011).

3.9 Sentrale krav til data

Det stilles to sentrale krav til empirien for at den skal kunne sies å være brukbar og verdifull. Kravet om reabilitet tester hvor vidt andre forskere ville kommet frem til det samme resultatet som oss. Kravet om validitet sier noe om hvor godt eller relevant data representerer det fenomenet som skal undersøkes(Johannessen et al.2011).

Reliabilitet

Kravet om reabilitet tester hvor vidt forskerens forståelse av den undersøkte situasjonen er i tråd med andres oppfattelse av den samme situasjonen. Konteksteffekt oppstår som følge av den konteksten undersøkelsen befinner seg i. For å skape trygghet og tillit mellom forsker og intervjuobjekt har vi sett det som viktig å møte objektene hvor de er. Intervjuene ble derfor utført på arbeidsplassen til intervjuobjektene.

For å kunne gjengi og analysere empirisk data som kom frem under intervjuene, ble det benyttet båndopptaker. Ved å benytte en mobiltelefon til opptaker, som er en naturlig gjenstand på bordet, vil både intervjuer og informant miste fokus på opptakeren. Dette er medvirkende for å unngå en unaturlig dialog. Transkribering er gjennomført for å kunne fange opp nøyaktig hvordan informanten besvarer spørsmål, og er en god kvalitetssikring av data.

Validitet

Empirisk data som samles inn i forskningen er ikke selve virkeligheten men en representasjon av denne(Johannesen et al.2011). Det er et viktig punkt å se på om det er relevant informasjonen som er hentet inn i forhold til det vi ønsker å undersøke. I tillegg er det viktig at vi og intervjuobjektene har lik forståelse for begreper og uttrykk som benyttes. Ved

gjennomføring av pilot-intervju sikrer vi at informantene forstår spørsmålene som blir stilt og at vi får tak i den informasjonen vi ønsker.

Vi har valgt å se på to ulike avdelinger i to ulike store bedrifter som begge er del av inkluderende arbeidslivsavtalen. Vi har et begrenset antall informanter, men intervjuene er dyptgående og gir således et godt bilde på den situasjonen vi ønsker å beskrive. Vi vil kunne få frem hvordan to helt forskjellige bedrifter jobber med nærvær, tilrettelegging og oppfølging for sine ansatte for å kunne redusere sykefravær og hindre frafall fra arbeidslivet.

3.10 Ethiske vurderinger

Ethiske vurderinger aktualiserer spesielt sterkt i samfunnsforskning fordi denne så direkte berører enkeltmennesker og forhold mellom mennesker. Ethiske problemstillinger oppstår når forskningen direkte berører mennesker, spesielt i forbindelse med datainnsamling (Johannessen et al.2011).

De forskningsetiske retningslinjer vi har tatt hensyn til i vår studie dreier seg spesielt rundt kommunikasjon med intervjuobjektene og de to bedriftene vi har hatt et samarbeid med. Prosjektet er meldt inn til Personvernombudet for forskning med avslutningsdato 02.12.2016 Fra vi opprettet kontakt med bedriftene har vi lagt vekt på å komme med korrekt og konkret informasjon om hva studien innebærer. Det ble i første møte med bedriftslederne gitt valg om anonymisering av bedriftens navn og oppfordret til deres medbestemmelse i forhold til vinkling av oppgaven. Informantenes rett til selvbestemmelse og autonomi, er et viktig etisk hensyn. De informantene vi har intervjuet har deltatt frivillig i undersøkelsen og har hele tiden hatt mulighet til å trekke seg fra studien. Informasjon om informantene anonymiseres og destrueres etter dataanalysen. Vi har valgt å holde bedriftenes navn anonyme siden HA i hver bedrift ikke kan anonymiseres ved offentliggjørelse av arbeidssted.

3.11 Kritisk refleksjon av metode

Kvalitativ metode er velegnet for å komme i dybde og skape innsikt og en helhetlig forståelse av den subjektive virkelighetsoppfattelsen hos personer. Ved bruk av kvantitativ metode gjennom spørreskjema ville vi fått et større representativt utvalg, men dybden ville vært

begrenset og vi ville ikke kunne stilt utdypende spørsmål på detaljnivå. Med kvalitativ metode har vi muligheten til å skape engasjement og refleksjon hos informantene som kan føre til at den informasjonen vi får er mer ærlig og personlig.

Ved at vi startet prosessen med innledende intervju fikk vi et overblikk over sykefraværssituasjonen i de to bedriftene og lederne sine holdning og interessefelt i temaet. Vi kunne på denne måten tilpasse forskningsspørsmål og intervjuguide basert på empiri. Ved kritisk refleksjon av valgt metode kan det diskuteres hvorvidt vårt forskerperspektiv og innfallsvinkel til problemstillingen ville vært annerledes om vi ikke hadde gjort disse innledende intervjuene. Vi ønsket å få til et godt samarbeid med bedriftene og kartlegge eksisterende intervensjoner og statistikk. Dette ser vi på som en styrke for hvordan intervjuguiden ble utarbeidet. Det har ført til at vi på en god måte har kunnet stille relevante spørsmål og styrket studiens validitet.

Valg av bedrift var basert på vår forhåndskjennskap til sykefraværstatistikk og antagelser om årsaker til dette ved bedriftene. De to bedriftene kan sammenlignes ved størrelse og organisasjonsoppbygging, men er ulike verdikjeder. Hvis det er slik at innarbeidede rutiner på sykefraværarbeid er en avgjørende faktor for sykefraværnivå vil ikke arbeidsoppgavene ved bedriften påvirke resultatet.

Utvalgsstørrelse er gjort ut i fra studiens forhåndsbestemte omfang og rammer. Her ligger også begrunnelsen for at kun delmål 1 av IA-avtalen er fokus for studien. Vi kan i ettetid se at et større utvalg av informanter, og da i sær ansatte, kunne gjort funnene mer generelt gjeldende.

Fordelen med å være to forskere er at vi kontinuerlig påvirker hverandre gjennom diskusjon til å stille kritiske spørsmål til forskningsprosessen. Der hvor den ene har oversett detaljer har den andre kunnet utfylle.

4.0 Resultater

Resultatene blir presentert ut fra forskningsmodellen, der nærvær- tilrettelegging og oppfølging er intervensjonene for å redusere sykefraværet. Vi vil først presentere resultatene fra bedrift A, påfølgende av resultat fra bedrift B. Resultatdelen er delt opp etter de ulike kategoriene vi har identifisert under de tre intervensjonene. Avslutningsvis i hver bedrift nevner vi betingelser som kommer frem som avgjørende for at intervensjonene skal ha effekt. Diskusjon/analyse av resultatene kommer i påfølgende kapittel.

4.1 Bedrift A

4.1.1 Nærvær

På spørsmål til informantene om hva det vil si at de er en IA-bedrift er det enighet om at bedriften jobber med kontinuerlige og systematiske tiltak når det kommer til tilrettelegging og sykefraværsoppfølging. Tiltak som omhandler forebygging og nærværarbeid blir ikke nevnt på spørsmål om hva det vil si å være en IA-bedrift.

«Vi skal legge til rette for våre ansatte om de har helseplager, vi skal tilby de hjelp, tilrettelegging så de fortsatt kan være i arbeid, uansett begrensning, fysisk, psykisk.» Leder 1- bedrift A

“At det er inkluderende arbeidslivsbedrift, at vi kan være syk på en annen måte enn i andre bedrifter, at vi kan bli omstilt til å gjøre noe annet enn å være hjemme når vi er syk” Ansatt 1- Bedrift A

Selv om nærværarbeid ikke blir nevnt på spørsmål om IA-avtalens betydning for bedriften, gjennomføres det en rekke forebyggende tiltak for å øke nærværet på arbeidsplassen. De tiltakene som blir nevnt i intervjuene under nærværarbeid deler vi opp i kategoriene: Forebygging i form av fysisk aktivitet, synlig sykefraværsstatistikk, sosiale tiltak, leders betydning for sykefravær og ansattes innflytelse på arbeidet.

Forebygging i form av fysisk aktivitet

Bedriften har innført flere tiltak de siste årene med formål å redusere sykefraværet samtidig som det skal øke trivsel og høyne terskelen for å være borte fra jobb. Tiltakene som blir nevnt er at det har vært satt en prosjektgruppe som skulle jobbe for økt aktivitet, alle skulle ut av sofaen i 30 minutter om dagen, trimrom på arbeidsplassen, avtale med lokalt treningssenter, betaling av påmeldingsavgift til aktiviteter, og økt bevisstgjøring av sykefraværet ved arbeidsplassen.

”vi har jo veldig fokus på friskvern. Vi startet jo med det, uten å si at det var rettet mot sykefravær, men som et tiltak, for å prøve... for vi vet at aktivitet er viktig i forhold til sykefravær, og da hadde vi jo flere tiltak da i den forbindelse med at vi hadde en prosjektgruppe som satte i gang alt mulig av tiltak, fra sosiale tiltak til konkrete sånne kom deg opp av sofaen tilbud” HA- bedrift A

”Vi har jo blant annetiForm som er gjort for dette. Vi har jo trimrom her oppe....”-
Verneombud

I samarbeid med bedriftshelsetjeneste har de ansatte rask tilgang til fysioterapi og mulighet for tilrettelagt trening. Bedriften har også en sykeforsikring for sine ansatte som sikrer rask oppfølging ved behov.

«Vi har denne forsikringsordningen med at når man først har fått en kronisk lidelse, og at man kan komme seg til spesialist og bli ordnet på, og man kan komme tilbake. og man er kanskje bare borte totalt en halvannen måned fra man setter diagnose til man er i arbeid igjen. Jeg synes det går så fort og det er så bra, og det er også med på å bidra når folk får noe kronisk» -
Leder 1

Synlig sykefraværstatistikk

Det blir lagt ut statistikk over sykefravær for å bevisstgjøre de ansatte om sykefraværsgarden. Denne ble tatt bort en periode men ble gjeninnført etter ønske fra de ansatte. Sykefraværstatistikken har blitt brukt som en del av HMS-arbeidet og blir gjennomgått på avdelingsmøter. Det kommer frem ulike meninger om hvor vidt synlig sykefraværstatistikk er hensiktsmessig.

«Så ble det besluttet at vi ikke skulle kjøre de ut til alle på bedriften. Vi har sagt det at de

ligge på intranett og man kan finne de der, da ble det ramaskrik. De etterspurte denne mailen, informasjonen, for alle skiftene har en informasjonsansvarlig som printer de ut og som tar det på skiftmøtene.» Ansatt 2- Bedrift A

“Jeg tror ikke det er det som gjelder altså, det er de tiltakene og den , det fokuset som hver enkelt leder har, ja det tror jeg, det er ferskvare dette med sykefraværsarbeid, det er friskvernsarbeid som vi liker å kalle det.” HA- Bedrift A

Sosiale tiltak

Både ledere og ansatte er enige i at sosialt samhold og trivsel gjør at folk holder seg i arbeid, og at leder har en essensiell rolle i arbeid med trivsel på arbeidsplassen.

«dersom du trives på arbeid er det ikke så enkelt å gå til... ja altså e, tja, ja det er klart jeg trives på arbeid da er terskelen høyere, for å si det sånn» Verneombud – Bedrift A

«Ja det sosiale, det er jo det at det er pizza konto, at de har skiftmøter det er som jeg sa i sted at det er julebord, du ja, veit ikke helt hva jeg skal svare på dette» Ansatt 2- bedrift A

“jeg tror det har veldig mye å si, det er og en liten, eller ikke en liten men en rolle for lederen å spille for å skape entusiasme og trivsel på arbeid” Teamleder 2- bedrift A

“det må til, det er det viktigste i mine øyne i iallfall. Ehh,,, ofte er det jo slik at man kan ha hvordan skit jobb som helst, men så lenge man har gode kollegaer så man har et godt samhold og man føler seg sett og ivaretatt så er det en veldig motivasjon for å gå på jobb” Teamleder 1- bedrift A

Leders betydning for sykefraværet

Både ledere og ansatte trekker frem nærhet mellom ansatte og teamleder som et viktig moment. Det er teamlederen som ser den ansatte i arbeidshverdagen og som har daglig kontakt med den ansatte. Det nevnes at sosialt samhold og trivsel gjør at folk holder seg i arbeid, og at leder har en essensiell rolle i arbeid med trivsel på arbeidsplassen.

Det blir lagt opp til kursing av ledere og ansatte med fokus på sykefraværsoppfølging, samarbeid og konflikthåndtering. Det er dog noen ulike oppfatninger mellom ansatte og

ledere. På spørsmål om de ansatte og ledere kurses i sykefraværsoppfølging svarte ansatt:

«nei det kan jeg ikke tenke meg, i så fall er det veldig dårlige kurs...» Ansatt 1- Bedrift A

Teamleder 1 hadde en noe annen oppfatning:

«Ja vi har ganske hyppige møter med NAV, så de er nok inne sikkert et par ganger i året»

Leder 1- bedrift A

Leder 2 er også enig i at det blir lagt opp til kursing, men da i hovedsak for ledere:

«det går jo mest på leder og tillitsvalgt, men det er ikke noe som har vært superprioritert, det er det ikke.»

Intervjuobjektene er enige i at leders rolle er viktig.

«Sånn for den dagligdagse oppfølgingen er bygd på at du må ha gode relasjoner til den ansatte. Du må kjenne de ansatte, sånn at når de har et problem, eller de kjenner at de har en dårlig dag at de kjenner at det er en tett dialog slik at arbeidsgiver kan legge til rette» HA-Bedrift A

«det er en rolle for lederen å spille for å skape trivsel og entusiasme på arbeid. Det er et godt sosialt miljø når de sitter og drikker kaffe i lag og har pauser i lag. Å så det trur jeg nok er med på å gi et positivt bidrag» Leder 2- Bedrift A

«70% av en leders adferd påvirker de ansatte. Å det har jo litt med min holdning å gjøre opp mot mine operatører, ser de at hun der hun er borte på en måte uten grunn så blir det på en måte kulturen i gruppa og ser de at noen er borte uten grunn og jeg ikke setter ned foten og markerer, da er det jo akseptert og blir kulturen, så det er klart det har mye å si hvordan man opptrer som leder» Leder 1- Bedrift A

Ansattes innflytelse

Ansattes egen innflytelse på egen arbeidsdag og deltakelse i endringsprosesser er i bedrift A påvirket av at det er en produksjonsbedrift. Både teamledere og ansatte peker på utfordringen

med å få ansatte til å føle seg inkludert i planlegging av egen arbeidshverdag. Ansattes innflytelse på organisering av egen arbeidshverdag er et viktig moment under nærværarbeid da det har innvirkning på ansattes eierforhold og trivsel på arbeidsplassen.

«altså i forhold til egen arbeidshverdag så er det de ansatte som planlegger det 100% fullt ut, så når de kommer på arbeid på morgenen så har jeg et kort møte med hele teamet der det er fokus på sikkerhet, og tar opp en briefing egentlig, og tar opp hendelser som har skjedd og slike ting. Men når jeg er ferdig med det så organiserer de hverdagen sin 100% selv, jeg er aldri ute og sier at nei, slik kan dere ikke gjøre det. Det er de som er fagfolkene som kan jobben, de kan den mye bedre enn meg. Jeg er egentlig bare med for å smøre maskineriet for at de skal kunne gjøre jobben, tilrettelegge for dem.» Leder 2- Bedrift A

«Det er veldig stort fokus på dette med produksjon, enormt stort fokus på dette med produksjon. Jeg synes det er viktig med personlige mål, utvikling for deg selv. Det å bare stå og arbeide og ikke kjenne at man har innvirkning er jo ikke noe særlig, du har det ikke bra da. Det er jo noe jeg innså ganske fort da jeg startet her, men det prioriteres alt for lite, det gjør det» Leder 1- bedrift A

«jeg synes ikke de ansatte inkluderes så mye, som regel er det ledelsen som trer ting nedover hodet på oss, at det her er bra, uten at de er ute i bedriften og ser den jobben vi gjør» Ansatt 1- bedrift A

« ja det synes jeg, det er jo fem skift i alle avdelingene. Det er ikke noe skift som jobber likedan. Det er jo for at man prøver å legge til rette for forskjellene, at det er noen som liker å sitte en halvtime lenger i krana enn andre, så det er jo en individuell vurdering» Ansatt 2- Bedrift A

4.1.2 Tilrettelegging

Under intervensjonen tilrettelegging har vi identifisert tre kategorier: System for tilrettelegging internt, alternative tiltak for tilrettelegging og system for tilrettelegging eksternt. Tilretteleggingsarbeidet er aktuelt både før og etter en eventuell sykemelding.

Internt system for tilrettelegging

Ved innlevering av sykemeldinger i bedriften skal disse leveres til HA, som har hovedansvaret for tilretteleggingen og oppfølgingen av den sykemeldte. HA har kontakt med NAV, sykemeldende instans, har fraværsregister og holder en rød tråd i jobben med IA-avtalen. Det er utarbeidet et skjema som skal fylles inn i samarbeid mellom ansatte og nærmeste leder for å kunne gi behandler en innsikt i hvordan bedriften kan tilrettelegge ved redusert arbeidsevne. Dette er godt kjent hos ledelsen, men noe mangelfull kompetanse på hos de ansatte. Den ene ansatte har ikke hørt noe om dette skjemaet og den andre sier at han har en plikt til å informere lege om at han jobber i en IA-bedrift og det er mulig å tilrettelegge, men nevner ikke noe skjema som skal fylles ut. Ledelsen mener det blir benyttet i liten grad, og har ikke oversikt over hvor mye skjemaet benyttes.

«Alt for lite. Jeg prøver jo å informere de om dette, og prøver å informere de ansatte. Det er ikke bestandig at, det virker veldig ofte som at de har bestemt seg for om de skal tilbake i jobb, i en tilrettelagt jobb eller om de skal være hjemme. Så det syns jeg er utfordringen» HA-bedrift A

“har aldri hørt om det, har aldri sett det heller, så det kan jeg ikke svar på” Ansatt 1- Bedrift A

Det er ingen økonomiske begrensninger på tilrettelegging ved redusert arbeidsevne. Bedriften har i noen få tilfeller benyttet seg av tilretteleggingstilskuddet fra NAV men dette er i hovedsak styrt via HA. På spørsmål til ledere om økonomiske begrensninger i forhold til tilrettelegging er det delte meninger.

«Jeg vet ikke om det er noen grad av tilrettelegging, jeg har egentlig helt fritt spillerom i hvordan jeg jobber med sykefravær. Og da mener jeg helt fritt, opp til meg, er jeg i tvil om noe så diskuterer jeg det litt med HA.» Leder 2- Bedrift A

“et sykefravær skal jo ikke koste noen ting, helst, hva gjør vi, hva gjør vi. Å jeg syns det er synd, or jeg hadde gjerne sett at noen på min avdeling kunne gått inn her på *annen avdeling*(red.am) . For tilrettelegging der, men då blir det jo en ekstra der,å hva skal vi dette den til, å da flyttes på en måte problemet, og det blir så feil. Å ha man kunne hatt den muligheten, for å, da, ja, hmm. For da koster det, for da må vi lære opp den personen. Så koster det penger og ressurser.” Leder 1- Bedrift A

«Jeg må jo bare berømme bedriften her med at det ikke har vært fokus på det. Vi vet jo at det koster veldig mye, vi har brydd oss mer om å få den ansatte på jobb, for vi vet at det er kjempe viktig. For før du kommer tilbake jo bedre er det.» HA- Bedrift A

Alternative tiltak for tilrettelegging

Ergonomiske tiltak blir iverksatt når det er behov for dette. Det er enighet blant både leder og ansatte om at dette fungerer veldig bra.

«Det at hun fra bedriftshelsetjenesten var her å så på sittestillingen hadde god effekt. Det var bra, det var det beste som er blitt gjort for meg i alle fall.» Ansatt 1- bedrift A

«veldig mange av de forbedringstiltakene ute er veldig bra, har redusert slitasje. Skulder og ,vi bytter jo ut utstyr, vi forbedrer oss jo hele tiden. Skulder og nakke etter mange års tapping. Det har forandret seg til noe helt annet, slipper å stå å hamre, og ja det er masse forskjellig.» Ansatt 2- Bedrift A

Tilrettelegging ved redusert arbeidsevne er mulig i bedriften, og det har mye å si hvordan innstilling den ansatte har til dette påpeker HA. Det er opprettet ” jobb-banker” som er en oversikt over alternative arbeidsoppgaver de ansatte kan gjøre i hver avdeling. Verneombud ser på dette som vanskeligere ettersom flere arbeidsoppgaver i bedriften blir out sourced til andre firma.

«Det er klart det var enklere da vi var en, var en, fast i en bedrift. Splittet opp. Det er blitt vanskeligere, det er ikke så mange jobber, eller så mange alternativer heller.» Verneombud- bedrift A

«Det er gjennomførbart, det har jeg vært inne på flere ganger, så jeg vet ikke om jeg har noe mer å tilføye. Det er andre arbeidsoppgaver. Vi har jo to arbeidsplasser her i dette bygget, som er lette oppgaver som går på skanning. Så det er sånn som alle kan gjøre.» HA- bedrift A

Mye av tilretteleggingen blir gjort ute i avdelingene uten at leder eller HA har noen oversikt over dette. Slik tilrettelegging kan være å fordele arbeidsoppgavene på en mer hensiktsmessig måte mellom de ansatte, sette igjen arbeid til neste skift og jobbe med prosedyrer.

“vet du det kan jeg ikke, det vet jeg ikke hvordan de gjør ute i avdelingene, vi har ikke noe mål, for det der er litt sånn der at et enkelt skift kan ta den avgjørelsen uten leder, man kan si at man ikke er i form, og man kan sette igjen litt arbeid til neste skift og begrunne det, det,ee.. jeg vet ikke.” Ansatt 2- Bedrift A

Ansatt 1 ser ikke muligheter for å få meningsfylt tilrettelagt arbeid og kommer med følgende utsagn:

«det jeg har inntrykk av er at dersom du har tilrettelagt får du noe sånt tullegreier, du blir nødt å stå å kopiere eller jeg har aldri, aldri fått tilrettelagt så jeg kan i grunn ikke svare på det»

Ansatt 1- bedrift A

Når det kommer til tilrettelegging er begge teamledere fornøyd med dagens organisering, hvor det er teamleder som har hovedansvar for kontakt med ansatte, mens personalavdelingen kan hjelpe når det er behov for det.

” Jeg er ganske fornøyd med den ordningen som er i dag. Det kunne sikkert vært optimalisert, men jeg synes det er veldig greit. Vi som teamledere kjenner jo arbeidstakerne våre, det er jo vi som kjenner de på et mer privat plan” Leder 1- bedrift A

«Jeg er egentlig bare med for å smøre maskineriet for at de skal kunne gjøre jobben, og tilrettelegge for dem.» Leder 2- Bedrift A

« iblant opplever jeg at systemet internt er litt tregt. Jeg ville heller hatt mer kontinuerlige møter med personalavdelingen, for slik det er nå så er det møte en gang i måneden, og det blir mer sånt rapporteringsmøte på en måte, og det synes jeg blir litt feil. Jeg ville heller hatt; hva gjør vi for eksempel nå, og samme med det her når man ser at noen er plaget, altså gjør vi ikke noe nå så kommer denne personen til å komme med sykemelding. Og det blir gjerne satt til sides. Men det blir heller prioritert de som har sykemelding, så dette forberedende arbeidet, det er litt sånn, det er ikke helt bra enda.» Leder 1- bedrift A

Eksternt system for tilrettelegging

Bedriften har i samarbeid med NAV holdt flere kurs for ledere, tillitsvalgte og verneombud for å øke kunnskapen om tilrettelegging ved redusert arbeidsevne på arbeidsplassen.

”Vi har fått en litt bedre oppfølging i forhold til dette med opplæring, NAV har vært her og holdt kurs for ledere og tillitsvalgt, hva innebærer tilrettelegging” Leder 1- Bedrift A

Det er HA som har kontakten med sykemeldende instans om dette er nødvendig for å avklare hva som kan tilbys i den enkeltes situasjon. Her har det vært innkalt til informasjonsmøter for fastleger i kommunen, og HA mener det er blitt en bedre dialog mellom sykemeldende instans og bedriften. Det informeres om at lege stiller i tillegg stort sett på dialogmøter.

«der det er behov så synes jeg det er kontakt, altså jeg kan ta kontakt med behandleren eller at jeg kan sende informasjon til de, alt etter behov» HA- Bedrift A

Leder 1 har en annen vinkling på samarbeid med legene:

«Jeg synes ikke den er så veldig god da, for det blir jo en negativ kontakt, i og med at vi opplever at lege ikke tar tak i det her med; har du spurt arbeidsgiver, de spør ikke de spørsmålene, så blir de jo på en måte at HA må sitte her å spør om dette, det blir en negativ kontakt med de, så jeg tror at samarbeidet kunne vært bedre og man kunne fått en mer positiv retning på dette» Leder 1- bedrift A

På spørsmål til de ansatte om kontakt med sykemeldende instans svarer de at den er der, men har ingen kommentarer utover dette.

4.1.3 Oppfølging

Under intervensjonen oppfølging har vi identifisert tre kategorier: Rutiner, kommunikasjon og plikter og rettigheter.

Rutiner

Sykefraværsoppfølgingen organiseres ulikt i de ulike tilfellene. Nærmeste leder har i første omgang ansvar for oppfølgingen av den sykemeldte.

“I utgangspunktet så er det leder. Også videre personal da alt etter behov, vi har jo overordnet mål i forhold til sykefravær, det har vi jo”- HA- Bedrift A

“Det er jo litt forskjellig for vi prøver jo å få kontakt med de samme dagen, eller før de kommer med sykemelding, før de blir syk eller...og da er det noen som kommer og leverer den i vakta, der hvor du registrerte deg nå og de blir bestandig sendt inn til meg først, også vurderer vi hvert enkelt tilfelle og leder kommer nedover også blir vi enige der og da ellers så kan det være sånn at det er 100 prosent sykemelding og det er ikke noe, men det er sånn at vi... det er veldig sånn snart å hive seg rundt å prøve å finne løsninger med en gang.” HA- Bedrift A

Samtlige informanter sier at bedriften er konsekvent på oppfølging av sykemeldte og at det er viktig med en god dialog mellom leder og ansatt. Ledere nevner også oppfølgingsplan etter fire uker og dialogmøter med leder og NAV.

“7 uker, men vi er ikke så opptatt av det, så lenge vi er innenfor fristen. Det er jo bare at det skal gjøres innen fire uker og vi bruker jo også sykemeldinger og fører på info der og sender tilbake til NAV” HA- Bedrift A

«Det er vi teamledere som følger de opp med samtaler og prater med de, hva de kan gjøre, også har jo vi, dersom de trenger noe hjelp så melder jo vi fra til personalavdelingen så hjelper de oss videre.» Leder 1- bedrift A

«jeg bruker å prate med han hver gang jeg treffer på han, hvordan det går, hvordan han føler det går på skiftet nå når han har tilrettelagt, om han ser noen forbedringer, om han har snakket med legen, og har han, ja den her hverdagspratene når man ser de det skjer ofte» Leder 1- bedrift A

“som jeg sa innledningsvis så er jo det lederen sitt ansvar og vi hjelper til og vi er på tett på helt fra første dag og tilbyr å hjelpe de som ikke kommer hit, de som har levert sykemeldinga, da tar jeg kontakt med leder, det kommer jo på mitt bord da når det kommer med posten, og da blir vi enige om hvordan vi gjør det og det er lederen sitt ansvar å ta kontakt, det er han som gjør det da.” HA- Bedrift A

Kommunikasjon

Det er i første omgang nærmeste leder som har ansvaret for oppfølgingen av sykemeldte. Når det er behov for det blir HA involvert. Det er en felles oppfatning at kommunikasjon under sykefravær bør foregå mellom den sykemeldte og dens nærmeste leder.

“jeg tror oppfølgingen blir best om det er noen som har relasjoner med de som blir ledet.”

Ansatt 2 - Bedrift A

En av de ansatte sier at det er en ulempe at det ikke er personen som kjenner de godt som tar imot sykemeldingen, og føler at de blir mistenkeliggjort ved levering av sykemelding.

«ja liksom, om jeg har så ondt, om jeg er så syk, om det er alvor, om jeg er sikker på at jeg ikke kan være på jobb, om jeg er sikker på at det ikke er noen arbeidsoppgaver jeg kan gjøre, om jeg er sikker på, jeg føler at det blir mistenkeliggjort, det er ikke sikkert det er ment slik, men jeg føler det.» Ansatt 1- bedrift A

«jeg synes at lederen min skulle hatt det ansvaret i forhold til meg, min nærmeste leder skulle hatt det i forhold til meg. For vi er mennesker med forskjellige tenkemåter, forskjellige individer, forskjellige grenser i forhold til sykefravær, og man har en grense på at når man sykemelder seg så er det en grense på en måte, en game over, da greier man ikke mer, men da nytter det ikke å bli satt ovenfor en person som i det hele tatt ikke forstår hvorfor du i det hele tatt har fravær, og som ikke forstår hvordan jobb du har.» Ansatt 1- bedrift A

HA sier at folk reagerer forskjellig i de tilfellene der HA blir involvert i oppfølgingen.

«ja det er forskjellig, og jeg vet jo at enkelte opplever det svært ubehagelig med de spørsmålene som jeg stiller. Min opplevelse er at det er ofte de som selv ikke har tenkt seg på jobb, det virker som at de blir mer irritert og provosert med de spørsmålene enn de som er samarbeidsvillig og vil fortrest mulig tilbake på jobb og kommer og ser alternativene, men noen reagerer med piggene ute og de er heller ikke så glade for å komme til meg» HA- bedrift A

Dette støttes av en av lederne:

”Tilbakemeldingene har jo et par ganger vært at de som sitter på personal har bare lover og regler de forholder seg til, så de synes de blir litt harde mot de her, for de kjenner ikke til hverdagen ute i kring de som jobber da. Så jeg mener at teamlederen burde ha ansvaret for oppfølgingen” Leder 1- bedrift

HA ser i enkelte tilfeller at det er lav terskel hos ledere for å oversende sykefraværsoppfølgingen til HA. Spesielt i situasjoner hvor kommunikasjonen med den sykemeldte kan være utfordrende. På spørsmålet om i hvor stor grad sykefraværet påvirkes av lederatferd svarer HA:

“jeg tror det er en stor grad det også, ja det tror jeg og ikke bare det men det er forskjell, og noen kvier seg for å ta disse samtalene, det er forskjell, jeg merker det godt.”- HA-bedrift A

Verneombudet har også sett dette men påpeker at det er personavhengig både på ledelse og ansattnivå.

«Noen synes jo dette ikke er noe særlig, og noen synes jo at det er greit. Som regel er det jo greit, de er jo kurset i dette her og vet hvordan de skal, men det er jo ulite sånn som vi har sett på før at uansett hvordan der er dette her så er det alltid noen som ikke er fornøyd.»

Verneombud- bedrift A

Plikter og rettigheter

På spørsmål om plikter og rettigheter ved sykefravær ser vi at det er forskjell på hva de ansatte og ledere legger vekt på. Ledere legger vekt på tilrettelegging, kommunikasjon og restarbeidsevne, mens ansatte legger vekt på at man skal si ifra til leder og plikter å sette seg inn i de retningslinjene som gjelder for bedriften.

“Rettighetene gjør jo at jeg kan være borte når jeg er syk og jeg får lønn og jeg kan få alternative arbeidsoppgaver. Ja jeg vet ikke hva jeg skal svare. Ja det er jo det med å medvirke som jeg snakket om. Finne løsninger hvor målet er å komme forttest mulig tilbake i arbeid. Og hvis det ikke er mulig så må man prøve å finne andre løsninger. Men du er jo pliktig til å informere og om ting er arbeidsrelatert, det er jo også noe vi spør om selvfølgelig om fraværet

er arbeidsrelatert, å oppgi hvis et er det og dette med forventet fravær, hvor lenge og det er jo også pliktig til å oppgi.” HA- Bedrift A

“jeg har jo plikt at om jeg er syk at jeg varsler, om jeg er syk da, og det er en frist innen første arbeidsdag, det er jo min plikt i forhold til bedriften da, i forhold til oppfølging av sykefravær. De eventuelt kan skaffe en annen i stedet for meg, det er jo det i forhold til å være ansatt. Plikter ellers, ehh... sånn som leder plikter selvfølgelig jeg jo å legge til rette å ta det ansvaret jeg har i forhold til sykefravær på alvor. Men når man snakker om plikter blir det nesten litt rart i forhold til det jeg tenker om sykefravær da jeg mener det handler veldig mye om tillit. Å da syns jeg det blir vanskelig, eller jeg synes plikt blir et feil ord, mens jeg snakker om sykefravær og oppfølging, for det blir helt naturlig at vi gjør det som vi gjør det. Og jeg tru at slik vi gjør det så innfrir vi loven veldig” Leder 2- Bedrift A

“ja, ja. Som ansatt er du jo pliktet å melde fra, om du blir sykemeldt eller har fravær av annet slag, men du må jo også stille deg til disposisjon for tilrettelegging, det med restarbeidsevne og det er jo noe som er pliktet til å føles opp i fra lege og ja, det er jo det. Å som leder er det jo at jeg må jo passe på at det vinnes tilrettelegging, og at det blir på best mulig måte for dem. Jeg må jo det.” Leder 1- bedrift A

Ansatt 2 nevner plikten om å si ifra til lege at man jobber på en IA bedrift og har mulighet til tilrettelegging.

“ja blir jeg syk skal jeg ringe min leder og informere dem, og er plikter til å sette meg inn i de retningslinjer vi har på X. Og det er min plikt å si til lege at vi har, vi er en IA-bedrift, vi har en jobb bank og har tilrettelegging her, ja” Ansatt 2- Bedrift A

Ansatt 1 nevner rettigheten til å være syk når man er syk.

«Plikter er å si ifra om jeg blir frisk og kan komme på jobb igjen. Å ikke være syk uten grunn, å rettigheter er vel å være syk når man er syk.» Ansatt 1- Bedrift A

4.1.4 Forutsetninger for at intervensjonene skal ha effekt

Informantene mener at det er noen forutsetninger for at intervensjonene nærvær, tilrettelegging og oppfølging skal få positive konsekvenser for sykefraværet. De kategoriene

vi har identifisert under forutsetninger er: tillit, raushet og synliggjøring av tiltak som blir gjort.

Da vi avslutningsvis spurte intervjuobjektene hvordan sykefraværet best kunne reduseres fikk vi blant annet følgende kommentarer:

«Jeg tror det har kommet ganske godt frem, så det er god porsjon med tillit til hverandre både ledelse og ansatte, og litt smartness, og er kreativ på tilrettelegging, og ikke er supernøyaktig på å telle minutt, er litt raus. For er man litt raus med de som ikke har det så bra så husker de det jævlig bra for å si det slik, jeg tror det er oppskriften for å lykkes.» Leder 2- Bedrift A

«Men jeg hadde nok villet synliggjort mer for de ansatte om hva vi gjør for dem, og det er ikke noe som at vi bare kommer og maser og vil ha de på arbeid. Få bort den negative stampen på en måte, det er synd at de opplever det som at vi kommer og jager de på arbeid, det er synd. Det er ikke det som er hensikten.» Leder 1- Bedrift A

«det tror jeg er tett på og vise at du bryr deg at du er medmenneske og hjelper de.» HA-
Bedrift A

“ At man leverer sykemelding til den som kjenner oss og den som hvem er og at de tar tak i det, i stedet for en person som du ikke har noe med å gjøre i arbeidshverdagen min, skal du stå skolerett overfor å si hvorfor du er syk eller ikke er syk, det tror jeg. Å så skal du forklare om forhold på arbeidsplassen din, jeg vet ikke om den personen har vært der i det hele tatt. “
Ansatt 1- Bedrift A

« altså trivsel og samhold, men det blir ikke godt av ingenting, du må jo yte litt og gjør noe. At man føler seg verdsatt, Ikke bare fra ledelsen, men også fra alle sammen, jeg tror det er det. Trives du på arbeid er det så mye bedre, trives du ikke hjemme vil du jo være lenger på arbeid» Ansatt 2- Bedrift A

4.2 Bedrift B

4.2.1 Nærvær

På spørsmål til alle informanter om hva det vil si at bedriften er en IA-bedrift svarte samtlige intervjuobjekter at det gav retten til mer egenmeldingsdager. Ledere trakk fram at det setter fokus på kommunikasjon mellom leder og ansatt slik at man lettere kan tilrettelegge for personer med redusert arbeidsevne.

“Det er jo både praktisk i forhold til de ansatte som har flere fraværsdager, men vi har også et ekstra ansvar med å følge opp de ansatte og legge til rette. Vi har et ansvar for å fortsatt kunne ha de i jobb om de skulle få redusert helse, vi har og et samfunnsansvar folk som er i fare for å dette ut eller problemer med å komme seg inn i jobb, det vet jeg ikke om dere har hørt men der har vi et samarbeid med HIAS og Nav med praksisplasser. Som får prøve ut, det er jo den delen av avtalen, det er jo en del som går på oppfølging av den sykemeldte, men det er jo også å få folk inn i arbeid. Å behold arbeid, og beholde folk.” HA- Bedrift B

«Inkluderende arbeidsliv? Altså at man skal ja følge opp sykefravær på en annen måte enn en annen bedrift, at man skal prøve å holde folk i arbeid i stedet for at de blir sykemeldt?»

Ansatt 1- Bedrift B

Som i bedrift A, blir ikke nærværarbeid nevnt på spørsmål om hva det vil si å være en IA-bedrift. Til tross for dette er det også i bedrift B gjort en rekke nærværstiltak, de fleste av tiltakene er de samme som i bedrift A, men hvorfor de brukes og hva som er konsekvensene av det er ulikt i bedriftene. Disse kategoriene ble identifisert under nærværarbeid:

Forebygging i form av fysisk aktivitet, bedriftshelsetjeneste, synlig sykefraværstatistikk, sosiale tiltak, ansattes innflytelse på arbeidet og leders rolle. Her ser vi at bedrift B benytter seg av bedriftshelsetjenesten i større grad enn bedrift A.

Forebygging i form av fysisk aktivitet

De siste fem årene er det blitt gjennomført forskjellige tiltak for å redusere sykefraværet i bedriften. HA og ledere hadde mest utfyllende svar på dette, og en ansatte kunne ikke se noen synlig profil på dette. Fysiske tiltak som har vært prøvd ut er at en del av treningsutgifter er blitt dekt av bedriften, trening i arbeidstiden, trimstudio i kjeller, sykle til jobben-aksjon,

ansatte kan søke om støtte til trening i arbeidstiden, medisinsk treningsterapi og bedriftsidrettslaget arrangerer fotball og innebandytrening. Tiltak som er tatt bort er dekning av treningsutgifter, da HA ikke kunne se noen effekt av dette, nå er det heller behovsprøvd og det gis støtte til de som har helseplager.

«Vi har sett på de tiltakene/tilbudene vi har hatt tidligere, vi har antakeligvis ikke nådd de som har virkelig har trengt det. Det er de som uansett trener som har benyttet seg av det.» HA - Bedrift B

“Jeg tror ikke at uansett hvor mange treningstilbud vi gir så tror jeg ikke folk er mer på jobb.” HA -Bedrift B

“ehh... vi har jo i en periode et tilbud til treningsstøtte blant annet, fikk dekket en del av det du brukte på treningssenter, eller så er det ganske lite, jeg synes, jeg kan ikke komme på en ting nesten som vi bruker på gruppemøter, vi har en gjennomgang av sykefravær, men jeg kan ikke se noen spesiell profil som er fra bedriften sin side jeg.” Ansatt 2- Bedrift B

Sosiale tiltak

Av sosiale tiltak nevnes fokus på godt arbeidsmiljø, trivselsregler, god dialog mellom ansatte og leder og «kaffeslaberas» i arbeidstiden.

“...ellers så er det jo tiltak knyttet til det med ja både ha trivselsregler og det med å ha felles samlinger, det å sørge for jobbrotasjon og gi folk mulighet til å jobbe med litt forskjellige ting, for vi er jo en bedrift der vi jobber mye på data, sitter i ro og slik.”-leder 1 bedrift A

“ Å så har vi innført det siste året sosialt kaffeslaberas ,for å sei det sånn, for å være litt sosial for det så vi jo at det er noe vi ikke var så veldig flink på. “Ansatt 1 - bedrift B

Bedriften har det siste året vært gjennom en omorganiseringsprosess som enkelte mener har hatt en negativ innvirkning på trivsel på arbeidsplassen.

“Har du ikke ansatte som er glad så har du stort sykefravær, da kommer plager på alt, det er sånn det er, og det kan jeg bare si. Sånn som jeg har sagt før så er jo ikke vi preget slik i dag med stor misnøye, da blir plagene mye bedre, det vi har i dag. Det vi har sett som skjer, den

omorganiseringen, det som er vist er at det som kjer er at man blir revet opp fra det miljøet man kanskje har hatt i ti år, og blitt satt sammen med folk man ikke kjenner.” Ansatt 2-
Bedrift B

«Det har vært negativt her, og det har vært litt sånn at når man kjenner seg litt forkjølet så har man grunn til å være hjemme, og det har vært negativt og man har unngått pauser for at det har vært ganske ille til tider.» Ansatt 1-Bedrift B

På spørsmål om hva arbeidsmiljø har å si for sykefraværet er det enighet blant ledere om at det er veldig viktig.

«Selv om man har en kjedelig arbeidsoppgave er det lettere å gå på jobb med et godt sosialt miljø og god trivsel» HA- bedrift B

«Man gjør jobben om man trives og har det godt» Leder 1- Bedrift B

«Godt arbeidsmiljø gjør terskelen for å være borte høyere» HA- Bedrift B

“jeg tror jo det er kjempeviktig. En ting er i forhold til korttidsfravær og den terskelen og det at du synes det er kjekt å komme på jobb, altså hvis du ikke synes det er kjekt å komme på jobb og du synes at den jobben du har er ikke noe særlig, du trives ikke verken med kollegaer eller arbeidsoppgavene, så er det jo klart at det er, den terskelen for å komme på jobb er høyere. Så det er kjempeviktig det her med at man faktisk har et godt arbeidsmiljø og at man gjør tiltak knyttet til det, det er kjempeviktig for det er ... ja.” Leder 2- Bedrift

“ja det tror jeg har en del å si, om du trives på jobb og både med arbeidsoppgavene, å føler deg betydningsfull så tror jeg du strekker deg lenger for å dra på jobb, og om det ikke er så hyggelig så er terskelen lavere. Det går jo på holdninger, noen går uansett og noen har en lavere terskel, så det der er viktig ja. ”leder 1-Bedrift B

Leders rolle

Både ledere og ansatte er enige i at lederatferd påvirker sykefraværet. Ledere skal legge til rette for det sosiale og motivere de ansatte.

“det tror jeg også påvirker, slik vi har hatt det det siste året, og at en leder er ydmyk og innser at det er et problem, kontra at de bare avblås det og så forsett vi å prat negativt i pausekrokene det tror jeg har mye å si, at de hør etter sine ansatte, det tror jeg er viktig. At lederne også må legge til rette for det sosiale, at man har det bra på jobb, det er de som kan legge til rette for slikt. I lunsjene og...” Ansatt 1- Bedrift B

“Det tror jeg dessverre har ganske stor påvirkning, at de er der både fysisk og mentalt, spesielt der mange gjør det samme og blir sett og føler at de blir savnet om de ikke er der en dag. Spesielt da. Det er leders oppgave og utfordring” HA- Bedrift B

“jo, blir man motivert og er motivert, så er man ikke syk, da er man syk når man er syk, ehh.. du har jo leder som er flinke til å gi feedback og da er jo folk motivert, så det er klart at lederen har mye å si. Vi ansatte har jo og mye å si, så det er ikke bare et lederansvar, men det er for lite fokus på dette, både fra leder og ansatte” Ansatt 2- Bedrift B

En ansatt påpeker at det er få ledere som tør å ta den vanskelige samtalen. Det å kunne snakke om problemer og stille krav til kvaliteten som blir gjort er en viktig lederoppgave, og er med på å bidra til et bedre arbeidsmiljø.

“..Å jeg tror at hadde vi hatt en oversiktlig ledelse som har tatt tak i det så kunne vi ha forbygd dette på en helt annen måte. Men å ha dialog det gjelder, ha vanskelig samtaler av og til. Det skjer ikke.” Ansatt 2- Bedrift

Forskjell i sykefraværsgard på de ulike avdelingene kan ifølge HA og ansatt påvirkes av lederatferd.

«Noe antar jeg er litt på lederegenskapene til den enkelte, enkelte avd. er det ensidig arbeid, er du borte en eller tre dager så merkes det ikke for noen andre tar arbeidsoppgavene dine, det ligger ikke en bunke og venter på deg når du kommer tilbake. Det er ikke noen slike forventninger, det tror jeg kan ha noe.» HA- bedrift B

«Det tror jeg også påvirker, slik vi har hatt det det siste året, og at en leder er ydmyk og innser at det er et problem, kontra at de bare avblås det og så forsett vi å prat negativt i pausekrokene det tror jeg har mye å si, at de hør etter sine ansatte, det tror jeg er viktig. At lederne også må

legge til rette for det sosiale, at man har det bra på jobb, det er de som kan legge til rette for slikt.» Ansatt 1- bedrift B

Ansattes innflytelse på arbeidet.

Intervjuobjektene har ulike meninger om i hvor stor grad de ansatte har vært involvert i den omorganiseringsprosessen som bedriften har vært gjennom det siste året. Ledere nevner at det har vært fokus på å lytte til ansattes innspill, mens ansatte sier de formelt har vært inkludert men at deres innspill ikke har blitt tatt hensyn til.

”ja de har vært inkludert, både gjennom tillitsvalgte, hatt flere workshops, gruppearbeid, en del tilbakemeldinger og hatt spørreundersøkelse på det, så det har de vært bra involvert i.”

Leder 2- Bedrift B

“på et vis ja, men på et annet vis ikke så veldig heller, vi har jo vært involvert når de skulle ja uttale oss om hvordan oppgaver som skal være på samme seksjon, men kanskje ikke helt tenkt konsekvensene av det. Og inkludert når det har vært snakk om hvor vi skal sitte henne. Da vi ble omorganisert. Vi var flere grupper som skal sitte i samme kontor, så hvordan bør man plassere seg, for å få det mest hensiktsmessig, og det var vi inkludert i. Ja. Så men det er klart det at når alt kom til alt å vi var de folkene vi var, for det var veldig mange som forlot oss og, som gikk til andre avdelinger som driver mer med utvikling, nettsidene våre og brukskvalitet og slikt. Så satt vi igjen med mindre arbeidsstokk som skulle ta telefonvakt og de arbeidsoppgavene her, som i noens øyne er kjedelig jobb, og det har resultert i at vi har vært nødt til å gjøre mer av de vi syns er kjedelig, og det har gjort det at man kanskje ikke har syns at man har vært involvert i den jobben med omorganiseringen.” Ansatt 1- Bedrift B

Medarbeidersamtalen har som et av formålene å få ansatte til å lage egne mål for sin arbeidshverdag. Ledere mener dette fungerer bra, men det blir ifølge de ansatte ikke fulgt opp eller tatt på alvor. Et mål kan være reduksjon av lengden på behandlingstid, antall avvik og at det er et mål at den ansatte får seg en ny stol.

”ja mer eller mindre skal det bli fulgt opp ja” Leder 2- Bedrift B

”alle har sin oppfølgingsplan, og at den følges opp da minst annenhver måned og at man har en samtale for å på en måte sjekke ut hvor man er i løypa og er man på en måte er man, har man nådd målene, er det andre ting nå? Så det skal være et levende dokument.” Leder 1- Bedrift B

“ ja det var det, det er lite tror jeg, tror det er mer at det kommer fra ledelsen hva som er målene våre” Ansatt 1- Bedrift B

«Det er jo ikke mer enn en oppsatt plan, det er jo prat om det hver 3. mnd og 6. mnd. Å det at de vanskelig samtalene ikke blir tatt, det vet jeg jo som jeg sitter i en fagstilling, å ta tak i noe som har dårlig kvalitet, det skjer ikke, jeg lurer på hvorfor.» Ansatt 2-Bedrift B

Det blir nevnt av en ansatt at det skulle vært mer fokus på egne mål og at folk skulle ha blitt tvunget til å sette seg personlige mål. Ledelsen mener at dette er litt avhengig av hvor du jobber og hvordan arbeidsoppgaver man har, mange av arbeidsoppgavene er vanskelig å lage egne mål for. HA og leder sier at det er forskjell på hvordan ledere på de forskjellige avdelingene utfører dette og at det må være et samarbeid mellom leder og ansatt.

“Jeg mener jo at det er på høy tid egentlig at man blir satt krav til og burde tvinges til ha egne mål, men det henger også igjen at det har skjedd så mye at veldig mange av de her de mestrer ikkje jobben, det er vanskelig dette, det er en kjempebrudd mellom ny og gammel og jeg tror at mye av de problemene vi har i forhold til sykefravær ligger akkurat der. Å jeg tror at ha vi hatt en oversiktlig ledelse som har tatt tak i det så kunne vi ha forbygd dette på en helt annen måte. Men å ha dialog det gjelder, ha vanskelig samtaler av og til. Det skjer ikke.” Ansatt 2-Bedrift B

«det tror jeg er veldig forskjellig for hvordan stilling man har, i enkelte seksjoner, i for eksempel avdeling X er det jo ikke satt mål, men noen krav som man skal komme innenfor, men om enkelte har satt seg mål det vet jeg faktisk ikke» HA- Bedrift B

«Ja altså sånn som, det er jo litt ulikt på huset, og nå kan jeg bare prate fra den erfaringen som jeg har gjort i min seksjon da...» Leder 2- Bedrift B

“...at både som leder og ansatt at man er klar over utfordringene og at man i fellesskap jobber med det er viktig, eeee og det er jo også en sånn nøkkel til å få en god åpenhet mellom leder og ansatt for det er kjempeviktig, er det. Eee ja “ Leder 2- Bedrift B

Bedriftshelsetjeneste

Støtte fra bedriftshelsetjeneste ble verdsatt fra verneombud og ledere, men ikke nevnt av ansatte. Ergonomiske tiltak på arbeidsplassen og arbeidsplassvurderinger utføres kontinuerlig og etter ønske fra ansatte eller veiledning fra BHT.

“ ja, også er det jo det, det har jeg jo vært inne på altså en del av det forebyggende er jo det med å ha BHT inne og snakke om sykefravær og viktigheten ved dette å være fysisk aktiv og de her tingene der og arbeidslivssenteret har vært inne og vi skal ha de nå 6 september en dag spesielt fokus på dette med psykisk helse og slik jeg opplever er det ofte en faktor oppi dette, er det. Da skal vi ha en dag med alle ansatte på hele avdelingen. Eee ja, også det er jo et slik konkret tiltak som skal.. ellers så er det jo dette med pausegym og ja” Leder 2- Bedrift B

Ergonomiske tiltak gjennomføres kontinuerlig på arbeidsplassen og tilgangen til hjelpemidler som hev/senk bord, tilpasset tastatur og lignende som kan virke forebyggende er ubegrenset.

«Vi spør om det er mulig med hev/senk bord så får vi det med en gang, veldig flink til å tilrettelegge og sånn vippe, som vi står på,» Verneombud- bedrift B

“Ja, det er det, så har vi også, det er jo løpende det da med BHT folk som slit av forskjellige årsaker, har du en fysiske plage så er det ofte noe mer. Å da har vi muligheten til at de kan gå til samtale til BHT, å som ha kan hjelpe de videre til samtale til for eksempel psykiatrien. For å, vi kan jo ikke som arbeidsgiver kan vi ikke si at vi tror du trenger å gå til psykolog, men via BHT så kan de hjelpe d og motivere dem til å få hjelp ved sammensatte eller psykiske problemer da. Ehh... så nå har jo da de avd. som har høyt sykefravær utarbeidet handlingsplaner, vet ikke om dere har blitt informert om dette?” HA- Bedrift B

4.2.2 Tilrettelegging

Kategorier vi har identifisert under intervensjonen tilrettelegging deler vi inn i internt system for tilrettelegging, eksternt system for tilrettelegging og alternative tiltak for tilrettelegging.

Internt system for tilrettelegging

I bedrift B er det nærmeste leder som mottar sykemelding, og har ansvar for tilrettelegging ved redusert arbeidsevne. Det er også nærmeste leder som vurderer sykemeldingen, og som kan påklage den, men HA kan hjelpe til med dette og komme med ekstra kompetanse for å se muligheter.

“altså, vi er jo en hierarkisk organisasjon, er vi jo så vi har jo en leder på topp også har vi jo avdelingsdirektørene som har for sine avdelinger og vi har jo for min seksjon, men so er det jo den som har ansvaret i det daglige er jo gruppeleder, ja altså den som er leder for de ansatte, det er den som har hovedansvaret, ja.” Leder 2- Bedrift B

«Ja vi har noe som heter leder før lege, vi sei det sånn, en vanlig, en sykmelding som ikke er på grunn av en ulykke eller en skade, skal ikke komme overraskende på en leder.. Man trenger ikke å forhindre sykemelding, men den sykmeldingsgraden blir lettere å sette i forhold til hva arbeidstaker kan gjøre.» HA- Bedrift B

“ja jeg har vært inne på min leder og synes hun er helt suveren, jeg kan ikke , jeg ønsker at alle kunne hatt en slik en som er så dedikert, som vet på mye og som tar seg tid, og ja. Legge til rette og yte service, det er jo ala omega, de er som de er og legge til rette, men også det å stille krav, ja,” Ansatt 2- Bedrift B

Det er ingen som har fokus på økonomiske begrensninger i forbindelse med tilrettelegging. HA sier at det det meste av utgiftene blir tatt over eget budsjett, men at NAV er inne med tilskudd dersom det er tyngre saker. Det er ikke de økonomiske forhold som begrenser tilrettelegging ved deltidssykemelding. De ansatte sier at de må synliggjøre behov for vikar om det skal dekkes opp ved sykdom.

«Vi har jo en pot som vi får tildelt fra stortinget hvert år og det er jo ledelsen sitt ansvar å fordele hvor pengene skal gå henne, og jeg vil tro nå når sykefraværet har vært høyt at det er satt av mer til tilrettelegging.» verneombud- bedrift B

«Det spør, hva skal jeg si til det, slik jeg har forstått det så er vel de pengene man får refundert de går vell til bedriften, det er ikke slik at vi får en vikar til oss allikevel, vi må synliggjøre behovene da» Ansatt 1- Bedrift B

Det er utarbeidet et skjema som skal fylles inn i samarbeid mellom ansatte og nærmeste leder for å kunne gi behandler en innsikt i hvordan bedriften kan tilrettelegge ved redusert arbeidsevne.

“Vi krever det at om du slit på jobb som du går til lege å så tror at du blir sykemeldt så skal du snakke med leder først å se hvordan muligheter som finnes på arbeidsplassen på tross av at jeg sliter. å at jeg kan være på jobb, da er det er skjema som fylles ut som tas med til legen. Det mein vi, og det letter legers arbeid til å sette en rettere grad. Man trenger ikke å forhindre sykemelding, men den sykemeldingsgraden blir lettere å sett i forhold til hva arbeidstaker kan gjøre.” HA- Bedrift B

Alternative tiltak for tilrettelegging

HA sier at det er mulig å tilrettelegge ved deltidssykemeldinger. Hjemmekontor er en type tilrettelegging, andre muligheter er å få færre arbeidsoppgaver eller ta bort telefonvakt, men det er få alternative arbeidsoppgaver.

“Tilrettelagt arbeidstid, for enkelte ansatte kan det i en periode være en løsning å ha hjemmekontor, og det er en mulighet, du kan få færre oppgaver, det er jo selvfølgelig hva du jobber med, de fleste her på bedriften har jo telefonvakt i mer eller mindre grad, det oppdaget dere kanskje da dere intervjuet de andre. Det er noe som kan blir fjernet. Å det er noe som kan være en belastning alt etter hva som feiler det, eller du kan få færre oppgaver. Det er ikke så lett å enkelt å få helt andre oppgaver, det er skjermarbeid for det meste, det er lite praktisk, litte grann på posten, og renhold, men det er ikke så enkelt i alle fall om det er fysiske problemer så er ikke det det beste å gjøre” HA- Bedrift B

Verneombud nevner muligheter for enkle arbeidsoppgaver for å få folk til å komme på arbeid.

“Det er gjennomførbart, det beste er å få folk på jobb, vi har satt opp en smørbrødtype, å bare komme å prate med folk, ta ofte pauser, gjøre litt. Ledelsen har sagt det at det er bare å gjøre det, det er det en smørbrødtype med alt fra å steike vafler til å vanne blomster, bare folk kommer på jobb. “ Verneombud- Bedrift B

Ledelsen ser også nødvendigheten i å ha folk tilstede delvis på jobb selv om de ikke kan yte

100 %, og ser fallgruver ved at ansatte ikke har jevnlig kontakt med arbeidsplassen ved sykemelding.

«Ja det er å tilrettelegge for at folk kan være på jobb selv om man ikke er 100% frisk og kanskje fokusere på at det er viktig at du er her og at man får tilbakemelding på at det er bra du er på jobb.» Leder 1- Bedrift B

«for det er jo sånn at når man har vært borte, og jo lenger tid det går og du ikke har vært i kontakt med jobben så blir det jo verre og verre å komme tilbake igjen.» Leder 2- bedrift B

De ansatte ser muligheter for å tilrettelegge arbeid ved redusert arbeidsevne, de nevner tiltak som mindre telefontid og andre arbeidsoppgaver. Her er det mye opp til nærmeste leder og hvordan de oppfordrer til, og ser muligheter for, tilrettelegging.

«men man er jo prisgitt leder der. Det er ikke alle som har det slik, men lederen min har vært kjempeflink til å tilrettelegge og skape dialog, og gjort alt for at jeg skal komme på jobb noen ganger i uka eller hver dag utover i sykdomsforløpet.» Ansatt 2- Bedrift B

Det blir også fra de ansatte sett på begrensninger med tilrettelegging, og hvor mye det er mulig å tilrettelegge. Ansatte nevner at det er begrenset med alternative arbeidsoppgaver og at tilrettelegging i form av ergonomiske tiltak da er hensiktsmessig til en viss grad.

«ja, absolutt, og det her at alt blir jo innenfor rimelighetens grenser, for vi har jo en viss del arbeidsoppgaver som må bli gjort, og om du ikke klarer det på grunn av helsen, hva skal du gjøre her over tid tenker jeg, man kan jo vanne blomster, men det blir litt toskete spør du meg.» Ansatt 2- Bedrift B

Eksternt system for tilrettelegging

Kontakten mellom bedriften og sykemeldende instans og NAV er det kun HA og Leder 2 som kan svare på, men begge mener at det finnes et forbedringspotensial.

Kontakten med sykemeldende lege blir gjennomført via HA, det uttrykkes ønske om nærmere kontakt med sykemeldende instans.

“Ja da hadde vi faktisk bedre kontakt med legene før enn vi har i dag, legesituasjonen her er ganske prekær, det er kun når vi føler at situasjonen er helt prekær at vi må ta kontakt. Ellers er det ingen jevnlig kontakt” HA-Bedrift B

“ Ja det er lite, vi har hatt noen møte der legene er invitert,. De prioriterer det ikke , de bruker ikke tid på det når det er lange ventelister, og jeg forstår det, det hadde vært bra med bedre kontakt, og via NAV har vi hatt et par lunsjmøter med legene for å få prøv å få en kontakt og at det skal bli lettere å ta kontakt” HA- Bedrift B

“ ja som det er no så har vi ikke så mye kontakt med sykemeldende lege, slik som det er nå, regelverket har jo endret seg til hvordan det er med dialogmøtene, vi hadde jo, var det 1.1.14 eller.1.1.15 da endret jo lovverket seg slik at man ikke trenger å ha lege med, for det var veldig vanskelig å få kontakt med lege og få, dem til å stille på dialogmøte. Da hadde jo legene et krav på seg til å stille på dialogmøtene, det er det ikke nå. Nå er det kanskje slik at de er med om vi kanskje har spørsmål å stille. Men de har jo taushetsplikt så vi får jo ingen informasjon om personer det gjør vi ikke. Så nå er det etter et halv år ved dialogmøte 2 med nav , da stiller som regel lege opp.” HA - Bedrift B

“det er det jo HA og de som har ansvaret for, og slik jeg oppfatter det så er det en god og tett dialog med nav og disse tingene. Er det. Og arbeidslivssenteret er jo en del av NAV og de har vi brukt direkte. Så men at vi kan bli enda flinkere til å bruke det, det kan vi absolutt bli.”
Leder 2- Bedrift B

4.2.3 Oppfølging

Under intervensjonen oppfølging har vi kategorisert tiltakene som nevnes i intervjuene under rutiner, kommunikasjon og plikter og rettigheter.

Rutiner

Oppfølgingsplan og dialogmøter utføres i samarbeid med HA, seksjonsmøter med sykefravær og arbeidsmiljø som tema, skolering av ledere og verneombud fra NAV og BHT, personlig oppfølging med medarbeidersamtaler og økt fokus på tilbakemeldingskultur.

Ved innlevering av sykemelding leveres denne til den nærmeste leder av de ansatte, med støtte fra HA både til oppfølging og tilrettelegging ved behov. HA har oversikt over alt fravær, frister for alle innmeldinger, kontakten med NAV og de deltar på dialogmøter.

Det er kursing av ledere og verneombud med fokus på sykefraværsoppfølging. Nye ledere har innføring i dette ved ansettelse og det har vært temadager i samarbeid med NAV. Det er ingen kursing av ansatte på dette feltet.

“Ja det gjør de, nå har vi jo forskjellige tilbud om kurs, vi har jo veldig mange ledere har vært på kurs, var vell i vår, med den vanskelige samtalen, vi hadde støtte av NAV, det forsto jeg på lederne at det var et matnyttig kurs. Det var todelt at det gikk på det å tørre å spørre de vanskelige spørsmålene, det er jo der problemene er. Det er jo kurs som blir tilbudt kurs, og det er jo nav som regel som har disse kursene, men det holdes som regel på hias men vi har hatt det her hos oss noen ganger. “ HA- Bedrift B

«Det er jo viktig både for at vi skal overholde de lover og regler som gjelder for en organisasjon som oss. Men så er det jo viktig å være trygg på de reglene da er det lettere å ta tak tidlig, vite hvor man skal begynne, hva man skal spørre om og vite hvor man skal henvende seg. Det å vite om at man kjenner til de mulighetene som finnes både i egen arbeidsplass og utenfor» HA- Bedrift B

«Det er jo alfa omega tenker jeg, det er jo de man først har dialog med, og de må absolutt kunne det med forebyggende og oppfølging og i hele tatt.» Ansatt 1- Bedrift B

Alle mener at bedriften er konsekvent på oppfølging av sykemeldte, men det er i varierende grad av kunnskap rundt dette. De ansatte er ikke sikker på hvor lang tid dette tar.

“Vi har jo et ganske fast regime, nå tenker jeg jo på det vi gjør i HA det hver enkelt leder gjør, det har ikke vi oversikt over. Men vi forventer jo at de har jevnlig kontakt. For nå sa du sykemeldte, og det vi passer på at blir gjort er jo oppfølgingsplan innen 4 uker og dialog møte innen 7 uker” HA- Bedrift B

«ehh ... det varierer jo litt, vi har en frist at det skal være utarbeidet senest i løpet av fire uker, i noen tilfeller vet man at dette blir å vare en stund ut fra problematikken, da bruker jeg å gjøre det med en gang, da tenker jeg at det behøver ikke å vente. Noen ganger tar det litt lenger tid, men sånn generelt så, iallfall den ledergruppa jeg er i så er folk god på det. Å dersom det nærmer seg og ikke er laget noe så er det noen som prikker oss på ryggen.» Leder 2- Bedrift B

«jeg tror det er etter 16 dager faktisk» Ansatt 2- Bedrift B

«nei har ikke vært sykemeldt» Ansatt 1- Bedrift B

Kommunikasjon

Det blir nevnt fra alle intervjuobjekter at det er viktig at nærmeste leder har ansvaret for oppfølgingen, da det er de som kjenner den ansatte. Det blir påpekt fra HA at det meste av langtidssykefraværet starter med et korttidsfravær og her er det nærmeste leder som er kontaktpunkt for at systemet ikke skal bli så distansert. Ansatte og ledere synes dette fungerer veldig bra så lenge det er god tillit mellom leder og ansatt og ser ingen annen bedre løsning på dette.

«Ja jeg tenker at det må iallfall være noen som kjenner den ansatte, jeg tror hverdagsdialogen at man kjenner den ansatte er en stor fordel, det handler jo også om at noe er litt tungt for mange, og vanskelig å snakke om.» Leder 1- Bedrift B

“Jeg kan ikke skjønne at det skal være noen andre en min nærmeste leder som kjenner meg, men det er ikke alle som kjenner de ansatte, jeg vet at det er ikke sånn” Ansatt 2- Bedrift B

«Forhåpentligvis bra, så håp jeg jo at de har en viss kunnskap om det på forhånd, at det ikke kommer bare bus på lederen, for det synes jo jeg er viktig at du har såpass tillit til din leder at du faktisk kan prat om det. Ja psykisk helse eller fysisk, at det er noe på gang. Det der å ha tillit til lederen sin trur jeg er veldig viktig» Ansatt 1- Bedrift B

«ja jeg tenker at det må i alle fall være noen som kjenner den ansatte, jeg tror hverdagsdialogen at man kjenner den ansatte er en stor fordel, det handler jo også om at noe er litt tungt for mange, og vanskelig å snakke om. ... Noen ganger må vi push litt og noen

ganger så rollene er forskjellig, og man har og ansatte man kan si til at e syns ikke du skal jobb så my for du har jo begge deler.» Leder 2- Bedrift B

Når det er behov for det bli HA involvert. Blant de ansatte nevnes ikke Ha sin funksjon under sykefraværsoppfølging.

«Jeg tror nok de fleste syns det er greit, men noen opplever oss jo kanskje litt strengere en sin leder, vi påtar oss den oppgaven å kanskje stille de vanskelige spørsmålene, og pusher nok ofte litt mer på for å få den sykemeldte på jobb noen ganger.» HA- Bedrift B

Plikter og rettigheter

Ved oppfølging ved sykefravær er det en rekke plikter og rettigheter man har som ansatt. Her blir det nevnt fra ledelsen både at man skal bidra med det man kan, gi beskjed ved frafall, stille på møter og vurdere egen helse. Arbeidsgiver plikter til å se muligheter og tilrettelegge ved arbeidsplassen og holde kontakt med den ansatte som er fraværende. I tillegg til å følge lover og regler og tilfredsstille krav fra sykemeldende instans og NAV.

“Ja når jeg selv er sykemeldt plikter jeg til å bidra til at jeg gjør det jeg klarer, jeg plikter til å vurdere min egen helse, Plikter jo selvfølgelig til å gi beskjed å møt opp på de møtene som blir. Det gjør jeg jo. Som arbeidsgiver plikter vi til å holde kontakt hele tiden med den som er sykemeldt, selv om det er 100% eller gradert. Prøve å se om det er muligheter på arbeidsplassen for å endre noe, hva er det som måt il for at den ansatte kan være på jobb på tross av sykdom. Vi plikter i forhold til lover og regler og følge dem, både krav i forold til nav og legen” HA- Bedrift B

“Også er det kanskje en vei å gå i forhold til den forståelsen i forhold til hvilke forpliktelser den ansatte også har oppi dette. Altså det skal jo være en dialog, sant. Og det er vanskelig hvis det er bare leder som på en måte men at man som ansatt har forståelse for hvorfor man gjør dette og at man har en plikt til å bidra for å finne løsninger, er jo også viktig oppi dette. Og forståelsen av hvorfor man gjør disse tingene, hvorfor skal jeg ta kontakt med leder før jeg går til lege osv, at man har en del forpliktelser, man er tross alt ansatt og har en del forpliktelser knyttet til det, ja” Leder 2- Bedrift B

På spørsmål om hva som er rettigheter og pliktet knyttet opp til sykefravær ble det sett at de ansatte hadde mindre kunnskaper om dette enn ledelsen.

Ansatt 1- Bedrift B visste ikke hvordan rettigheter han hadde ved sykefravær, men håpet at de var i stang til å tilrettelegge. Plikter som ble nevnt var å varsle ved sykefravær og være åpen til både leder og lege.

Ansatt 2- Bedrift B sier at man skal ha en dialog og en plan når man blir sykemeldt, som man skal være delaktig i, denne skal følges og gjøres endringer i når det oppstår.

Oppfølging av den ansatte blir gjennomført av den nærmeste leder, men støtte fra HA ved påminnelse om frister og råd i vanskelige saker. Det er i hovedsak HA som har kontakt med sykemeldende instans og NAV. Kommunikasjonen med sykemeldende instans er blitt mindre etter at det kravet om at sykemelder skulle delta på dialogmøte 1 forsvant i 2014.

4.2.4 Forutsetninger for at intervensjonene skal ha effekt

Det er også i bedrift B noen forutsetninger for at intervensjonene skal ha effekt. Også i B nevnes synliggjøring og god kommunikasjon som viktige forutsetninger for at intervensjonene skal ha effekt. I bedrift B blir det også lagt vekt på å sette tydelige krav til de ansatte. På avsluttende spørsmål om hva som vil være de best mulige tiltakene for reduksjon i sykefravær fikk vi disse kommentarene:

«Bare for å oppsummere, den tiden vi er inne i nå i forhold til omorganisering, nye oppgaver og effektivisering så er verken ledere eller arbeidsplassen, det er ikke noen synlig profil i forhold til at det blir arbeidet med oppfølging, og det går mye på å være i forkant, og det ser jeg ikke, så det er litt igjen» Ansatt 2- Bedrift B

«Dersom alle trives godt på jobb så, om man øker trivsel, men hvordan man skal komme frem til det, tydelig på krav og forventninger, det er noe mange ledere har noe å strekke seg etter.»
HA- Bedrift

Det blir nevnt at det er viktig med den daglige dialogen på arbeidsplassen.

“men jeg tror det er viktig med god dialog mellom de ansatte, å om man hangler en dag, og vet at det er noen arbeidsoppgaver jeg ikke greier, men kan gjøre noe annet, så er kanskje terskelen litt lavere for å gå på jobb. Jeg tror vi må jobbe litt med de holdningene, noen mener jo det at dersom man går på jobb å har influensa så kan man smitte de andre, sånn type fravær. Sånn tenker jeg at det er det ikke, så jeg tenker om dersom man tør å snakke om det, ha det som tema og snakke om forventninger, å at det er viktig. så trur e at jamt og trutt arbeid. Ikke noe hokkus pokkus” Leder 1- Bedrift B

Intervjuobjektene sier avslutningsvis i intervjuene at det er andre forhold som bør ses på når man vil redusere sykefravær.

«Jeg mener jo at alle har ansvar for egen helse, det nytter ikke å gå hjem i sin egen stol og sitte der til neste dag, og komme på jobb å klage på at man er så sliten, da må man ta tak i det etter jobb, gå turer, gå på ski og svøm, fysisk fostring er bra for kroppen og den psykiske helsen også» Verneombud- Bedrift B

HA kan ikke se at de tiltakene som er gjort opp igjennom årene har hatt noen synlig effekt på sykefraværet, og har tatt bort blant annet støtte av treningskort.

“Vi har jo hatt en gjennomgang på de forskjellige tiltakene, og vi klarer ikke å se at noe av det har hatt en effekt. Muligens på trivsel, men ikke noe synlig effekt på sykefraværet, det er en av grunnene til at vi har tatt bort og tenker nytt for å se om vi kan treffe på noe hos de som faktisk trenger det for at de skal komme seg på jobb.” HA- Bedrift B

5.0 Diskusjon

Vi har valgt å dele diskusjonskapitlet etter de tre intervensjonene, slik som i resultatkapitlet; nærvær, tilrettelegging, oppfølging og de betingelser som må være tilstede for at intervensjonene skal ha effekt. Begge bedriftene vil diskuteres under hvert delemne. Bedriftene har mange likhetstrekk i hvordan tiltak som benyttes i sykefraværarbeid.

5.1 Nærvær

Vi kan lese fra tabell 1 at bedrift A og B bruker nesten identiske tiltak for nærvær, men at begrunnelsen varierer noe og at de opplevde konsekvensene også ser ut til å variere. Dette skiller seg ut fra de to påfølgende intervensjonene. En mulig forklaring på dette er at IA-avtalen ikke legger klare føringer for hvordan nærværarbeid bør organiseres. Det er også ulike konklusjoner i tidligere forskning om hvor vidt ulike nærværstiltak har effekt. De opplevde konsekvensene ser ut til å peke på noen forutsetninger for at tiltakene skal få ønsket effekt. Disse forutsetningene diskuterer vi sist i diskusjonskapitlet.

	Tilrettelegging	Hvorfor	Opplevd konsekvens
Bedrift A	Fysiske tiltak	Aktivitet holder folk i arbeid	Mindre sykefravær
	Sosiale tiltak	Bedre arbeidsmiljø	Viktig område som trenger større fokus
	Synlig sykefraværstatistikk	Bevisstgjøring	Ingen konsekvens synlig for ledelsen, men ansatte ytrer ønske om tilgang til statistikk
	Ergonomiske tiltak	Gjennomføres kontinuerlig	Liten kostnad for god nytte
	Fokus på lederatferd	Nærmeste kontaktperson for sykemeldte	Kunnskap om sykefraværsoppfølging kan forbedres God kommunikasjon med de ansatte
	Ansattes Innflytelse	De er fagfolkene og gir økt medbestemmelse	Økt forståelse for de valg som tas, men det settes ikke personlige mål.
Bedrift B	Fysiske tiltak	Aktivitet holder folk i arbeid	Når ikke de som trenger det mest
	Sosiale tiltak	Øker trivsel på arbeidsplassen	Trivsel på arbeidsplassen holder folk i jobb.
	Synlig sykefraværstatistikk	Mer fokus på sykefravær	Kan oppleves som negativt fokus
	Ergonomiske tiltak	Forhindrer belastningsskader	Fornøyd med dagens ordning, samarbeid med BHT
	Fokus på lederatferd	Bedre kommunikasjon	Større åpenhet og mulighet for å sette inn tidlige tiltak
	Ansattes Innflytelse	Gir mer motivasjon	Større forståelse for hvorfor avgjørelser tas- Forbedringspotensial for utarbeiding av personlige mål
	Samarbeid med bedriftshelsetjenesten	En objektiv part	Ledere er fornøyd med samarbeidet, mens ansatte har liten kunnskap om dette tiltaket.

Tabell 4. Viser de identifiserte tiltak i nærværarbeidet i de to forskjellige bedriftene og bedriftenes begrunnelse for bruk av disse og de opplevde konsekvensene.

5.1.1 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet er et tiltak begge bedriftene har benyttet de siste årene. Det som er interessant her er at HA i bedrift A er klar på at fysisk aktivitet er en viktig komponent for å redusere sykefraværet. I bedrift B mener HA at uansett hvor mye fysisk aktivitet man tilbyr de ansatte vil man ikke kunne få mer folk på jobb, men sier at det mulig er med på å bidra til å øke det sosiale samholdet på arbeidsplassen. Tilbud om fysisk aktivitet har ifølge Oden ingen synlig reduksjon i sykefraværet, derimot er tiltak effektive dersom de involverer flere parter på arbeidsplassen, er målrettet mot individer i risikozonen for sykefravær og dersom de starter tidlig i sykefraværperioden (Oden, 2013). Tilbudet om delvis dekket treningsavgift i bedrift B er avsluttet, på grunn av at det viste seg at de ikke nådde frem til de som er i risikozonen for sykefravær. Bedrift B ser derimot en mulig økt trivsel ved fokus på fysisk aktivitet. I bedrift A mener de at fysisk aktivitet har en sammenheng med reduksjon i sykefravær, men der også ser de utfordringen med å nå de som faktisk trenger det. Dette er i tråd med det vi finner i konklusjonen til Oden (Oden, 2013). Vi ser at bedriftene har en utfordring med å nå ut med tilbud om fysisk aktivitet til de som faktisk trenger det. For at dette tilbudet skal være effektivt må det nå ut til de personene som er i faresonen for sykemelding eller det må være et tiltak som samler folk og som kan påvirke arbeidsmiljøet gjennom styrket sosialt samhold. Her har ledere et ansvar for å nå ut til sine ansatte med informasjon om de tilbud som gis gjennom bedriften. Dette belyser en av forutsetningene som vi senere diskuterer nærmere i underkapitlet "Forutsetninger for at intervensjonene skal ha effekt".

5.1.2 Synlig sykefraværstatistikk

Bedrift B mener at ved å gjøre de sykefraværstatistikken synlig får man satt mer fokus på sykefraværet. Men at det er en stor fare for at fokuset blir på de som er sykemeldt, og ikke de som faktisk er på jobb. Synlig sykefraværstatistikk ble etterspurt når det ble tatt bort en periode, og de ansatte ønsket denne informasjonen i bedrift A. Ved å øke bevisstheten til de ansatte ved å diskutere de problemer som finnes i bedriften og inkludere de i løsningsstrategier vil man på sikt redusere sykefraværet (Mulcahy og Betts, 2005).

I begge bedrifter er det ulike meninger blant ansatte og leder om hvor vidt synlig sykefraværstatistikk er hensiktsmessig. HA i bedrift A mener ikke synlig sykefraværstatistikk har noe å si for de ansatte, mens leder i bedrift B trekker frem at det som blir synliggjort er med på å øke fokuset på sykefraværet. Ansatt i bedrift A trekker frem at det er for mye fokus på det negative ved sykefraværstatistikken når den er for høy, og lite fokus på de som faktisk er på jobb. Dette støttes av leder i bedrift B. Teorien viser at synlig

sykefraværstatistikk kan være hensiktsmessig for å øke bevisstheten rundt arbeid med sykefravær, men begge ledere er tydelig på at for mye fokus på tall kan ha et negativt utfall. Ledelsen må ha som utgangspunkt at sykefraværet er skapt av reelle sykdomsforløp og det er viktig at det ikke blir skapt en negativ holdning til den sykemeldte. Hensikten med å gjøre statistikken synlig må være å bevisstgjøre de ansatte om at tiltakene som gjøres faktisk har effekt og på denne måten skape en større forståelse rundt sykefraværarbeidet.

5.1.3 Sosiale tiltak

Sosiale tiltak på arbeidsplassen nevnes av samtlige intervjuobjekter som en viktig faktor for å øke trivsel på arbeidsplassen. Leder i bedrift A mener at uansett hvordan jobb man har er det mer motiverende å komme på jobb om man har et godt sosialt miljø på arbeidsplassen. Bedrift B har det siste året vært gjennom en større omorganisering som kan ha hatt negativ innvirkning på det sosiale arbeidsmiljøet. Det kommer frem at fokus på godt sosialt samhold er viktig for å redusere sykefraværet. Jacobsen og Thorsvik nevner tilhørighet og fellesskap som et viktig resultat av en sterk organisasjonskultur. Dette er grunnleggende menneskelige behov som skaper trivsel på arbeidsplassen. (Jacobsen og Thorsvik, 2014) Det er imidlertid rimelig å anta at dette går begge veier. Vi ser derfor at det kan være en sammenheng mellom tilhørighet og fellesskap på den ene siden og organisasjonskultur på den andre siden, og at det er vanskelig å argumentere for årsak-virkningssammenhenger.

Skollerud sier i sin rapport at det er en klar sammenheng mellom arbeidsmiljø og sykefravær. (Skollerud,2011) Det er en smitteeffekt mellom ansattes sykemeldinger og varighet på sykemeldinger i norske bedrifter.(Dale-Olsen et.al, 2011) Både lederne og ansatte i begge bedriftene mener at trivsel på arbeidsplassen fører til at de ansatte kommuniserer bedre, samarbeider bedre og løser oppgaver på en bedre måte. Dette samarbeidet fører til at fravær blir lagt merke til og at terskelen for å være borte derfor er høyere.

Vårt inntrykk er at de ansatte i bedrift B ikke ser hvilke konkrete tiltak som er gjort for trivsel på arbeidsplassen, og at omorganiseringsprosessen det siste året har ført til et dårligere arbeidsmiljø. Om vi trekker inn Dale-Olsen et.al sin teori om en smitteeffekt mellom ansatte i forhold til antall sykemeldinger og varighet på sykemeldingene vil det i bedrift B kunne slå negativt ut(Dale-Olsen et. al,2010). Som en sammenfatning av teorien og det informantene sier kan vi se en dominoeffekt; dårlig arbeidsmiljø fører til økt sykefravær, som igjen fører til økt sykefravær og dårligere arbeidsmiljø.

5.1.4 Leders betydning for sykefraværet

I begge bedrifter trekker både ledere og ansatte frem den daglige kontakten mellom leder og ansatt som viktig i forhold til trivsel på arbeidsplassen. Begge bedriftene har lagt ressurser i kursing av ledere, men det er dog noen ulike oppfatninger mellom ansatte og ledere i forhold til kvaliteten av kursingen. Dette kan være et resultat av den kommunikasjonen som føres mellom ansatte og ledere om hvilke tiltak som gjøres i forhold til sykefraværarbeid. For at en intervensjon skal ha effekt må den vektlegges i organisasjonene, en felles forståelse for sykefraværarbeid mellom ansatte og ledelse er viktig. Ledelsen må jobbe aktivt for å implementere dette i organisasjonskulturen (Kompier et.al. 2000, Randall og Lewis, 2007). Dette støttes av både ledere og ansatte i begge bedrifter. Ledere i begge bedrifter nevner at daglig kontakt og hverdagssamtalen med de ansatte er et viktig kommunikasjonsmiddel og øker trivsel på arbeidsplassen. Bedre dialog mellom ansatte og leder vil gi økt åpenhet og bedre forståelse for hverandre også i vanskelige tider. Jacobsen og Thorsvik peker på at lederen har en viktig rolle for å skape tillit mellom leder og ansatt og mellom ansatte. Et tiltak for å skape tillit er hyppig informasjonsutveksling og kommunikasjon (Jacobsen og Thorsvik, 2014). Ut fra dette ser vi at det er viktig at leder kjenner sine ansatte og er tydelig på hvordan krav som stilles for at arbeidsmiljøet skal bli best mulig. Verdonk et al. nevner også at forventninger som ikke er i tråd med de ansattes kapasitet fører til at de ansatte føler at de ikke strekker til. Dette kan igjen føre til sykefravær (Verdonk et.al.2008).

5.1.5 Ansattes medvirkning

I bedrift A legger lederne vekt på at det er viktig at de ansatte inkluderes siden det er de ansatte som er fagfolkene, og vet hvordan jobben skal gjøres. Leder skal bare være der for å legge til rette. I bedrift B mener ansatte og ledelsen at ved å inkludere de ansatte i endringsprosesser vil det føre til mer motivasjon og en sterkere tilknytning og ansvarsforhold til arbeidsoppgavene. HA i bedrift B mener at det er lettere å godta endringer om man har vært med på prosessen. Erichsen et.al mener at inkludering av de ansatte er viktig for å få en forståelse for de endringer som blir gjort (Erichsen et.al. 2015). Ved at den ansatte setter seg egne realistiske mål og blir positivt utfordret på arbeidsplassen vil dette kunne være sterkt motiverende(Kaufmann og Kaufmann, 2015).

Konsekvensene av at de ansatte er involvert i organiseringen i egen arbeidshverdag er en større forståelse for de avgjørelser som blir tatt fra ledelsen. Ansatte i begge bedrifter sier at

de blir involvert i endringsprosesser men at deres meninger ikke alltid blir tatt hensyn til. Til tross for dette ser vi at det å la ansatte få ytre sine meninger er med på å skape et sterkere eierforhold og bedre forståelse for endringsprosesser. Dette er i tråd med teorien til Erichsen et.al (Erichsen et.al.2015). Ansatte i bedrift A nevner ingen personlige mål i sin arbeidshverdag. I bedrift B er de opplevde konsekvensene at mål som settes ikke er personlig utviklet, har liten oppfølging fra ledelsen og derfor ikke kan føre til økt motivasjon (Kaufmann og Kaufmann, 2015). Teorien viser at ved at de ansatte setter seg egne mål i arbeidshverdagen får de et økt eier- og ansvarsforhold til sine arbeidsoppgaver. Det er dermed rimelig å anta at økt fokus på personlig målsetting hos de ansatte kan øke arbeidsmotivasjon og redusere sykefraværet. Vårt inntrykk er at begge bedriftene har mulighet for å legge mer fokus på utarbeidelse av personlige mål for sine ansatte. Dette er et for lite utnyttet mulighet for personlig utvikling hos de ansatte i begge bedrifter.

5.1.6 Bedriftshelsetjeneste

BHT-funksjonen kommer inn under alle de tre intervensjonene. I nærværarbeidet hos bedrift B blir BHT benyttet i kursing av både ansatte og ledere. I bedrift B er HA klar på at bedriftshelsetjenesten benyttes siden de blir en objektiv part. I situasjoner der det er vanskelig for ledelsen å hjelpe den ansatte, her nevnes spesielt psykiske lidelser, kan BHT være en støttefunksjon for å hjelpe den ansatte videre i helsesystemet. I bedrift B nevnes BHT sin rolle av ledere og verneombud, men legges ikke vekt på av de ansatte i bedriften. Kanskje kan dette ha en sammenheng med at det er lite kommunikasjon ut til ansatte om det tilbudet bedriften gir gjennom BHT. Bedrift A nevner ikke BHT i sitt arbeid med nærværarbeidet og arbeidet med å forebygge sykefravær. Det er viktig med en bedre kobling mellom BHT og HMS-arbeidet i virksomheten, i følge SINTEF rapporten kan dette være et viktig tiltak i arbeidet med å forebygge sykefravær. I tillegg er de en viktig støttespiller ved veiledning ved utarbeidelse av HMS-system for bedriftene(Ose et.al.2013).

Vi ser at bedriftene i stor grad har de samme tiltakene i nærværarbeidet, men bedrift B vektet BHT tyngre i nærværarbeidet. Dette kan være et resultat av både den vanskelige omlegging prosessen og det høye sykefraværet bedrift B har hatt over tid. I resultatet fra vår studie kan vi ikke se en klar sammenheng mellom benyttelse av BHT og reduksjon i sykefravær.

5.2 Tilrettelegging

I både bedrift A og B skal sykemelding leveres inn til nærmeste leder som har kontakt med HA som holder en rød tråd i sykefraværsoppfølgingen. HA har i begge bedriftene en oversikt over alt sykefravær, kontakt med NAV og sykmelder. Vi har her valgt å lage en tabell som viser hva bedriftene har gjennomført av tiltak ved tilrettelegging. Tabell 2. viser hvordan tiltak som er gjort for tilrettelegging, hvordan de begrunner de valg som er gjort i forhold til tiltak og hva de opplevde konsekvensene er. Ut fra våre resultater ser det ut til at både begrunnelse og opplevde konsekvenser for de tiltak som er gjort er lik i begge bedriftene. Vi kan anta at en årsak til dette er at IA-avtalen har klarere føringer for hvordan tilretteleggingsarbeidet skal gjennomføres, sammenliknet med nærværsintervensjonen.

Bedrift A og B	Tiltak	Hvorfor	Opplevde Konsekvenser
Internt system for tilrettelegging	Saksgang ved innlevering av sykemelding	Nærmeste leder	Varierende
	Økonomiske rammer	Kostnad ved økt tilrettelegging	Bedriften ser ikke økonomi som et hinder for tilrettelegging.
Alternative tiltak for tilrettelegging	Skjema ved mulig sykemelding	Gi sykmelder bedre forståelse for muligheter på arbeidsplassen	Lite benyttet
	Ergonomiske tiltak	Redusere slitasje, bedre arbeidsmiljø	Fungerer bra
	Jobbank	Mulighet for tilrettelegging	Ikke alltid like verdige arbeidsoppgaver
Eksternt system for tilrettelegging	Samarbeid med sykemeldende instans	Bedre kommunikasjon	Kunne vært bedre
	Samarbeid med NAV	En kjent kontaktperson	Tilfredsstillende

Tabell 5. Viser likheten mellom bedriftene i tiltak, begrunnelse og konsekvens ved tilrettelegging i begge bedrifter.

5.2.1 Internt system for tilrettelegging

Saksgang ved innlevering av sykemelding

Saksgangen ved fravær eller sykemelding er lik i bedriftene. Dette kan være et resultat av at begge bedriftene følger IA-avtalen og har lik oppfølging og opplæring fra NAV arbeidslivssenter. Sykemelding leveres til nærmeste leder etter som de har personaloppfølgingen, har den daglige kontakten og kjenner den ansatte personlig. Leder vet hvordan arbeidsoppgaver den ansatte har og har best kompetanse på hvordan tilrettelegging kan gjennomføres. HA har den totale oversikten over sykefraværet og vil kunne bistå med kompetanse og veiledning på et overordnet nivå til leder.

De opplevde konsekvensene av det interne systemet for tilrettelagt arbeid er fra ledere og HA i begge bedriftene at det fungerer bra og det legges vekt på at støtte fra HA er viktig. I bedrift A nevnes problematikken med at det ikke alltid er nærmeste leder som har den første kontakten med den ansatte ved sykemelding. Det oppleves fra ansatte som å bli mistenkeliggjort av HA når sykemeldingen vurderes. HA i bedrift A mener at de ansatte ofte har bestemt seg for om det er ønskelig med tilrettelegging før de kommer til samtale med leder eller HA. Det er i begge bedrifter enighet om at det er nærmeste leder som bør ha ansvaret for tilretteleggingen ved sykemelding. Vårt inntrykk er at den negativiteten som fremkommer fra de ansatte til at HA involveres i tilretteleggingsarbeidet er skapt av dårlig informasjonsflyt. HA skal være en ressurs som bistår nærmeste leder ved behov. Hovedansvaret bør i alle situasjoner ligge hos nærmeste leder (Ose et al 2012). Det er rimelig å anta at hvis nærmeste leder trekker seg ut og overlater alt tilretteleggingsansvar til HA, som ikke har like god innsikt i den ansattes arbeidshverdag, vil dette kunne skape skepsis og negativitet hos de ansatte. Ledere i begge bedrifter poengterer at det er de som har hovedansvaret for tilrettelegging.

Økonomisk begrensning ved tilrettelegging

Det er ingen av bedriftene som sier at økonomiske rammer er en påvirkende faktor med tanke på tilrettelegging. Dette motstrider SINTEFs rapport fra 2012 hvor det stilles spørsmål om de økonomiske forholdene ved tilrettelegging for sykemeldte. Rapporten peker på at de sterke forventninger til at arbeidsgiver skal tilrettelegge kan gi økte utgifter for arbeidsgiver. Tilrettelegging og gradering av sykemelding resulterer i en forflytning av kostnader fra

folketrygden til arbeidslivet (Ose et.al, 2012). Teorien sier altså at IA-avtalen og krav til arbeidsgiver om å tilrettelegge kan føre til økte kostnader. Ettersom ingen av bedriftene nevner økonomiske rammer som en avgjørende faktor for grad av tilrettelegging må man stille seg spørsmålet om hva som er motivasjonen for det tilretteleggingsarbeidet som blir gjort. Man kan jo anta at om kostnadene knyttet til tilretteleggingsarbeid ble så store som teorien antyder, ville ikke viljen til tilrettelegging være like stor. Det vi ser i vår studie er at viljen til tilrettelegging er stor i begge bedrifter, muligens på grunn av de krav som stilles gjennom IA-avtalen til arbeidsgiver, og at disse kravene blir vektet tyngre enn de økonomiske kostnadene knyttet til tilretteleggingsarbeidet.

5.2.2 Alternative tiltak for tilrettelegging

Skjema før møte med sykemeldende instans

Ingen av bedriftene har noen oversikt hvor mye skjemaet, som skal fylles inn før time til sykmelder, benyttes. Ingen ansatte i bedrift A vet hva skjemaet er og ansatte i bedrift B nevner ikke skjemaet. De ansatte har ikke nok informasjon om dette og det er ikke en forankret rutine i noen av organisasjonene. Konsekvensen av at skjemaet ikke benyttes er at sykemeldende instans kan gå glipp av verdifull informasjon om den ansattes arbeidsoppgaver og muligheter for tilrettelegging på arbeidsplassen. Det vil da bli vanskeligere å vurdere behovet for sykemelding og gradert sykemelding. Samarbeid mellom bedrift, den ansatte og sykemeldende instans er viktig for å få den ansatte tidligst mulig tilbake på jobb (Higgins et.al. 2012). På bakgrunn av at behandler skal kunne sette en riktigere grad på sykemeldingen kan vi se at utfylling av skjemaet i samarbeid mellom leder og ansatt er viktig å forankre i bedriften, da det vil gi bedre forståelse og økt kommunikasjon mellom leder og ansatt. Dette er et eksempel på en forutsetning for at tiltaket skal virke.

Ergonomiske tiltak

I begge bedriftene blir det utført arbeidsplasskartlegging for å bedre de ergonomiske forholdene for arbeidstaker. Dette gjelder både for å kunne forebygge for belastningslidelser og når den ansatte har en reel sjanse for å bli sykemeldt. Ergonomiske tiltak settes i verk for å kunne minske belastningslidelser og inkludere flere ansatte i arbeid. Skollerud har sett på effekten av interne tiltak for tilrettelegging. Her finner han at ergonomiske tiltak er det tiltaket

som faktisk har størst effekt. Begge bedrifter bruker BHT for arbeidsplasskartlegging og ser på dette som et godt implementert tiltak. De ansatte i begge bedriftene er godt kjent med dette tilbudet og dette er muligens også årsaken til at tilbudet blir benyttet i så stor grad som det blir.

Jobbank

Ledere i begge bedriftene mener at det er gode muligheter for tilrettelegging ved arbeidsplassen så fremt at den ansatte er villig til dette. Tilrettelegging og inkludering av den ansatte er pålagt fra arbeidsmiljøloven, og skal sikre at integriteten og verdighet til den ansatte ivaretas (Arbeidsmiljøloven 4-3). Jobblister og jobbank er alternativer som bidrar til at de ansatte kan være på jobb selv om de er syke i varierende grad. HA i bedrift A mener at de ansatte allerede har bestemt seg før de kommer om de ønsker tilrettelagt arbeid eller ikke. De ansatte mener at det er få alternative jobber som kan utføres ved sykefravær. En ansatt i bedrift A mener at det ikke er mulig å få verdige arbeidsoppgaver, og en ansatt i bedrift B mener at det er tulle å vanne blomster som tilrettelagt arbeid. Et av kravene til arbeidstilsynet er at arbeidsgiver må tilrettelegge, men at det skal være arbeidsoppgaver som ivaretar den ansattes integritet og verdighet (Arbeidsmiljøloven). To av fire ansatte mener at de alternative tiltakene som kan benyttes for tilrettelegging ikke ivaretar verdigheten for den ansatte.

Bedriftene sier at det er viktig å kunne tilrettelegge slik at de ansatte er tilstede delvis på arbeidsplassen, for at de ikke skal dette helt ut av arbeidsmiljøet. Dette støttes i teorien til Van. et al fra 2015 som sier at økt tilrettelegging på jobb øker sjansene for at den sykmeldte skal komme tilbake i jobb, og at færre blir sykemeldt ved økt tilrettelegging (Van et.al,2015). Vi ser at ledere i begge bedrifter er på tilbudssiden når det kommer til tilrettelegging, og at de strekker seg langt for å finne arbeidsoppgaver som holder ansatte i jobb. Det kan være hensiktsmessig å stille seg spørsmålet om en del av de arbeidsoppgavene det blir lagt opp til vil øke motivasjonen til de ansatte for å komme raskere tilbake i jobb, eller unngå fravær. Som arbeidsmiljøloven sier skal alternative arbeidsoppgaver ivareta den ansattes verdighet.

5.2.3 Eksternt system for tilrettelegging

Samarbeid med sykemeldende instans

Ledere i begge bedrifter ønsker mer kontakt med sykemeldende instans for å øke forståelsen for hva den psykiske og fysiske arbeidshverdagen består av. Med en tettere kontakt mellom sykmelder og bedrift vil man kunne tilrettelegge for den ansatte på en bedre måte. HA i begge bedriftene mener at sykemeldende instans har liten vilje for å prioritere informasjonsmøtene på bedriften. Det uttrykkes fra ledere i begge bedrifter et ønske om nærmere kontakt med sykemeldende instans. Her ser vi et konkret forbedringspotensial, Ose et.al nevner også viktigheten av et samarbeid mellom fastleger og bedriften. Så lenge sykmelder ikke har en plikt til å delta på samarbeidsmøter med IA-bedrifter vil dette være personavhengig.

Samarbeid med NAV

Begge bedriftene har egen kontaktperson i NAV. NAV har i begge bedrifter vært inne som kursholder for ledere hvor tilrettelegging og den vanskelige samtalen har vært tema. Dette vil føre til en økt bevissthet og forståelse for viktigheten med en nær og åpen dialog med de ansatte. HA og ledere i begge bedrifter mener at kontakten med NAV er god men at det er et forbedringspotensial. De ansatte vet at kontakten finnes men har ingen kunnskap om det eksterne systemet for tilrettelegging og sykemelding. Våre data kan tyde på mangel på informasjon og kunnskap om systemet rundt sykefraværsarbeid hos de ansatte. Ved å øke forståelsen for samarbeidet mellom bedrift- NAV og sykmelder vil det føre til bedre informasjonsflyt mellom ansatt og sykmelder. Dette mener vi også vil bedre muligheter for å kunne tilrettelegge slik at den ansattes integritet og verdighet ivaretas. Ose et al. 2013 sier at NAV er, sammen med BHT, en av de viktigste samarbeidspartnerne for bedriften i arbeidet med IA-avtalen.

Ingen av bedriftene har nevnt noe spesielt om hvordan tillitsvalgt og verneombud i bedriften jobber i forhold til IA-avtalen og hvordan de medvirker til reduksjon i sykefraværet. Dette kan være et resultat av at det ikke var direkte spørsmål om dette. I SINTEF rapporten fra 2013 ble det sett at samarbeidet er svært godt mellom leder og tillitsvalgt og verneombud (Ose et al.2013).

Intervensjonen tilrettelegging avhenger av ansattes vilje til tilrettelagt arbeid og leders evne til å skape god dialog og mulighet for å tilby meningsfulle arbeidsoppgaver. Dette er et eksempel på en forutsetning for at intervensjonen skal ha effekt.

5.3 Oppfølging

Dataene våre viser at oppfølgingsarbeidet blir gjennomført likt i de to bedriftene. Ut fra våre resultater ser det ut til at både begrunnelse og opplevde konsekvenser for de tiltak som er gjort er lik i begge bedriftene. Vi kan anta at en årsak til dette er at IA-avtalen har klarere føringer for hvordan oppfølgingsarbeidet skal gjennomføres, i likhet med tilretteleggingsarbeidet, sammenliknet med nærværsintervensjonen.

Bedrift A og B	Tiltak	Begrunnelse av valg	Opplevde konsekvenser
	Rutiner	Konsekvent oppfølging av de ansatte	Fungerer tilfredsstillende
	Kommunikasjon	Få de ansatte raskere tilbake	Tettere oppfølging
	Rettigheter og plikter	Økt bevisstgjøring	Lite kunnskap hos ansatte

Tabell 6. Viser likheten mellom bedriftene i tiltak, begrunnelse og konsekvens ved oppfølgingsarbeidet i begge bedrifter.

5.3.1 Rutiner

Bedrifter som har underskrevet IA-avtalen har forpliktet seg til å ha en tett oppfølging av ansatte ved sykefravær. Det ligger også krav om oppfølgingsamtaler og oppfølgingsplan (IA-avtalen, 2014). I en norsk studie fra 2009 viser at tett oppfølging av den ansatte er viktig for å få den sykemeldte raskere tilbake i arbeid (Ose et al. 2009). Oppfølgingen utføres forskjellig ut fra de enkelte tilfellene og når det er behov for det involveres HA. Ledere og ansatte i begge bedrifter sier at de er konsekvente i oppfølgingen av sykemeldte. Det er altså ingen stor forskjell mellom bedriftene i hvordan oppfølgingen blir gjennomført. Det oppleves i begge

bedrifter som naturlig at det er nærmeste leder som har ansvaret for oppfølgingen ettersom det er denne som har den daglige kontakten med ansatte og innsikt i den ansattes arbeidsbelastning og sykdomsforløp. begge bedriftene har jobbet med IA-avtalen i over ti år. Det virker som at oppfølging er den intervensjonen som er best implementert i organisasjonen. Kanskje er dette fordi IA-avtalen konkret beskriver hvilke tiltak bedriften plikter å gjennomføre innen gitte tidsrammer.

Bedrift A tilbyr sine ansatte privat helseforsikring som sikrer kortere ventetid ved behov for vurdering og behandling av spesialist. Ledere og HA er svært fornøyd med denne ordningen og ser at de ansatte føler at bedriften bryr seg om de, er på tilbudssiden og dette er igjen med på å skape et bedre forhold til arbeidsplassen. studier viser til tross for dette at det ikke er forskjell i sykefraværnivå på bedrifter med og uten privat helseforsikring (Hem, 2014). Ut fra det som kommer frem i intervjurunden i bedrift A er det rimelig å anta at et slikt tilbud fra bedriften kan være med på å øke trivsel og lojalitet til arbeidsplassen.

5.3.2 Kommunikasjon

Begge bedriftene legger vekt på at god kommunikasjon og tillit er viktig i oppfølgingen av den sykemeldte. Teorien nevner at både ansatte og ledere ser på en god toveisdialog som viktig for å få ansatte raskere tilbake i arbeid (Aas et al. 2008). Ledere som skaper tillit og respekt, holder jevnlig kontakt med den sykemeldte og stiller krav er ifølge Holmgren og Ivanhoff en nøkkel til reduksjon i sykefraværet (Holmgren og Ivanhoff, 2007). Ut fra teorien til Holmgren og Ivanhoff ser vi at begge bedrifter organiserer sykefraværsoppfølgingen på en hensiktsmessig måte og selv om enkelte ansatte opplever innblanding fra HA som negativt, ser vi dette som essensielt for å møte de krav og plikter som IA-avtalen setter. Igjen ser vi at en bedre dialog og informasjonsstrøm mellom ledelse og ansatte er viktig for å øke forståelsen for hvorfor oppfølgingen blir organisert slik den blir.

5.3.3 Rettigheter og plikter

Bedriftens plikter og rettigheter er i begge bedrifter godt implementert og det er sterkt fokus på tett oppfølging av den sykemeldte. Gjennom intervjurunden kommer det frem at de ansatte ikke sitter inne med høy grad av kunnskap om sine plikter og rettigheter ved redusert arbeidsevne eller sykefravær. Det er rimelig å tro at ved å øke kompetansen til de ansatte om hvilke rettigheter og plikter de innehar, vil dette kunne gi større rom for riktig vurdering av

restarbeidsevne, bedre kontakt med sykemeldende instans og et mer effektivt arbeid med sykefraværsoppfølging.

5.4 Forutsetninger for at intervensjonene skal ha effekt

Som vi ser er det store likheter mellom bedriftene i hvordan tiltak som brukes for å holde folk i arbeid. De identifiserte kategoriene er i høy grad de samme hos de to bedriftene og vi ser at det arbeidet som er gjort med sykefraværsarbeidet er i tråd med de punkter som nevnes som viktige i SINTEF-rapporten(Ose et al.2012). I intervju med både ansatte og ledere i bedriftene kommer det frem at det ligger noen forutsetninger for at intervensjonene skal ha effekt.

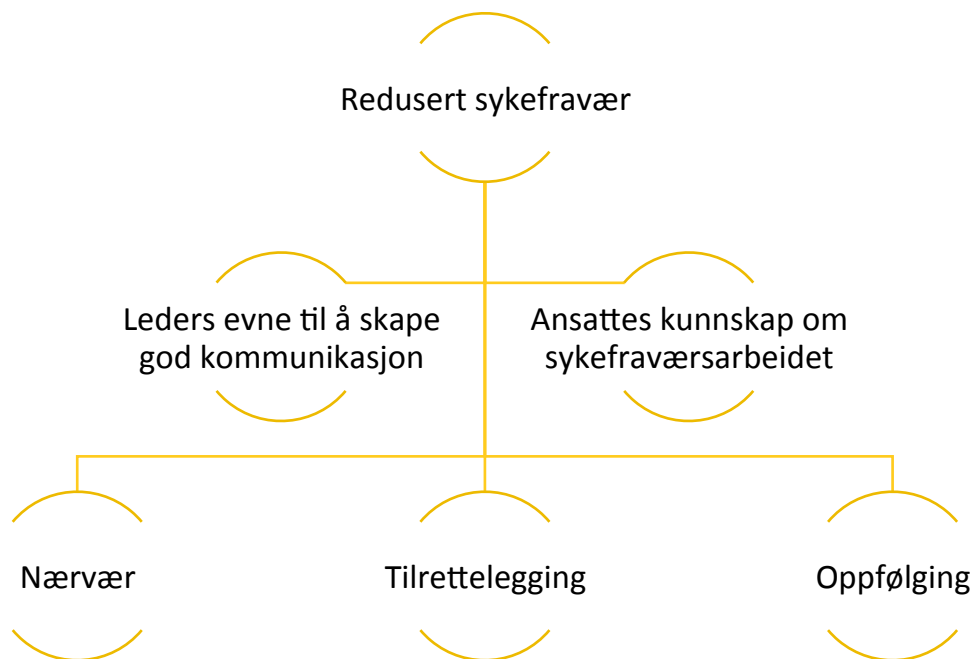
Forutsetningene som nevnes er raushet, tillit, kommunikasjon, krav til ansatte og synliggjøring av tiltakene som blir gjort for reduksjon av sykefraværet. Vi har kommet frem til to hovedkategorier som vi har valgt å kalle mellomliggende variabler. Raushet, tillit og kommunikasjon har vi definert som variabelen: leders evne til å skape god kommunikasjon og krav til ansatte og synliggjøring av tiltakene som blir gjort har vi definert som variabelen: ansattes kunnskap om det arbeidet som blir gjort.

En god leder må ha evne til å skape tillit og tett dialog med sine ansatte, i våre intervjuer blir kunnskap om mellommenneskelige faktorer nevnt flere ganger av intervjuobjekter. Her er vi inne på personlig egnethet som en viktig lederatferd, noe som også Mørk nevner i sin artikkel fra 2009.

Videre er vårt inntrykk at de ansatte sitter med til dels lite kunnskap om de faktiske tiltak som blir gjort i bedriften for å styrke nærværet på arbeidsplassen. Synliggjøring av arbeidet som gjøres for å redusere sykefraværet er med på å øke bevisstheten på området og nevnes fra ledere i begge bedriftene som en viktig forutsetning for å lykkes. Dette både for at de nevnte tiltakene faktisk skal kunne settes i verk, men også for å bevisstgjøre de ansatte om det arbeidet som gjøres og hvilke forpliktelser de ansatte har og på denne måten skape engasjement og positivitet.

5.5 Revidert forskningsmodell

En revidert forskningsmodell inkluderer de to mellomliggende variablene vi ser som avgjørende for at intervensjonene skal ha effekt. Forskningsmodellen illustrerer at intervensjonene er avhengige av de mellomliggende variablene for at de skal ha effekt på sykefraværet. Intervensjonene vil kunne redusere sykefraværet dersom a) ledere i bedriften er gode til å kommunisere og b) ansatte kjenner til tiltakene.



Figur 2. Intervensjoner for reduksjon i sykefravær inkludert de mellomliggende variablene.

6.0 Konklusjon

I arbeidet med IA-avtalen implementeres nærværarbeid, tilrettelegging og oppfølging. nærværarbeidet er de tiltakene som gjennomføres for å forebygge sykefravær. Gjennom trivselstiltak, personlige mål, involvering av ansatte og fokus på lederatferd jobber bedriftene med å bedre arbeidsforholdene slik at terskelen for å være borte fra jobben blir høyere. Tilretteleggingsarbeidet kommer inn når det er i faresonen for å bli sykemeldt og fokuset er på å gjøre arbeidshverdagen mindre belastende for å redusere risikoen for sykefravær. Oppfølgingsarbeidet skjer når sykefraværet finner sted og hensikten er å få den sykemeldte raskere tilbake i jobb. De felles opplevde konsekvensene i bedriftene er at tiltak under tilrettelegging og oppfølging er godt definerte og bedriftene er konsekvente i jobben med disse. Vi ser at disse to intervensjonene er overraskende like i de to bedriftene, til tross for at bedriftene er ulike verdikjeder. Når det kommer til nærværarbeidet er det større usikkerhet rundt hvilke tiltak som faktisk fungerer. Tiltakene er også her ganske like, men begrunnelse for tiltakene og de opplevde konsekvensene er ulike. En mulig forklaring på dette er at IA-avtalen er mer konsekvent på tilrettelegging og oppfølging enn på nærværarbeid.

Det kan legges klarere føringer på hvordan bedriftene kan jobbe med nærvær. Vi ser at mellomliggende variabler for at intervensjonene skal ha effekt må legges mer vekt på. I likhet med konklusjonen i SINTEF-rapporten ser vi at arbeidet med IA-avtalen må settes i et langtidsperspektiv. Det må implementeres i bedriften over tid og jobbes med regelmessig. Den største utfordringen bedriftene i denne studien har er å definere en profil for arbeidet med nærvær på arbeidsplassen som kommuniseres ut til alle ledd i organisasjonen og skaper en felles forståelse for arbeidet med reduksjon i sykefraværet.

6.1 Metodisk refleksjon og forslag til videre forskning

Vårt valg av kvalitativ metode ble tatt på bakgrunn av at vi ønsket en dypere forståelse for hvordan bedrifter jobber med å redusere sykefravær. En svakhet med kvalitativ metode er at man undersøker kun et lite utvalg av bedriftens ansatte og man kan derfor få et mindre generelt inntrykk av de ansattes meninger. På grunn av oppgavens omfang hadde vi et utvalg på seks personer i hver bedrift. Når vi ser tilbake på gjennomføringen av datainnsamling ser vi at vi med fordel kunne hatt flere intervjuobjekter for å samle inn et mer korrekt

helhetsinntrykk av temaet i de to bedriftene. Fordelen med å bruke en kvalitativ metode har vært at vi har kunnet stille åpne spørsmål og stille påfølgende spørsmål der vi har ønsket mer utfyllende svar.

Videre forskning bør se på hvordan IA-avtalen bedre kan veilede bedriftene i utarbeidelsen av en tydelig profil i nærværarbeidet. IA-avtalen har klare retningslinjer for tilretteleggingsarbeid og oppfølgingsarbeid, men vi ser en mangelfull profil i de bedriftene vi har undersøkt når det kommer til nærværarbeid. Bedriftene i denne studien kan ikke vise til tydelige begrunnelser for de valg som er tatt av tiltak under nærværarbeid. Teorien har også en del ulike konklusjoner av tiltakenes effekt. Nærmere forskning på temaet nærværarbeid vil kunne bidra til at bedrifter kan utarbeide mer klare profiler på nærværarbeid. Det bør også ses på hvilken nytte bedriftene har av bedriftshelsetjenesten og hva de økonomiske konsekvensene av tilrettelegging er.

6.2 Praktiske implikasjoner

Ledere med ansvar for sykefravær i bedrifter vil kunne dra nytte av denne studien da den påpeker en svakhet ved nærværarbeidet. Studien foreslår at mer fokus på nærværarbeid og arbeid med å utarbeide en klar profil med god begrunnelse for valg av tiltak er et viktig moment i arbeidet med å redusere sykefravær. Dette er interessant fordi nærværarbeid er forebygging og på sikt vil det representere kanskje den billigste intervensjonen for å redusere sykefravær. Vi ser i vår studie viktigheten ved å ha fokus på leders evne til å skape god kommunikasjon og ansattes kunnskap om det som faktisk gjøres i sykefraværarbeidet. Dette er de mellomliggende variablene vi ser som essensielle for å få til en reduksjon i sykefraværet. Vi mener at arbeidet med å styrke de mellomliggende variablene er noe som bør legges større vekt på i lederutvikling.

7.0 Litteraturliste

Aas,R., Ellingsen, K., Lindøe, P., Møller, A. (2008) Leadership Qualities in the Return to Work Process: A content Analysis. *Journal of occupational Rehabilitation*. Vol.18.nr.4: 335

Almli,K.(2010). *Arbeid for helse- Sykefravær og utstøting i helse og omsorgssektoren*. (NOU 2010:13). Oslo; NOU Helse og Omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/7ba70753a7514df58b625f35c27da6fd/no/pdfs/nou201020100013000dddpdfs.pdf>

Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv*. Hentet fra <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>

Arbeidstilsynet, Nav og Petroleumstilsynet. 2011. 2.utg. *Forebygging og Oppfølging- To sider av samme sak*. ISBN: 978-82-303-1260-5. Tilgjengelig fra: http://docplayer.me/153444-Forebygging-og-oppfolging-to-sider-av-samme-sak.html#show_full_text [20/07/2016]

Bauer, M., & Odijk, J. (2003). *Nærværarbeid i Statoil. Rapport til NHOs Arbeidsmiljøfond*.

Bevan, S., 2010. The business case for employees health and wellbeing: a report prepared for Investors in People UK. Work Foundation.

Black,C.(2008) Working for a healthier tomorrow; review of the health of Britain's working age population. London: TSO

Cooper, C. L. & Cartwright, S. (1994). Healthy Mind; Healthy Organization - A proactive approach to occupational stress. *Human Relations*, 47(4), 455-471.

Dalland, Olan. 2012 *Metode og oppgaveskriving*.(5.utg.)Gyldendal norsk forlag AS.

Dale-Olsen, H., & Markussen, S. (2010). Økende sykefravær over tid?—Sykefravær, arbeid og trygd 1972–2008. *Søkelys på arbeidslivet*, 27(01-02), 105-121.

Erichsen, M. Solberg,F. & Stikklestad,T.,2015. *Ledelse i små og mellomstore bedrifter*. Fagbokforlaget. Bergen

Gleinsvik, A.(2014).*Internasjonal sammenligning av sykefravær*.(Proba-rapport nr. 2014-05,Prosjekt nr. 13020). Oslo: Proba Arbeids- og sosialdepartementet. Hentet fra <http://proba.no/app/uploads/sites/17/rapport-2014-05-internasjonalsammenligning-av-sykefravaer-del-2-pds-.pdf>

Gioia, D.A., Corley, K.G. and Hamilton, A.L., 2013. Seeking qualitative rigor in inductive research notes on the Gioia methodology. *Organizational Research Methods*, 16(1), pp.15-31.

Hem, K.G., 2009. Privat helseforsikring og sykefravær. Rapport SINTEF Teknologi i samfunn, Global helse, Sintef, Oslo.

Hesseliuss, P., Nilsson, J. P., & Johansson, P. (2009). SICK OF YOUR COLLEAGUES 'ABSENCE?'. *Journal of the European Economic Association*, 7(2□3), 583-594.

Higgins, A., O'Halloran, P., & Porter, S. (2012). Management of long term sickness absence: a systematic realist review. *Journal of occupational rehabilitation*, 22(3), 322-332.

Holmgren, K., & Ivanoff, S. D. (2007). Supervisors' views on employer responsibility in the return to work process. A focus group study. *Journal of occupational rehabilitation*, 17(1), 93-106.

IA-avtalen, 2014. Nav arbeidslivssenter. *Samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv*, April 2014. Oslo. ISBN 978-82-551-2359-0

Jacobsen, D.I & Thorsvik, J. (2013) *Hvordan organisasjonen fungerer* (2.utg.). Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Jelstad, B., 2007. BEYOND MONEY: Intrinsic work motivation in profit and nonprofit organizations

Johannessen, A., Kristoffersen, L. og Tuft P.A. 2011. *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag* (3. utg.) Abstrakt forlag AS

Johannessen, A., Kristoffersen L. og Tuft P. A. (2006). Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode. Oslo: Abstrakt forlag AS

Kaufmann & Kaufmann, 2015. *Psykologi I organisasjon og ledelse*. (5.utgave) Fagbokforlaget. Bergen

Kompier, M. A. J. (2003). *Job Design and Well-Being*. I M. J. Scabracq, J. A. M. Winnbust, & C. L. Cooper, *The Handbook of Work and Health Psychology* (2.utg., s.429-454). Chichester: John Wiley & Sons.

Mintzberg, H., 2003. *The strategy process: concepts, contexts, cases*. Pearson education.

Mulcahy, C., & Betts, L. (2005). Transforming culture: An exploration of unit culture and nursing retention within a neonatal unit. *Journal of Nursing Management*, 13(6), 519-523.

Mørk, G., Aas, R.W., Ellingsen, K.L. and Lønningdal, I., 2009. IA-forankring i ledelsen. Hva må virksomheter ha på plass for å redusere sykefraværet og oppnå et mer inkluderende arbeidsliv (IA)?

Nielsen, K., Randall, R., & Albertsen, K. (2007). Participants' appraisals of process issues and the effects of stress management interventions. *Journal of Organizational Behavior*, 28, 793-810.

NOU Norges offentlige utredninger (2010: 13), *Arbeid for helse. Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren*. Oslo: Sosial- og omsorgsdepartementet.

Ose S.O., Kaspersen, S., Reve, S., Mandal, M., Jensberg, H., og Lippestad, J. (2012). *Sykefravær- gradering og tilrettelegging*. (SINTEF -rapport a22397). Trondheim; SINTEF Teknologi og samfunn Hentet fra https://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/arbeid-og-helse/sintef_rapport_a22397-sykefrav-gradering_og_tilrettelegging.pdf

Ose S.O, Dyrstad,K.Brattlid,I.,Slettbakk, R.,Jensberg,H., Mandal,R., Lippestad,J., og Pettersen,I. (2013b). *Oppfølging av sykemeldte- fungerer dagens regime?* (SINTEF- Rapport nr. A24297). Trondheim; SINTEF Teknologi og Samfunn.

Ose, S. O., Bjerkan, A. M., Pettersen, I., Hem, K. G., Johnsen, A., Lippestad, J., ... & Saksvik, P. Ø. (2009). Evaluering av IA-avtalen. *Trondheim: SINTEF, Teknologi og samfunn, Helsetjenesteforskning.*

Randall, R. & Lewis, R. (2007). *Stress management interventions*. I E. Donaldson-Feilder (red.), CIPD Performance & Well-being (Kap. 6). London : CIPD.

Rieck, K. M. E., & Vaage, K. (2012). Social Interactions at the Workplace: Exploring Sickness Absence Behavior. *Dept. of Economics, University of Bergen*. Tilgjengelig fra: <http://www.hha.dk/nat/peterj/gradinprowe/krieck.pdf>. [10.06.2016]

Saksvik, P. Ø., & Finne, L. B. (2009). *Mestring av endring i arbeidslivet* (The Mastery of Change in Work Life). *Klinisk organisasjonspsykologi*.

Saksvik, P. Ø., Nytrø, K., Dahl-Jørgensen, C. & Mikkelsen, A. (2002). A process evaluation of individual and organizational occupational stress and health interventions. *Work & Stress*, 16(1), 37-57.

Semmer, N. K. (2006). *Job stress interventions and the organization of work*. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 515-527.

Skollerud, K. H. (2011). *Bedriftsinterne tiltak mot sykefravær–Kan metaanalyser hjelpe oss til å finne deres effekt?*. *Søkelys på arbeidslivet*, 28(01-02), 22-40.

Slinning, E., & Haugen, R. (2011). *Helsefremmende lederskap-slik leder de beste*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Statistisk sentralbyrå (2016). *Sykefravær 2.kvartal 2016*. Publisert 15.september.2016.Oslo. Tilgjengelig fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/sykefratot/kvartal/2016-09-15> [Lest 15.11.2016]

Tvedt, S. & Saksvik, P. Ø. (2012). Perspectives on the intervention process as a special case of organizational change. I C. Biron, M. Karanika-Murray & C. L. Cooper (Red.), *Improving Organizational Interventions for stress and Well-Being – Addressing Process and Context* (s. 102-119). East Sussex, UK.

van Vilsteren, M., van Oostrom, S. H., de Vet, H. C., Franche, R. L., Boot, C. R., & Anema, J. R. (2015). Workplace interventions to prevent work disability in workers on sick leave. *The Cochrane Library*.

Verdonk P, d. R. A., Klinge I, et al. (2008). Sickness absence as an interactive process: Gendered experiences of young, highly educated women with mental health problems. *Patient education and counseling*, 73 (2), 300-306.

Yarker, J., Munir, F., Donaldson-Felder, E & Hicks, B. (2010) Managing rehabilitation: a competency framework for manager to support return to work. London; British occupational Health Research Foundation

Vedlegg 1. Intervjuguide

1. Hvilke intervensjoner brukes, og hva gjøres i bedriften?

- Hva vil det si at dere er en IA-bedrift?
- Hvilke tiltak er tatt de siste fem årene for å redusere sykefraværet?
- Hvordan er sykefraværsoppfølging organisert? Hvem har ansvaret?
 - Hvem mener du bør ha ansvaret?
- I hvor stor grad har bedriften kontakt med sykemeldende lege og hvem vurderer sykemelding?
- Kurses ledere og ansatte i sykefraværsoppfølging?
- I hvor stor grad er det fokus på forebygging av sykefravær?
- Hvordan er dialogen med NAV ved sykefraværsoppfølging?

2. Hvorfor brukes disse intervensjoner?

- Hva ser du på som fordeler og ulemper ved IA-avtalen?
- I hvor stor grad setter de ansatte egne mål i sin arbeidshverdag?
- Hvorfor er det viktig at de ansatte føler seg involvert i planlegging av egen arbeidshverdag?
- Hvorfor inkluderes ansatte i endringsprosesser?
- Hvor viktig er det at ledere har kunnskap om sykefraværsoppfølging?
- Hvorfor er økonomiske rammer en avgjørende faktor for grad av tilrettelegging?
- Hva har sosialt samhold/arbeidsmiljø å si for sykefraværsgraden?
- I hvor stor grad påvirkes sykefraværet av lederegenskaper?

3. Hva er de opplevde konsekvensene?

- Hvordan opplever du etablerte holdninger til sykefravær på din arbeidsplass?
- I hvor stor grad tror du de aktuelle tiltakene har hatt effekt?
 - Hva ser du på som viktigste årsak til forskjell i sykefraværsgrad på de ulike avdelingene?
- I hvor stor grad har aktuelle tiltak ført til bedre kontakt mellom bedriften og sykemeldende instans?
- Hvordan opplever de ansatte å bli møtt av ledelsen ved sykemelding?
- Hvor konsekvent er bedriften i oppfølging av sykemeldte ansatte?
 - Hvor lang tid tar det før det utarbeides en oppfølgingsplan for den sykemeldte?
- I hvor stor grad er tilrettelegging gjennomførbart ved redusert arbeidsevne?
- Ved deltidssykemelding, stilles det krav til at arbeidstaker skal være til stede på arbeidsplassen 100%?
- Hva er dine rettigheter/plikter i forhold til sykefravær?

Avsluttende spørsmål:

- Har du noe å tilføye?
- Hva vil du anta er det beste mulige tiltaket for å redusere sykefravær?

Vedlegg 2. Informasjonsskriv til informantene

Til deg som deltar som informant i vår masteroppgave.

Takk for at du tar deg tid til å svare på våre spørsmål.

Oppgaven vår omhandler sykefravær i to store IA-bedrifter på Helgeland og er en del av vår mastergrad i økonomi og ledelse ved Nord Universitet. Vi ønsker å se på hvordan IA-avtalen fungerer hos din bedrift på ledelses- og ansattnivå.

Hovedområdene som vi vil stille spørsmål til er :

1. Hva gjøres for å redusere sykefravær i bedriften
2. Hvorfor gjøres det slik
3. Hva er konsekvensene av dette

Vi er underlagt taushetsplikt og all data vil bli behandlet konfidensielt. Prosjektet skal avsluttes desember 2016 og all data vil da slettes. Informanter som ønsker det kan få en kopi av oppgaven etter at den er levert. Du vil gjennom hele prosessen ha mulighet for å trekke deg. Vi ber om at du skriver under på vedlagt samtykkeerklæring.

Har du spørsmål om prosjektet kan du ta kontakt med Marte Nystad Glad på mailadresse marteglad@gmail.com eller veileder Trude Høgvoll Olsen på mailadresse trude.h.olsen@uit.no

Med vennlig hilsen

Torun Bjørkås og Marte Nystad Glad