



Handelshøyskolen BI - campus Bergen

BTH 14111

Bacheloroppgave - Human Resource
Management

Bacheloroppgave

Blindveien sykehjem - Sykefravær

| | |
|------|---|
| Navn | Daniel Eltervåg Eliassen Suzanne Tvedt |
|------|---|

| | |
|-------------|------------------|
| Utlevering: | 09.01.2017 09.00 |
|-------------|------------------|

| | |
|--------------|------------------|
| Innlevering: | 02.06.2017 12.00 |
|--------------|------------------|

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|-----------|
| Innholdsfortegnelse | i |
| Sammendrag | iv |
| 1.0 Innledning | 1 |
| 1.2 Problemstilling | 1 |
| 1.3 Avgrensing | 1 |
| 1.4 Begrepsdefinisjon | 2 |
| 1.4.1 Arbeidsmiljø | 2 |
| 1.4.1.1 Psykososialt arbeidsmiljø | 2 |
| 1.4.2 Sykefravær | 3 |
| 1.4.3 Restarbeidsevne | 3 |
| 1.4.4 Gradert sykemelding | 3 |
| 2.0 Teori | 3 |
| 2.1 Presenteeism | 3 |
| 2.2 Krav-kontroll modellen | 4 |
| 2.3 Transformasjonsledelse | 5 |
| 2.4 La-det-skure ledelse | 6 |
| 2.5 Modell for lederutvikling som tiltak mot sykefravær | 6 |
| 2.6 Turnusarbeid | 7 |
| 2.7 Stress | 7 |
| 2.8 Mestring | 7 |
| 2.8.1 Kollektiv mestring | 8 |
| 2.9 Salutogenese og "Sense of Coherence (SOC)" | 9 |
| 2.10 Mobbing | 9 |
| 2.11 Psykologisk kontrakt: | 9 |
| 2.12 Fraværskultur | 10 |
| 2.13 Turnoverintensjon | 10 |
| 3.0 Metode | 10 |
| 3.1 Innledning | 10 |
| 3.2 Metode | 11 |
| 3.3 Valg av forskningsmetode | 11 |

| | |
|---|-----------|
| 3.4 Forskningsprosessen | 12 |
| 3.4.1 Analyseformål | 12 |
| 3.4.2 Undersøkelsesspørsmål | 12 |
| 3.4.3 Design og databehov | 13 |
| 3.4.4 Datainnsamling | 15 |
| 3.4.4.1 Utforming av dybdeintervju | 16 |
| 3.4.4.2 Utvalg av informanter til dybdeintervju | 16 |
| 3.4.4.3 Utforming av spørreundersøkelsen | 17 |
| 3.4.4.4 Utvalg av respondenter til spørreundersøkelsen | 19 |
| 3.4.4.5 Pretesting | 19 |
| 4.0 Data og analyse | 21 |
| 4.1 Analyse av intervju | 21 |
| 4.1.1 Intervju med Blindveien Sykehjem | 22 |
| 4.3 Analyse av dybdeintervju | 22 |
| 4.4 Analyse av observasjon av allmøte | 25 |
| 4.5 Analyse av spørreundersøkelse | 26 |
| 4.5.1 Demografi | 26 |
| 4.5.2 Sykefravær | 27 |
| 4.5.3 Presenteeism | 27 |
| 4.5.4 Engasjement | 27 |
| 4.5.5 Mobbing | 27 |
| 4.5.6 Sense of coherence | 28 |
| 4.5.7 Turnoverintensjon | 28 |
| 4.5.8 Opplevelse av nærmeste leder | 28 |
| 4.5.9 La-det-skure ledelse | 29 |
| 4.5.9 Burnout | 29 |
| 4.5.10 Fritekst | 30 |
| 4.6 Analyse av medarbeiderundersøkelsen fra kommunen | 31 |
| 5.0 Drøfting | 31 |
| 5.1 Kan ulike demografivariabler påvirke sykefraværet ved Blindveien sykehjem? | 31 |
| 5.2 Påvirkes sykefraværet av medarbeiderne og ledelsens gjensidige tillit og kommunikasjon? | 32 |
| 5.3 Påvirker Blindveien sykehjems kultur og holdninger fraværet? | 33 |
| 5.4 Andre faktorer ved arbeidsplassen | 34 |

| | |
|------------------------|--------------|
| 6.0 Konklusjon | 35 |
| Litteraturliste | i |
| Vedlegg 1: | iv |
| Vedlegg 2 | vi |
| Vedlegg 3 | ix |
| Vedlegg 4 | xi |
| Vedlegg 5 | xv |
| Vedlegg 6 | xix |
| Vedlegg 7 | xxiii |
| Vedlegg 8 | xxvii |
| Vedlegg 9: | xxx |
| Vedlegg 10 | xxxii |
| Vedlegg 11 | xxxiv |
| Vedlegg 12 | xxxv |

Sammendrag

I vår oppgave bacheloroppgave i Human Resource Management ved BI Bergen har vi valgt å se på hvordan sykefravær påvirkes av ulike organisatoriske forhold. I oppgaven har vi valgt å fokusere på et sykehjem med høyt fravær. Vi har valgt å benytte oss av både kvantitativ og kvalitativ metode og har gjennomført en spørreundersøkelse, en observasjon og fem dybdeintervjuer med ansatte fra sykehjemmet.

Problemstillingen vi har tatt utgangspunkt i er som følger:

“Hvilke organisatoriske forhold fremmer og hemmer sykefravær ved Blindveien sykehjem?”

Vi har utviklet noen undersøkelsesspørsmål for å hjelpe oss med å belyse problemstillingen og gjøre det enklere å besvare den.

- Kan ulike demografiske variabler påvirke sykefraværet?
- Påvirkes sykefraværet av medarbeiderne og ledelsens gjensidige tillit og kommunikasjon?
- Påvirker organisasjonskultur og holdninger sykefraværet?

Vi har i teoridelen beskrevet teori vi har funnet relevant for å besvare vår problemstilling. Elementer som er blitt beskrevet er transformasjonsledelse, kravkontroll-modellen, psykologisk kontrakt, presenteeism og fraværskultur.

I oppgaven konkluderer vi med at det er flere forhold rundt lederne og organisatoriske forhold som har en innvirkning på sykefravær. Vi har også avkrefte mulige faktorer som kan påvirke sykefravær i vår undersøkelse av sykehjemmet og problemstillingen rundt den.

1.0 Innledning

I denne bacheloroppgaven har vi tatt for oss en av de store problemstillingene i helse og omsorgssektoren: *sykefravær blant helsearbeidere*. Oppgaven bygger på teori og forskning innen fagfeltet og konsentrerer seg om et utvalgt sykehjem med særdeles høyt sykefravær de siste årene.

Valg av emne er basert på samfunnsmessige konsekvenser av slikt fravær. Sykefravær blant helsesektoren har vært et aktuelt tema gjennom lang tid. Sykefravær er noe som preger både samfunnet og enkeltindivider og vil dermed være relevant for en stor del av samfunnet. Sykefravær er krevende i form av ressurser, opprettholdelse av kvalitet på tjenesten og påvirkning av arbeidsmiljøet. Sykefravær kan også virke ødeleggende på organisasjonskulturen og holdningene innad i organisasjonen.

1.2 Problemstilling

Vi skal utforske følgende problemstilling:

“Hvilke organisatoriske forhold fremmer og hemmer sykefravær ved Blindveien sykehjem?”

Videre har vi valgt å utvikle noen undersøkelsesspørsmål for å hjelpe oss med å belyse problemstillingen på en god måte.

- Kan ulike demografiske variabler påvirke sykefraværet?
- Påvirkes sykefraværet av medarbeiderne og ledelsens gjensidige tillit og kommunikasjon?
- Påvirker organisasjonskultur og holdninger sykefraværet?

1.3 Avgrensning

I denne oppgaven har vi valgt å fokusere på et enkelt sykehjem som gjennom årene har vært preget av et høyere fravær enn andre lignende institusjoner. Valget

av sykehjem falt på dette sykehjemmet grunnet deres høye fraværspersent og at en av gruppelemmene har god kjennskap til sykehjemmet gjennom eget arbeidsforhold. Vi har valgt å holde sykehjemmets navn og lokalisasjon anonym for å beskytte enkeltansatte og virksomheten. Sykehjemmet vil i denne oppgaven bli omtalt under det fiktive navnet Blindveien Sykehjem.

Blindveien Sykehjem er en institusjon med både langtids- og korttids plasser. Sykehjemmet har de siste 3 årene hatt en fraværspersent på 15,5%. Fraværstallene for 2016 var ikke ferdigstilt ved uthenting av informasjon fra sykehjemmet, dermed er oppgaven basert på tall fra år 2013-2015. Til tross for høye fraværstall har sykehjemmet skåret høyt på kommunale medarbeiderundersøkelser rundt arbeidsmiljø og trivsel. Årsaken til det høye fraværet har dermed vært uklart for sykehjemmets ledelse, noe som gjør arbeidet med å få ned sykefraværet utfordrende. Sykehjemmet er i hovedsak preget av både langtids og korttidsfravær, men det er langtidsfraværet som gir størst utslag. Sykehjemmet er en sertifisert IA-bedrift og har dedikert seg til å redusere sykefravær (Inkluderende, 2016) Blindveien Sykehjem er på lik linje med lignende institusjoner preget av en større andel kvinner enn menn.

1.4 Begrepsdefinisjon

Vi ønsker å definere ulike begreper som tas i bruk i oppgaven for å redusere faren for feiltolkning av begrepene.

1.4.1 Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet kan defineres som de omgivelser ens arbeidsoppgaver utføres i, og kan deles inn i fysiske, ergonomiske, psykososiale og organisatoriske forhold (STAMI, 2008).

1.4.1.1 Psykososialt arbeidsmiljø

Skogstad beskriver det psykososiale arbeidsmiljøet som ”De psykososiale faktorer i arbeidet som gjør seg gjeldende på sosiale arenaer, og som blir fortolket av den

enkelte arbeidstaker ut fra dennes individuelle kjennetegn, med konsekvenser for jobbtrivsel, helse og ytelser” (Skogstad 2011, s. 18)

1.4.2 Sykefravær

Kan defineres som fravær fra lønnet arbeid grunnet sykdom. Vi deler ofte sykefravær opp i to kategorier: langtids- og korttidssykefravær.

- Korttidsfravær defineres som 1-3 dager fravær, ved unntak av IA-bedrifter hvor de tillater 8 dager korttidsfravær.
- Langtidsfravær beskriver de som mer fravær enn det som kan dekkes av egenmeldinger og må benytte seg av sykemelding fra lege.

1.4.3 Restarbeidsevne

Med restarbeidsevne viser vi til den arbeidskapasiteten man sitter igjen med etter en skade eller sykdom som gjør at man ikke kan utføre arbeidet i sin helhet, men vil klare å utføre noen av arbeidsoppgavene.

1.4.4 Gradert sykemelding

Er begrepet vi bruker når noen er syk men kan bidra med noe arbeid. Ved gradert sykemelding får du enten gå i en mindre stilling eller få inn en ekstra person til å hjelpe deg å utføre arbeidsoppgaver som vil være vanskelig. Dersom en oppfordrer til gradert sykemelding framfor fullt fravær, øker sannsynligheten for å være i jobb to år senere. (Mykletun, 2014)

2.0 Teori

I teoridelen skal vi definere ulike teorier, rundt emnene HR, arbeidspsykologi og sykefravær for å skaffe oss et godt bilde av hvilken tilstand forskningsområdet befinner seg i. Hensikten med teoriene skal være å belyse vår problemstilling.

2.1 Presenteism

Presenteism beskriver en tilstand hvor den ansatte er syk, men møter opp på jobb og arbeider gjennom sykdommen selv om en muligens burde vært hjemme.

Presenteeism er oftere observert blant arbeidere innenfor helse- og omsorgssektoren (BMJ 2011) og er ofte knyttet til den ansattes pliktfølelse. Det kan også relatere til yrker der arbeidet baller på seg mens du er fraværende, og at du derfor tvinger deg på jobb for å unngå å måtte ta igjen tapt arbeid (Skagen, K. Collins, A.M. 2016). Det er flere faktorer som kan påvirke presenteeism, som organisasjonskultur, individuelle faktorer og hvorvidt en arbeider i et stimulerende miljø.

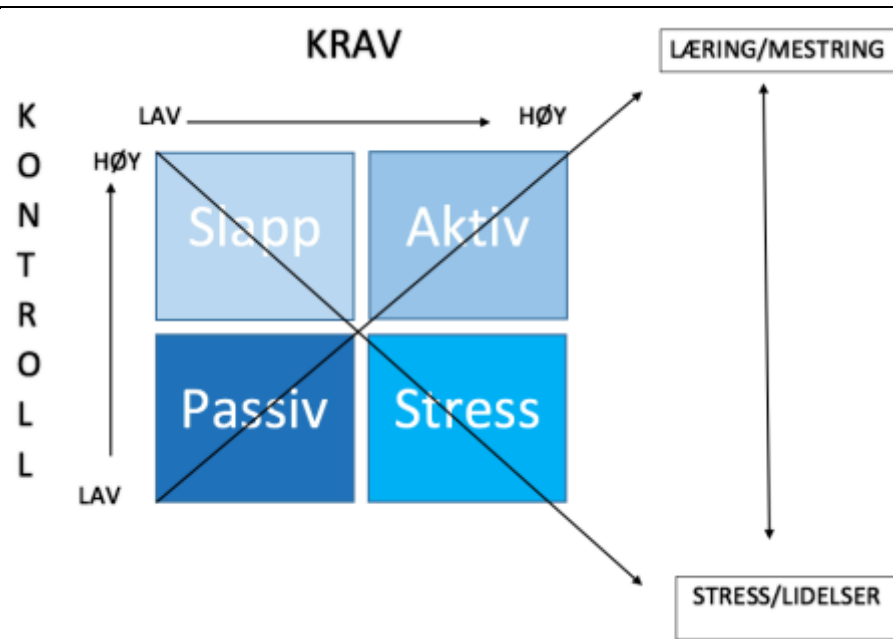
Presenteeism kan føre til utbrenthet, psykologiske problemer og en eskalering av sykdomsforløpet. Presenteeism bør unngås, spesielt i helse- og omsorgsykker hvor infeksjoner og sykdomsspredning er en stor risiko både mot pasienter og ansatte (BMJ 2011).

2.2 Krav-kontroll modellen

Robert Karasek og Töres Theorells (1979) utarbeidet en modell som forklarer hvordan jobbkrav og jobbkontroll henger sammen. Jobbkrav er de kravene som stilles til deg i arbeidet, altså belastningen rundt arbeidsoppgavene dine. Jobbkontroll er din egen bestemmelse over eget arbeid kjent som egenkontroll.

Modellen beskriver de psykologiske jobbkrav og opplevd kontroll. De psykologiske jobbkravene er utfordringer som tidspress og rollekonflikter. Opplevd kontroll er din egen oppfattelse av hvilke ressurser som er disponible for deg. Beslutningsautoritet er viktig for opplevd kontroll da man har kontroll over egne arbeidsoppgaver.

Teorien forklarer at for store jobbkrav og for lite disponible ressurser vil føre til stress. Over lengre perioder kan dette være helseskadelig. Stress over kortere perioder kan være positivt for å oppnå en følelse av motivasjon og mening i arbeidet. Ansatte med for lite jobbkrav og for mange disponible ressurser har også rapportert å oppleve stress - dette er spesielt typisk for svært passive jobber. Dersom balansen mellom jobbkrav og opplevd kontroll er perfekt vil den ansatte befinne seg i en optimal læringssituasjon.



Figur 1. ” Krav-kontroll-støtte modell” (Egendefinert)

2.3 Transformasjonsledelse

Transformasjonsledelse er en ledelsesteori som fokuserer på at leder skal fungere som en inspirerende rollemodell for sine ansatte. Teorien fokuserer på visse kvaliteter man ønsker at lederen skal utstråle, hvor resultatet er at ansatte ser opp til leder og ønsker å oppnå de samme målene. Ifølge Burns (1978) har vi fire elementer innen transformasjonsledelse.

1. Individuelle hensyn: hvorvidt lederen tar hensyn til de individuelle behov og ønsker hver ansatt har. Lederen må støtte individet, og ha en løpende kommunikasjon med sine ansatte.
2. Intellektuell stimulering: hvorvidt lederen oppfordrer til ideer og diskusjon i gruppen. En leder med god intellektuell stimulering vil føre til økt kreativitet i gruppen.
3. Inspirerende motivasjon: hvorvidt lederen klarer å definere og formidle sin visjon for arbeidsplassen til arbeiderne. God inspirerende motivasjon fører til høy kvalitet, god motivasjon og gir ansatte mening med arbeidet.
4. Idealisert innflytelse: inspirerer til en god etisk standard i gruppen, samt utvikler gjensidig respekt og tillit.

2.4 La-det-skure ledelse

La-det-skure ledelse er en spesiell ledelsesstil som definerer konfliktsky ledere som lar medarbeiderne styre diskusjoner og konflikter. Lederen vil oppføre seg passivt og unngå å demonstrere autoritet fremfor sine ansatte. Denne type ledelsesform kan være destruktiv på grunn av at konflikter innad i organisasjoner eskalerer når de ikke blir taklet på en ordentlig måte. La-det-skure ledelse kan også føre til lav produktivitet, manglende samspill mellom ansatte og et fravær av innovasjon og nytenking. (Bass, B.M. & Avolio, B.J. 1994)

2.5 Modell for lederutvikling som tiltak mot sykefravær

Tre-trinns strategien for forebygging av sykefravær er en modell som er utviklet av forskerne Lars Andersen og Kjell Nytrø (Mikkelsen, A. s. 241-243).

1. *Få innsikt i langtidssykes situasjon:* Til tross for at langtidssyke ikke normalt sett utgjør den største delen av sykefraværet er de nettopp disse som bidrar til flest antall tape dager for virksomheten. For å få ned sykefraværet er det altså denne gruppen som har det største potensialet for å oppnå en nedgang. For å få innsikt i langtidssykes situasjon bør det inviteres til et intervju med en eller flere ansatte som er langtidssykemeldte. Intervjuets hensikt er å kartlegge og skape et bilde av situasjonen til den langtidssykemeldte og dens muligheter og barrierer for å kunne vende tilbake til arbeid. Intervjuet bør legge fokus på hva virksomheten kan gjøre for å opprettholde en kontakt og muliggjøre tilretteleggingstiltak for at den ansatte skal komme tilbake i arbeid.
2. *Systematisk arbeid for å oppdage de som er i risikogruppen for å utvikle alvorlig sykdom eller lengre fravær:* Dette trinnet består av to ulike hovedelementer. (a) Analysere risikofylte arbeidsoppgaver ved å la ansatte fylle ut et arbeidsoppgave- og helsebarometer. (b) Analysere statistikk og finne ut hvem som har hyppigere fravær, hvor de arbeider, hvilken alder de har og hvilken type arbeidsoppgaver de utfører.
3. *Kartlegge normaltstanden ved å gjennomføre en arbeidskonferanse:* En slik arbeidskonferanse har som hensikt å være tidlig forebygging av et eventuelt sykefravær. Her skal alle ansatte medvirke i konferansen.

Konferansen skal ha fokus på hva som fungerer bra på arbeidsplassen og hva som ikke fungerer like bra.

For at modellen skal kunne ha den optimale effekten er det viktig at det avsettes tid og ressurser. En annen viktig faktor er at tiltaket er forankret i den operative ledelsen og at toppleder støtter og eventuelt er deltakende i prosjektet.

2.6 Turnusarbeid

Helse og omsorgssektoren er preget av turnusarbeid grunnet behovet for bemanning gjennom hele døgnet. Dette innebærer at ansatte jobber varierte vakter, som dagvakter, kveldsvakter og nattevakter fordelt over en uke.

Turnusarbeid deles inn i to hovedgrupper, todelt turnus og tredelt turnus. Todelt turnus innehar dagvakter og kveldsvakter, mens tredelt turnus inkluderer også nattevakter.

Natt og turnusarbeid har også vist seg å øke risikoen for hjerte- og karsykdommer, diabetes og brystkreft. Det er da lagt spesielt vekt på at nattarbeid med flere års sammenhengende skift og nattarbeid med flere netter i strekk er den mest utløsende faktoren. Det foreligger fortsatt manglende kunnskap om sammenhengen mellom alder og kjønn knyttet opp mot funnene i disse studiene. (Lie, J et al. 2014)

2.7 Stress

Stress kan defineres som en ubalanse mellom krav som rettes mot oss og våre tilgjengelige ressurser (Passer et al. 2009.). Vi har ulike typer stress; overbelastningsstress hvor vi føler at vi har for lite tilgjengelige ressurser og for mye å gjøre, og underbelastningstress hvor jobben er monoton og repeterende. Dersom en person blir utsatt for stress over en lengre periode kan det føre til fysiske og psykiske helseproblemer (Arbeidstilsynet, 2014).

2.8 Mestring

En viktig faktor for å trives på en arbeidsplass er mestring. I følge Aslaug Mikkelsen (2002 s. 136-138) beskrives mestring som lært pågangsmot og

optimisme. Et resultat av mestring kan være arbeidsglede, trivsel og faglig utvikling. Videre forklarer hun at immunforsvaret kan bli positivt påvirket av opplevd mestring. Mestring vil også kunne føre til mer involvering i egen arbeidssituasjon og økt tilhørighet.

Når vi derimot ikke opplever mestring føler vi gjerne på hjelpeløshet og håpløshet. Dette oppstår når man ikke vet hvordan man skal handle for å påvirke en utfordrende situasjon. Mangel på mestring vil kunne gjøre opplevelsen av situasjonen verre, og kan føre til følelsen av at man ikke er til nytte.

2.8.1 Kollektiv mestring

Aslaug Mikkelsen (2002, side 142) beskriver kollektiv mestring som grunnleggende enighet og opplevelse i en gruppe om at en sammen med andre, enten formelt eller uformelt, kan klare å løse problemer og utfordringer bedre enn en klarer alene. Det er en rekke forhold som fører til opplevelse av kollektiv mestring;



Figur 2. ”Kollektivmestring” (Egendefinert)

2.9 Salutogenese og “Sense of Coherence (SOC)”

Salutogenese er en teori som fokuserer på hva som fremmer god helse og gir individer økt mestring og velvære (Lindbeck, A). Teorien kan forstås som en opplevelse av sammenheng, eller hvordan et individ forstår en gitt situasjon etter tre dimensjoner definert av Aaron Antonovsky (1979).

1. Om vi tror situasjonen er påvirkbar
2. Om vi tror situasjonen lar seg forklare
3. Om vi tror situasjonen byr på overkommelige utfordringer

Dersom vi har en sterk SOC vil vi være motivert til å takle utfordringene vi møter, ha tro på at vi forstår utfordringen og har ressurser tilgjengelig.

For å få bedre helse etter denne teorien må vi fokusere på fire hovedområder:

1. Indre følelser
2. Sosiale relasjoner
3. Psykisk stabilitet
4. Involvering i givende aktiviteter

2.10 Mobbing

I undersøkelsen “Mobbing på arbeidsplassen - et helseproblem” av Raknes, B. I., Einarsen, S., Matthiesen, S. B. & Hellestad (1991) kommer det frem at personer som føler seg mobbet på arbeidsplassen oppgir mer helseproblemer i forhold til hva andre gjør. De finner også en korrelasjon mellom mobbing og sykefravær, og særlig en korrelasjon med sykefravær knyttet til kvinner.

Mobbing kan defineres som når ett eller flere individer gjentatte ganger over tid blir utsatt for negative handlinger fra ett eller flere andre individer (Matthiesen, S et al. 1991). Skal det betegnes som mobbing kan ikke partene være like sterke, og det må skje gjentatte ganger.

2.11 Psykologisk kontrakt:

En psykologisk kontrakt er en uskreven kontrakt mellom ledere og arbeidere som definerer forventningene de har til hverandre (Li, J & Dai, L, 2015). Brudd på den

psykologiske kontrakt kan føre til at den ansatte slutter, utfører pliktene sine dårligere, utfører jobben sin generelt dårligere eller utviser antisosial oppførsel (Turnley & Feldman, 1999). Teorien forklarer bytteforholdet mellom ansatt og leder. En viktig faktor er å være bevisst på de pliktene man innehar ved siden av de åpenbare kontraktuelle forpliktelser. Det er vanskelig for leder å definere nøyaktig hvilke forventninger de ansatte har, det vil variere fra person til person. Dermed er det viktig å samarbeide med individet og ikke arbeideren.

2.12 Fraværskultur

Astrid Mikkelsen (2002 s. 68) viser til begrepet fraværskultur. For å kunne komme med konkrete tiltak mot sykefraværet er det en forutsetning at virksomheten kjenner til den eksisterende fraværskulturen. Sykefraværskulturen er ikke en separat del som kan måles, den eksisterer innimellom andre faktorer som preger arbeidsplassen, som for eksempel lederform, kommunikasjonsmetoder og arbeidsmiljø. Da alle virksomheter opplever ulik fraværskultur vil kulturene respondere ulikt på like tiltak mot sykefravær.

2.13 Turnoverintensjon

Turnoverintensjon måler de ansattes ønske om å slutte i bedriften. Turnover er en naturlig del av å drive en bedrift, men dersom man finner en høy turnoverintensjon kan det være et symptom på større problemer innad i bedriften (Dysvik, A. 2011). Turnoverintensjon drives av flere ulike faktorer som kollegastøtte, lederstøtte og jobbautonomi. Alder og utdanning er også faktorer, disse er dog utenfor bedriftens kontroll. Det er naturlig med en noe høyere turnoverintensjon blant yngre generasjoner der det å bytte jobb er sett på som en naturlig del av en persons karriere (Sujansky, J & Ferri-Reed, J. 2009).

3.0 Metode

3.1 Innledning

I denne delen skal vi gjøre rede for hvilken metode vi har tatt i bruk og med hensyn til vår problemstilling begrunne vårt valg av metode. Ved valg av metode

er det ulike faktorer som må tas høyde for. Den viktigste vil være å innhente informasjon som er av relevans for oppgaven.

3.2 Metode

Når vi driver med forskning er det primært to vitenskapelige metoder som blir tatt i bruk. Det skilles mellom kvantitativ og kvalitativ metode.

Ved kvalitativ metode ser vi på menneskelig erfaring og fortolkning. Metodene omfatter ulike typer innsamling ved muntlig og skriftlig data hvor vi ønsker å finne ut hvordan det oppleves av de involverte. En populær kvalitativ metode er dybdeintervju hvor vi prater med et intervjuobjekt som forteller sin opplevelse av en hendelse eller situasjon.

Kvantitativ metode tar for seg kvantifiserbare størrelser som tall og data. Vi bruker ulike statistiske metoder for å finne frem til data som vi deretter tolker. I kvantitativ metode er tolkningen det sentrale. Ved kvantitativ metode er spørreundersøkelser ofte brukt.

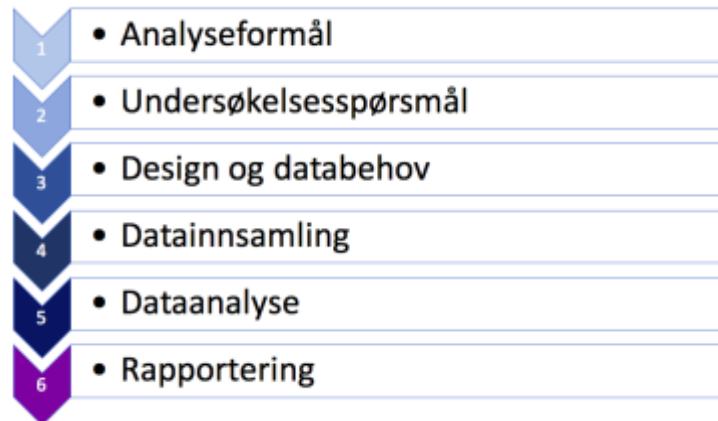
Ulike metoder utfyller hverandre, og det blir stadig vanligere å bruke både kvantitative og kvalitative metoder i samme forskningsprosjekt (Creswell, 2008). Når data fra begge metodetilnærmingene brukes for å belyse samme forskningsspørsmål, brukes gjerne betegnelsen *mixed methods design* (Creswell, 2008).

3.3 Valg av forskningsmetode

Forskningsmetoden fungerer som et hjelpemiddel for å oppnå ønsket kunnskap om et område på en systematisk måte. Som nevnt over eksisterer det to hovedmetoder; kvalitativ og kvantitativ. Vi har besluttet å ta i bruk begge metodene, altså *mixed methods design*. Dette grunnet at vi har tatt for oss spørreundersøkelse som går under kvantitativ metode og dybdeintervjuer og observasjoner som hører under hos kvalitativ metode.

3.4 Forskningsprosessen

Metode fungerer som et hjelpemiddel for å oppnå ny kunnskap rundt et område. Vi har valgt å bruke forskningsprosessen som er anvendt i Gripsrud, Olsson og Silkoet (2010). Dette vil være rammen for undersøkelsens hoveddel og prosessen inneholder ulike trinn for gjennomføring:



Figur 3. “Stadier i forskningsprosessen” Gripsrud, et al. (2010 s. 39)

3.4.1 Analyseformål

Formålet med analysen vår er å undersøke hvordan ledelse og organisasjonskultur påvirker sykefraværet ved Blindveien Sykehjem.

3.4.2 Undersøkelsesspørsmål

For å hjelpe oss med å avdekke problemstillingen har vi utviklet et sett med undersøkelsesspørsmål. Spørsmålene skal til sammen gi svar på det man trenger å vite for å kunne oppnå hensikten med analysen (Gripsrud, et al. 2010 s. 33). Gjennom undersøkelsesspørsmålene skal vi basere grunnlaget for besvarelsen av problemstillingen.

- Kan ulike demografiske variabler påvirke sykefraværet?
- Påvirkes sykefraværet av medarbeiderne og ledelsens gjensidige tillit og kommunikasjon?
- Påvirker organisasjonskultur og holdninger sykefraværet?

3.4.3 Design og databehov

Det skiller mellom tre ulike typer undersøkelsesdesign i metode. Deskriptivt design, kausalt design og eksplorativt design (Gripsrud, et al. 2010 s. 47)

3.4.3.1 Eksplorativt design

I dette designet har man lite kunnskap rundt området fra før av og man ønsker å utforske det nærmere. Her undersøker man om det finnes forskning eller annen faglitteratur om emnet fra før. Primærdata kan være nødvendig i dette designet og innhentes som regel gjennom dybdeintervjuer eller fokusgrupper.

3.4.3.2 Deskriptivt design

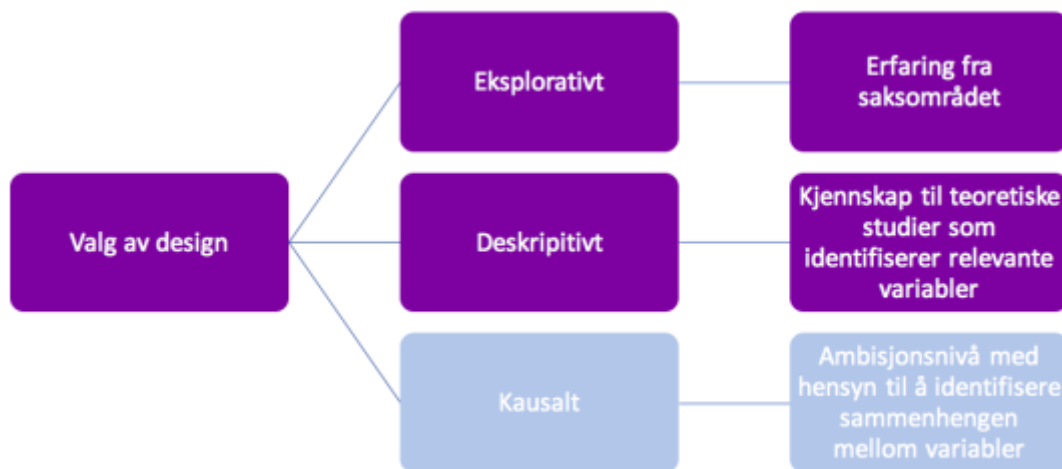
I deskriptivt design vet man allerede noe om området man utforsker. Her er vi da ute etter en beskrivelse eller sammenhenger mellom flere ulike variabler. Data samles inn gjennom spørreundersøkelser og observasjoner.

3.4.3.3 Kausalt design

Kausalt designer omhandler årsakssammenhenger mellom to ulike variabler. Innen dette designet skiller man mellom, ekte, felt, laboratorie og kvasieksperiment.

3.4.3.4 Valg av design

Ved valg av design bør man gå ut ifra tre faktorer;



Figur 4. ”Undersøkelsesdesign” (Gripsrud, et al. 2010, s. 59)

Basert på de overnevnte faktorene har vi konkludert med at både eksplorativt og deskriptivt design er aktuelle for vår problemstilling. Vi sitter på noe erfaring fra området da en av gruppe medlemmene har et arbeidsforhold til sykehjemmet og vi har opparbeidet oss noe forståelse om hva vi ønsker å undersøke. Vi ønsker å se på hvilke forhold som kan påvirke sykefravær ved Blindveien sykehjem. Vi skal spesielt se på de organisatoriske forholdene som er relevant, og vi skal se på ledelsens rolle i denne sammenhengen.

Vi er avhengig av å samle inn data for å oppnå den forståelsen som trengs for å belyse problemstillingen. Gjennom primærdata har vi gjennomført intervjuer, en observasjon, og en spørreundersøkelse, som samsvarer med både deskriptivt og eksplorativt design. Sekundærdata består av en tidligere medarbeiderundersøkelse fra kommunen, fraværstall fra Blindveien sykehjem og tidligere forskning på området.

3.4.3.5 Primær- og sekundærdata

Når man skal samle inn data skiller man mellom primær- og sekundærdata.

Primærdata er den dataen du selv har samlet inn gjennom kommunikasjon og observasjon med mennesker. Våre innsamlede primærdata består av dybdeintervjuer, spørreundersøkelse og observasjon.

Sekundærdata er data som allerede foreligger, men som er innsamlet av andre til et annet formål. Dette kan være tidligere forskning, artikler, pensumbøker, spørreundersøkelser, bachelor- og masteroppgaver.

Fordelen med sekundærdata er at det er data som allerede finnes. Man sparer tid og ressurser ved å hente inn sekundærdata. Ulempen er derimot at validiteten på dataene er lavere, fordi dataen er samlet inn for et annet analyseformål. (Gripsrud, et al. 2010, s. 57)

3.4.3.6 Validitet

Validitet dreier seg om gyldigheten og påliteligheten til de måleinstrumentene vi bruker - spesielt knyttet til spørsmålene i et spørreskjema. (Gripsrud, et al. 2010, s. 132)

Pensum viser til flere ulike former for validitet. Disse ulike formene skal fortelle oss om metodens validitet og hvor godt man faktisk måler det man er ute etter.

- Innholdsvaliditet
- Begrepsvaliditet
- Overflatevaliditet

(Gripsrud, et al. 2010 s. 132)

Innholdsvaliditet dreier seg om hvorvidt målemetoden dekker det teoretiske begrepet. Hvordan et begrep defineres kan variere fra individ til individ. Det kan dermed være en fare for at informantene ikke tolker begrepene på samme måte noe som kan påvirke validiteten.

Overflatevaliditet omhandler i korte trekk hvordan målingene måler subjektivt. Validiteten kan svekkes dersom respondentene ikke svarer det de egentlig mener, men heller svarer det de tror moderatoren ønsker å høre. Det er også en fare for at respondentene ikke tørr å svare det som er reelt grunnet skepsis rundt anonymitet.

3.4.3.7 Reliabilitet

Reliabilitet omhandler hvorvidt resultatene er pålitelige. For å oppnå reliabilitet må den samme metoden gjentas flere ganger og få samme resultat hver gang. Da vi undersøker holdninger vil oppgaven vår oppleve en svekket reliabilitet da svarene kan endre seg ut ifra hvorvidt situasjonen endrer seg.

3.4.4 Datainnsamling

For å samle inn data har vi benyttet både dybdeintervjuer, observasjon og spørreundersøkelse. Grunnlaget for dybdeintervjuene og spørreundersøkelsen ble satt på det første intervjuet vi hadde sammen med institusjonsleder på Blindveien Sykehjem. Under dette intervjuet mottok vi fraværstall og besvarelsene på en tidligere medarbeiderundersøkelse fra kommunen.

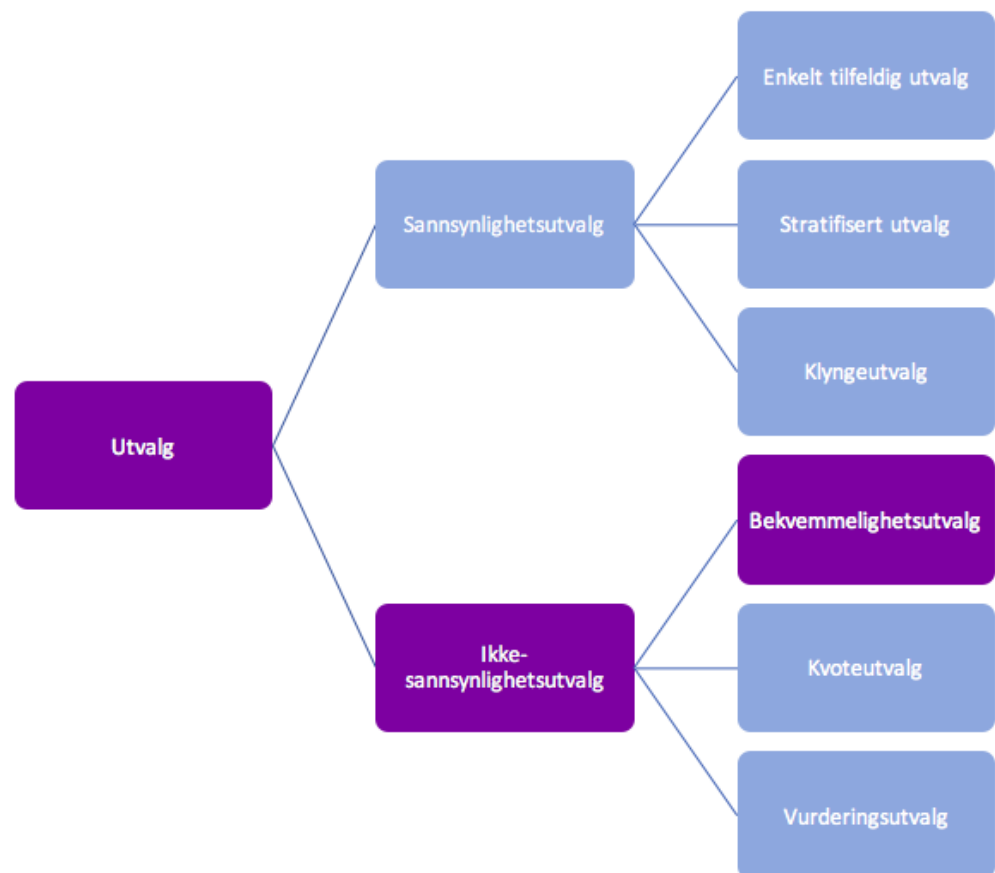
3.4.4.1 Utforming av dybdeintervju

Vi har samlet inn data fra et utvalg informanter gjennom dybdeintervjuer. Gjennom dybdeintervjuer kan man dekke eventuelle hull som spørreundersøkelsen ikke klarer å dekke. Dybdeintervjuene ga oss også muligheten til å få mer utfyllende svar fra informantene. Vi hadde på forhånd utviklet spørsmål basert på intervjuet med institusjonsleder.

Dybdeintervjuene hadde en varighet på ca. 20-30 minutter per informant. Gjennomføringen av intervjuene skjedde på arbeidsplassen til informantene. Her fikk vi låne et grupperom som var godt skjult for støy og avbrytelser. Intervjuene startet med at vi introduserte oss selv, oppgaven og informasjon om anonymitet (Se vedlegg nr. 3).

3.4.4.2 Utvalg av informanter til dybdeintervju

Utvelgelsen kan foregå på ulike måter og det er vanlig å skille mellom to hovedtyper: sannsynlighetsutvalg og ikke- sannsynlighetsutvalg (Gripsrud, et al, 2010, s. 169-176). Herunder finner vi igjen flere undertyper som vi skiller mellom. Bekvemmelighetsutvalget går ut på å velge ut de man har for hånden. Ved denne metoden vil det være respondenter som ikke blir tatt med og dette kan lage skjevheter i forhold til å skape et bilde av hva de ansatte på Blindveien sykehjem mener. Denne utvalgsmetoden ble valgt grunnet tidspress, ressurser og tilgjengelighet blant de ansatte.



Figur 5. “Utvalgstyper” (Gripsrud et al. 2010 s. 170)

3.4.4.3 Utforming av spørreundersøkelsen

Da vi skulle utarbeide en spørreundersøkelse ønsket vi å fange opp faktorer som kan påvirke et sykefravær. For å få en dypere forståelse fant vi tidlige forskning og teori fra pensum. Vi så på spørsmål som allerede var besvart i kommunens egen medarbeiderundersøkelse og forsøkte å utvikle spørsmål som ikke var tatt opp som et tema her.

Spørreundersøkelsen åpner med en kort forklaring om hva vi ønsker å forske på og i hvilken sammenheng undersøkelsen er i. Det presiseres også at undersøkelsen er anonym og kun vil bli brukt til denne spesifikke oppgaven.

Vi startet med demografiske spørsmål for å kartlegge alder, kjønn og utdanning. Videre inkluderer vi spørsmål rundt stillingsprosent, ansiennitet og fravær for å best kartlegge et bilde av respondentene.

For å sikre at spørreundersøkelsen er valid valgte vi å ta i bruk eksisterende spørreundersøkelser og deretter satt dem sammen til en helhetlig undersøkelse. De eksisterende spørsmålene er hentet fra Stig Mathiessens samling av anerkjente måleinstrumenter. Vi valgte å være kritisk og konkrete i spørsmålene våres og valgte dermed kun de spørsmålene vi fant mest relevante i forhold til vårt formål.

Vi har målt:

- “Kartlegging av ledelse” av Gøran Ekvall
- “Trust regarding management” av Pejtersen et al. (2010)
- “Felleskap mellom kollegaer” av Pejtersen et al. (2010)
- Hvilken tilknytning den ansatte hadde til arbeidet av Pejtersen et al. (2010)
- “Opplevelse av sammenheng” fra Vogt, Jenny & Bauer (2013)
- “Utmattelse” av Copenhagen Burnout Inventory (2004) “Planer om å slutte i jobben” av Sjøberg & Sverke (2000)
- “Mobbing” (Einarsen, Raknes, Matthiesen & Hellesøy (1994)
- “Intention to leave” Sjøberg og Sverke (2000)

Spørsmålene i undersøkelsen har fått svaralternativer slik at respondenten kan trykke inn det som passer best for deres situasjon/opplevelse. Grunnen til at vi valgte å sette inn svaralternativer er for å lettere overføre svarene til JMP. Vi har valgt å holde siste spørsmål åpent slik at respondentene her får en mulighet til å ytre om det er noe de føler undersøkelsen ikke dekker som er vesentlig når man diskuterer fraværproblematikk.

Spørsmålene ble videreutviklet og endret etter spørreskjemaets behov etter hvert som vi reflekterte over dem. Dette for å sikre at spørreskjemaet er tilpasset den aktuelle situasjonen og at spørsmålene skulle være formulert på en forståelig måte for alle ansatte.

3.4.4.4 Utvalg av respondenter til spørreundersøkelsen

Vi ønsket å levere ut spørreskjemaet til alle ansatte på det aktuelle sykehjemmet for å få et best mulig bilde av situasjonen på sykehjemmet. Vi brukte en elektronisk lenke som ble sendt ut til jobbmailene for å nå ut til ansatte. For ansatte som ikke ønsket å delta på undersøkelsen elektronisk har vi også gitt tilbud om å gjennomføre undersøkelsen manuelt.

3.4.4.5 Pretesting

Som pretesting til vår spørreundersøkelse sendte vi undersøkelsen ut til et lite antall respondenter. Vi gikk kritisk gjennom undersøkelsen sammen med dem og ut ifra deres tilbakemelding korrigerer vi noen elementer som ikke så ut til å fungere. Vi har også gått gjennom undersøkelsen med vår veileder Mads Nordmo for å sikre at den er faglig relevant og korrekt utarbeidet. I tillegg til dette gjennomførte vi også en pretesting av spørsmålene i Qualtrics.

3.4.4.6 Feilkilder

Det skilles mellom to typer feilkilder; manglende observasjoner og målefeil. Manglende observasjoner er igjen delt inn i tre ulike feilkilder; Utvalgsfeil, ikke-responsfeil og dekningsfeil.

Målefeil kan forekomme på bakgrunn av mangler ved spørreskjemaet eller interaksjonen mellom intervjuer og respondent (Gripsrud, et al. 2010. s. 145).

Dekningsfeil skyldes at den populasjonen vi ønsker å uttale oss om ikke er dekket godt nok i vår utvalgsramme (Gripsrud, et al. 2010. s. 145).

$$\frac{\text{Antall utførte spørreundersøkelser}}{\text{Antall utsendte spørreundersøkelser i utvalget}} = \text{Svarprosent} = 53/81 = 0,65 = 65\%$$

Figur 6.” Svarprosent” (Egendefinert)

Dette er en klar dekningsfeil da vi ikke har fått med en stor nok andel av populasjonen til å kunne si noe håndfast om den. Vi hadde 5 informanter til dybdeintervjuene, her hadde det vært ønskelig med et høyere antall informanter for å skape en bredere representasjon av populasjonen, men grunnet tidspress og tilgjengelighet blant de ansatte lot dette ikke seg gjøre.

Ikke-responsfeil oppstår når en del av dem som vi ønsker skal besvare skjemaet ikke gjør det (Gripsrud, et al. 2010, s. 145). Grunnet personvern har vi dessverre ikke fått tak i de som er eller har vært langtidssyk under vår studie av sykehjemmet. Dette utgjør en responsfeil da vi ikke har kunnet motta svar fra disse respondentene.

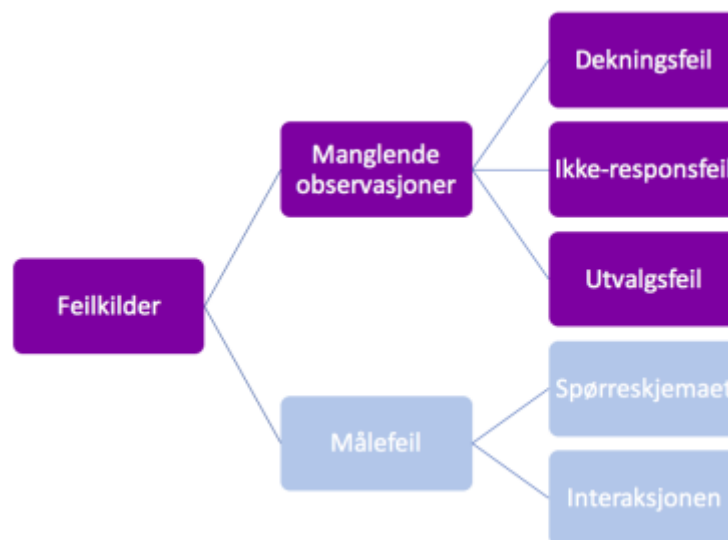
Utvalgsfeil er mangler som kommer av at man ikke har hele populasjonen (Gripsrud, et al. 2010, s. 146). Her kan det være at vi ikke har fått med oss respondenter eller informanter med sterke meninger rundt temaene vi har undersøkt. Som tidligere nevnt er utvalget av informanter basert på bekvemmelighetsutvalg som kan føre til at man ikke har fanget opp informanter med vesentlig informasjon/meninger.

Ved målefeil ser vi på feil som forekommer når en respondent svarer på undersøkelsen eller intervjuet. Målefeil skiller mellom feil som er påvirket av spørreskjemaet og feil som er påvirket av forholdet mellom moderator og informant.

Målefeil som skyldes spørreskjemaet har vi vurdert til å være relativt lav da vi har brukt anerkjente spørreskjemaer som er pretestet av tidligere forskere og videreutviklet derfra. I tillegg har vi gjennomført en Cronbach Alfa test som viser til et tilfredsstillende resultat rundt spørsmålene foruten om turnover der vi fikk et noe lavere resultat (se vedlegg nr. 9) En faktor kan være at respondenten har misforstått spørsmålet grunnet språklig feiltolkning.

Feil som er påvirket av forholdet mellom moderatoren og informanten har vi tatt høyde for i vår metode. Vi har blant annet valgt å fjerne den ene moderatoren, grunnet et arbeidsforhold til Blindveien sykehjem.

Vi har også valgt å gjennomføre individuelle intervjuer da informanten kan bli påvirket av andres tilstedeværelse i rommet og dermed svare noe annet enn det informanten faktisk mener. Det vil fremdeles være en fare for at informanten ikke har svart det den egentlig mener i frykt for at identiteten ikke blir skjult som lovet, eller at den ikke ønsker å dele det faktiske bildet av situasjonen.



Figur 7. “Feilkilder ved spørreundersøkelser” (Gripsrud et al. 2010 s. 182)

4.0 Data og analyse

I denne delen presenterer vi en gjennomgang og analyse av våre funn i både de kvantitative og kvalitative studiene våre. Vi ønsker også å supplere våre egne funn med funnene fra medarbeiderundersøkelsen som er sekundærdata.

4.1 Analyse av intervju

Som et ledd i vår kvalitative metode har vi gjennomført et intervju med institusjonsleder for å kartlegge situasjonen og problemet på sykehjemmet. Intervjuet ble avholdt 05.01.17.

4.1.1 Intervju med Blindveien Sykehjem

Blindveien sykehjem er som tidligere nevnt et sykehjem som har vært preget med høye fraværstall over lengre tid. Sykehjemmet har forsøkt å se etter årsaken til problemet internt uten å ha funnet noen åpenbar årsak til at de ligger høyere enn ønsket. På sykehjemmet er det ofte de samme personene som sykemelder seg, og langtidsfraværet er det som klart trekker opp fraværsprosenten. Institusjonsleder forklarte at noen ansatte hadde en lav terskel for å sykemelde seg, og at hun følte noen enkeltindivider misbrukte den utvidede egenmeldingsordningen. Hun beskriver også en situasjon der det er vanskelig å nå ut til deltidsansatte som kun jobber helg og har høyt fravær. Hun beskriver en kultur hvor ledelsen ikke har vært streng nok rundt fravær og at ved forsøk på å ta de tøffe samtalene rundt dette har hun opplevd motstand fra de ansatte.

Sykemelding er et tema under rekrutteringsprosessen, men ikke noe de la mye vekt på i intervjuprosessen. De ønsker å fremstå klare på at det er et tøft yrke. De langtidssyke er vanskelige å få i arbeid, selv om man forsøker å tilrettelegge med gradert sykemelding. De som blir tilbudt arbeid på en annen avdeling enn den de vanligvis jobber på er som regel motstandere av dette. Her ønsker leder mer involvering og strengere tone fra NAV, samt en skikkelig utredelse med Bedriftshelsetjenesten.

Forebyggende ønsker leder å være mer aktiv i prøvetiden til nye ansatte, og ha en tettere oppfølging rundt opplæringen.

4.3 Analyse av dybdeintervju

Vi fikk mulighet til å intervju fem forskjellige informanter som alle jobber ved Blindveien sykehjem. For å holde identiteten til medarbeiderne skjult har vi valgt å ta vekk ulike demografiske spørsmål som kan identifisere de enkelte informantene.

Før vi begynte intervjuet fikk alle kandidatene informasjon om anonymitet, hvem vi var og til hvilket formål svarene skulle brukes til.

Ved spørsmål om arbeidsoppgaver og trivsel rundt dette har vi fått en grei spredning fra informantene. De har ulike oppgaver, og alle oppgir at de trives med

oppgavene. Når vi spør informantene om de liker å arbeide i team forteller de at det er en veldig positiv opplevelse. Informant 4 meddeler at teamarbeid er avgjørende for å komme i mål med oppgaver, og at informanten har sagt opp tidligere stillinger som ikke involverte team fordi det ble for krevende. Videre spør vi om håndterligheten rundt arbeidsoppgavene deres. Alle informantene syntes det er håndterlig, men de presiserer at det er tungt arbeid. Ved spørsmål om de har nok tid og ressurser svarer informant 2 at de må ty til skippertak, for eksempel må de legge pasienter tidligere enn normalt for å rekke sine arbeidsoppgaver. Informant 3 føler at de kunne gjort mye mer, og informant 4 sier at de kun har tid til å gjøre de oppgaver med høyest prioritering.

Ved spørsmål om presenteeism oppgir alle informantene at de går på jobb selv når de er syke. Da vi spør om hvorfor de gjør dette, får vi noen forskjellige svar. Informant 4 kommer på jobb syk på grunn av press fra ledere, informanten beskriver seg selv som veldig lojal til bedriften og har fått kommentarer fra andre ansatte som sier at det er lettere å bare sykmelde seg enn å komme på jobb. Informant 3 ønsker å komme på jobb selv om en er syk på grunn av det sosiale miljøet.

Ved spørsmål om det er mye sykdom på arbeidsplassen generelt får vi i svar at det er mye fravær blant faste ansatte, og at det meste av fraværet er langtidsfravær. Informant 4 presiserer med at det er tungt arbeid og at folk blir slitne.

Da vi spør om de kan nevne noen forhold som påvirker sykefravær får vi følgende svar:

Informant 2 ønsker flere ansatte på jobb, men er klar over at ledelsen ikke har penger til det. Informant 3 sier at det gode arbeidsmiljøet gjør det lettere å komme på jobb selv om du føler deg litt dårlig, viser til at man har 'kollegaene i ryggen'. Informant 4 mener at ledelsen burde bli bedre på å tilrettelegge. Informanten føler at ledelsen snakker mye om tilretteleggelse, men at det i praksis ikke blir tilrettelagt hvis du kommer på jobb syk. Informant 1 og 5 legger til at fraværet kan skyldes trivsel på arbeidsplassen.

På konsekvenser av sykefraværet trekker de frem at ting ikke blir gjort ordentlig, at kvaliteten på arbeidet synker og at vikarene ikke strekker til på samme måte som en fast ansatt ville gjort. Informant 2 sier også at sykefraværet gjør at de som faktisk er på jobb føler seg mer slitne etter jobb.

Ved spørsmål om kulturen på arbeidsplassen er det mye positivitet rundt arbeidsmiljøet. Kollegaene blir trukket frem som gode støttespillere, og informantene virker veldig fornøyd med holdningene og verdiene på arbeidsplassen. Informant 5 forteller derimot at det er en tendens til grupperinger, og at de blir lite kjent med de andre avdelingene. Dette bekreftes også av informant 3 som ikke er klar over hvordan det er på andre avdelinger. Informant 2 sier at de gode verdier blir presset av de knappe ressursene på arbeidsplassen, og at det til tider kan være vanskelig å ivareta den kvaliteten de ønsker.

Vi har spurt om terskelen for å sykemelde seg på arbeidsplassen slik at vi kan kartlegge en mulig fraværskultur. Her sier informant 2 og 4 at terskelen er ganske lav, men at nyere tiltak om varsling til avdelingsleder har hjulpet med å få opp terskelen. Informant 3 og 5 sier at det varierer mye fra person til person. Informant 1 mener terskelen er høy, og at den ble høyere etter at ledelsen kom med nye tiltak.

I oppgaven ønsker vi å kartlegge ledelsens kommunikasjon, og deres forhold til de ansatte. De neste spørsmålene har derfor fokus på ledelsen.

Ved spørsmål om lederens kommunikasjon syntes alle informantene at nærmeste leder er grei å forholde seg til, og de sier at de har et godt forhold. Informant 2 fortsetter med å si at det finnes et skille mellom ledelsen og de ansatte, og at ledelsen kunne hatt godt av litt mer praksis.

Videre spør vi hvordan de opplever ledelsens kommunikasjon spesifikk opp imot sykefravær.

Her opplever informantene at ledelsen har en noe streng tilnærming, og spesielt at det har trappet opp i det siste. Dette stemmer med at ledelsen har innført en del tiltak mot fravær. Informant 2 føler seg presset til å gå på jobb selv om en skulle være syk, informanten presiserer at det kan bli for ekstremt press og at man ikke får restituert fra sykdommen ordentlig. Informant 3 er lite fornøyd med en

konkurransen som ble holdt hvor den avdelingen med lavest fravær ble belønnet, siden informantens avdeling har mye langtidsfravær følte informanten at de ble urettferdig behandlet.

Det neste spørsmålet blir et åpent spørsmål om de har ideer til tiltak mot sykefravær fra ledelsens side.

Informant 5 ønsker at ledelsen tar de ansatte på alvor når de gir tilbakemeldinger. Informant 3 mener det er en lederoppgave å tilrettelegge for de langtidssykemeldte. Informant 2 kommer med konkrete tiltak, som kurs i forflytningsteknikk, ansvarsfordeling og ekstra personell. Informant 4 mener det burde være mulig å tilrettelegge bedre for de som er syke.

Videre har vi enda et åpent spørsmål om hvorfor Blindveien sykehjem spesifikt har høyere fravær enn gjennomsnittet. Ingen av informantene er sikre på årsaker, alle føler de har et godt arbeidsmiljø og gode kollegaer. Informant 3 har hørt prat om dårlig arbeidsmiljø i andre avdelinger, men har ikke opplevd noe slik selv. Informant 5 tror det kan ha med kultur å gjøre, men har ikke jobbet på andre sykehjem så informanten sier selv at en mangler sammenligningsgrunnlag. Informant 1 forteller at de har mange forskjellige miljøer som ikke nødvendigvis passer sammen, og spekulerer med at de andre sykehjemmene kanskje har flere sosiale sammenkomster som kan virke positivt på fraværet.

Det siste spørsmålet er for å kartlegge turnoverintensjon, her spør vi om de ser for seg å jobbe i bedriften om 3 år. Alle våre informanter sier at ja, det ønsker de. Til tross for dette legger både informant 1 og 5 til at faktorer i fremtiden kan spille inn. Dette stemmer også ved resultatet i spørreundersøkelsen der vi fikk en mean på under 3 på alle spørsmålene. Noe som indikerer lav turnoverintensjon.

4.4 Analyse av observasjon av allmøte

Vi fikk muligheten til å delta på et allmøte med sykehjemmet. Allmøte var obligatorisk for alle ansatte og temaet for møtet var "fravær". Ledelsen presenterte her fraværstall, konsekvenser av fravær og ulike tiltak de ville komme med for å redusere fraværet.

Vi observerte en noe kald og stille stemning blant de ansatte under møtet. Det var lite aktivitet fra de ansattes side og møtet fungerte på mange måter som en slags enveis kommunikasjon fra ledelsen til de ansatte. En ansatt kom med en kommentar i plenum om at vedkommende opplevde møtet som ubehagelig og truende. Det ble også observert at en ansatt ikke trodde på faktaene som ble lagt fram rundt kostnader av fravær.

4.5 Analyse av spørreundersøkelse

De rene dataene vi har fått fra undersøkelsen gjennom Qualtrics og de skriftlige skjemaene gir oss noen indikasjoner på demografien ved sykehjemmet, samt ulike holdninger som medarbeiderne innehar. Ved å vise til visuelle tabeller vil det være enklere å få et overordnet bilde av resultatene til undersøkelsen (Se vedlegg nr. 12 for komplett data fra Qualtrics).

4.5.1 Demografi

Undersøkelsen viser at det er en klart større andel kvinner enn menn, med hele 40 av 53 respondenter som er kvinner. Alderen til respondentene har en god spredning, det er få respondenter over 60 år - mens mellom >25-60 er det aldersgruppen 26-35 som er størst, men det er ikke store forskjeller her.

Rundt 42% av respondentene svarer at de jobber fulltid ved sykehjemmet, mens det nest største segmentet er respondenter som arbeider deltid med >50% stilling som representerer 27,66%. Hele 40% av respondentene er faglært, mens 32% har høyskoleutdanning. Resterende 10,64% og 12,77% oppgir at de holder på med fagutdanning og høyskoleutdanning respektivt. Det er også noen få respondenter som er ufaglærte.

Når det gjelder ansiennitet har vi fått en god representasjon av alle alternativene våre, det er derav få respondenter på de ytterste polene (under 1 år og over 20 år). Alt i alt når det gjelder de demografiske resultatene er det som forventet. De fleste av respondentene er kvinner som jobber som hjelpearbeidere og sykepleiere, det er en god spredning på både alder og ansiennitet.

4.5.2 Sykefravær

Når det gjelder sykefravær har flesteparten på 48,94% av respondentene svart at de har mellom 1-5 dager fravær. 17,02% meddeler at de har 6-15 dager fravær, 12,77% sier de har 16-25 dager fravær og kun 4,26% sier de har mer enn 25 dager fravær. Det er kun 17% av respondentene som sier de har ingen fravær.

19% av respondentene oppgir at noe av deres fravær kan skyldes forhold på jobben. Det er også rundt 12% av våre respondenter som mener at noe av deres fravær skyldes sykt barn.

4.5.3 Presenteeism

Et av de større problemene innenfor helsesektoren er presenteeism, og her har et stort antall respondenter svart at de har møtt opp på jobb da de burde holdt seg hjemme på grunn av sin helsetilstand. Det er kun 21,28% som sier at de aldri har gått syk på jobb, mens 21,28% sier de har gjort det 1 gang, og resten har gjort det flere ganger. Dette er spesielt interessant da våre respondenter er fra helsesektoren der smittefare vil bringe med seg mulige konsekvenser for både pasienter og ansatte. Pasienter er ofte i sårbare og lett mottakelige for overførbare sykdommer. Presenteeism kan også etter hvert føre til utmattelse da personen ikke får den hvilen kroppen trenger.

4.5.4 Engasjement

Ved spørsmålene våre om engasjement har de fleste av respondentene svart positivt. Gjennomsnittsverdiene på spørsmålene ligger fra 4,1 til 4,5 av 5 på de ulike spørsmålene. Dette indikerer hvert fall gjennom undersøkelsen at folk er fornøyd med sine kollegaer og med organisasjonen de jobber i.

4.5.5 Mobbing

Mobbing kan være et stort problem på arbeidsplasser. Ved vår undersøkelse svarer 84,78% at de ikke har opplevd mobbing, mens 6,52% sier det skjer en sjelden gang, 4,35% sier det skjer av og til og 2,17% sier det skjer omtrent en gang i uken eller flere ganger i uken. Dersom vi ser på gjennomsnittet i denne kategorien er det særdeles lavt, med kun 1,3 av 5 i gjennomsnitt. Her må vi ta

forbehold om at det er et svært lite utvalg av respondenter som svarer at de blir mobbet i vår undersøkelse, og feilprosenten kan synes å være høy.

4.5.6 Sense of coherence

Vi ba respondentene rangere 7 faktorer rundt sense of coherence på en skala fra 1 til 7 ut ifra for eksempel hvor håndterlig kontra uhåndterlig de opplever arbeidsplassen. Dette skal forklare hvordan arbeiderne oppfatter situasjonen de er i, om de føler den er overkommelig og om de forstår utfordringene de står ovenfor.

Her er det mange respondenter som scorer positivt, men det er også en stor andel respondenter som scorer midt på treet. De fleste av respondentene opplever jobben som betydningsfull og meningsfull. De scorer derimot lavere på spørsmål rundt jobbens struktur, oversiktighet og hvorvidt det er mulig for de ansatte å påvirke jobben. Vi ser altså litt variasjon her i svarene, men det er jevnt over positivt.

4.5.7 Turnoverintensjon

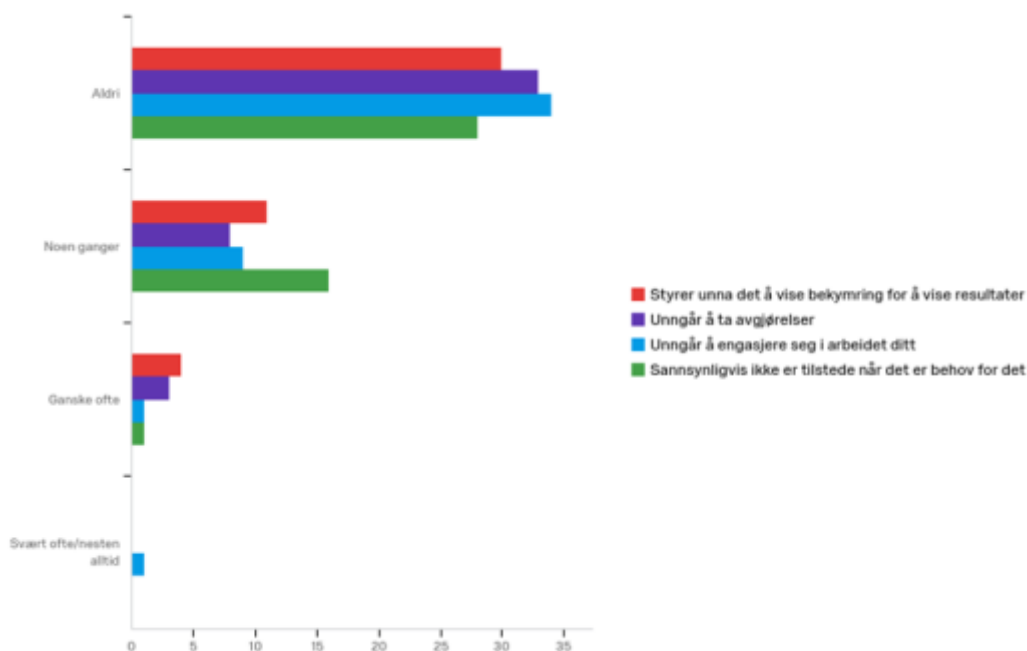
På spørsmål om de ønsker å slutte i sin jobb, aktivt søker etter ny jobb eller om de hadde sluttet dersom de hadde mulighet sier hoveddelen av respondenten at de ikke har til hensikt å slutte. Det høyeste alternativet har et gjennomsnitt på 2,16 av 5 noe som ikke er særlig høyt.

4.5.8 Opplevelse av nærmeste leder

I spørsmålene våre rundt LMX ba vi respondentene ta stilling til noen påstander rundt nærmeste leder. Her ser vi også at respondentene svarer svært positivt, med 4,3 gjennomsnitt på hvorvidt leder gjør en god jobb, 4,3 gjennomsnitt på hvorvidt de kan stole på informasjon fra lederen og 2,2 (motsatt skala) på hvorvidt ledelsen holder tilbake viktig informasjon.

4.5.9 La-det-skure ledelse

Videre skal respondentene beskrive sine nærmeste leders atferd, spørsmålene går på såkalt la-det-skure ledelse. Her er det få respondenter som mener at leder oppfører seg fraværende eller uengasjerende. Det er noen respondenter som svarer at det skjer noen ganger, men det virker ikke ut ifra denne undersøkelsen som om det er noe stort problem.

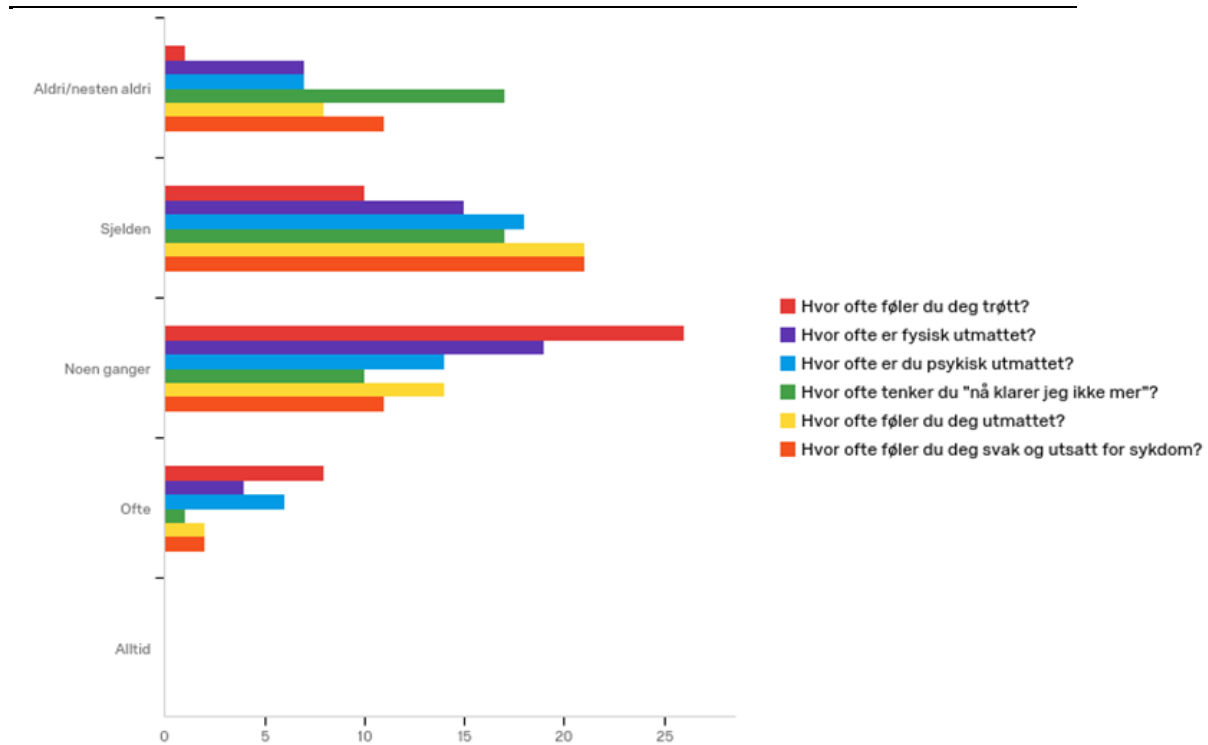


Figur 8. ”La-det-skure ledelse” (Egendefinert)

4.5.9 Burnout

Det siste spørsmålet vårt dreier seg om burnout, her ber vi respondentene svare på hyppigheten til noen påstander på en skala fra aldri til alltid.

På figuren under ser vi at en stor del rapporterer at de noen ganger føler seg trett eller utmattet, men det er få som sier at det skjer ofte.



Figur 9. "Burnout" (Egendefinert)

4.5.10 Fritekst

Avslutningsvis i undersøkelsen gir vi respondentene mulighet til å svare i fritekst. Her er spørsmålet: "Er det noen faktorer utover denne undersøkelsen du mener kan bidra til sykefravær?" Vi ser her den svakeste delen av undersøkelsen grunnet få respondenter som har valgt å benytte seg av friteksten. En annen faktor er at vi ikke finner noen konsistens i svarene i friteksten, altså det er ingen som har svart det samme.

| Er det noen faktorer utover denne undersøkelsen du mener kan bidra til syke... |
|--|
| Mangel på hjelpemidler. Kommunikasjon mellom medarbeidere eller ledelser. |
| Vet ikke |
| Personlige faktorer som for eks. man har lyst å jobbe på et annet sted bare fordi han kan. |
| ja |
| En ting er å føle at man som ansatt kan gi beskjed om ting til ledelsen. Det er noe annet om man føler at man snakker til dem uten å blir hørt, eller at det blir gjort noe. Mangelen på slik "handling" kan være en faktor for sykefravær |
| Ingen, jeg trives veldig godt på arbeidsplass. |
| Hvis en arbeidstaker klager på en annen, kan ledelsen snakke med begge parter |
| Underbemanning |

Figur 10. "Fritekst" (Egendefinert)

4.6 Analyse av medarbeiderundersøkelsen fra kommunen

Hvert år blir det i den aktuelle kommunen levert ut en generell medarbeiderundersøkelse som utforsker mange forskjellige faktorer ved arbeidsplassen. Undersøkelsen er mye større enn den vi har valgt å gi ut og den har få spørsmål som spesifikt omhandler sykefravær. Undersøkelsen omfatter spørsmål rundt; Arbeidets innhold og organisering, negativt stress, fysisk og psykososialt arbeidsmiljø, ledelse, vurdering av kommunen og dens verdier, etisk standard og mangfold.

En gjennomgang av Blindveien Sykehjems resultater er det ingen åpenbare funn som er årsaksforklarende i forhold til fravær. De svarer over gjennomsnittet på de fleste spørsmålene og viser til liten grad av misnøye i undersøkelsen.

Da undersøkelsen ikke tar opp andre faktorer som sykefravær er det vanskelig å få et helhetlig bilde av undersøkelsen. Undersøkelsen tar også ikke for seg demografi som gjør det umulig å lokalisere ulike klustere i respondentgruppen.

5.0 Drøfting

I drøftingsdelen skal vi vurdere hvorvidt funnene våre stemmer overens med etablert teori og vi skal forsøke å svare best mulig på vår problemstilling.

5.1 Kan ulike demografivariabler påvirke sykefraværet ved Blindveien sykehjem?

Som tidligere nevnt har vi tatt bort demografi fra våre informanter grunnet anonymitet. Derfor vil vi se på svarene vi fikk fra vår spørreundersøkelse for å forsøke å belyse dette undersøkelsesspørsmålet.

Ved kjønn ser vi at det er en svært liten forskjell, de mannlige respondentene svarer i gjennomsnitt 2,53 mens de kvinnelige respondentene svarer 2,4.

Tradisjonelt sett har kvinner høyere sykefravær enn menn, og siden dette er et

veldig kvinnedominert yrke er det et lite utvalg menn som har deltatt i undersøkelsen.

Når vi ser på stillingsprosent er det en god spredning, med unntak av de deltidsarbeiderne som jobber minst og har rapportert lavest fravær. Ved utdanning har vi funnet at de med høyere utdanning er mindre syk enn de med lav utdanning, dette stemmer med andre forskningsartikler fra helsesektoren som har liknende funn (Fevang, E. 2004. s. 43-44). Vi kan da si med utgangspunkt i de dataene vi har fått gjennom spørreundersøkelsen at det ikke er noen signifikante demografivariabler som kan forklare fraværet ved Blindveien.

5.2 Påvirkes sykefraværet av medarbeiderne og ledelsens gjensidige tillit og kommunikasjon?

Ved det første undersøkelsesspørsmålet ønsker vi å se nærmere på temaet ledelse og kommunikasjon. I undersøkelsen er det få som svarer negativt ved spørsmål på ledelse, og på intervjuene vi holdt reflekterer svarene gode relasjoner mellom de ansatte og ledelsen. Dette kan indikere at de personlige forholdene ikke har noen negativ innvirkning, i hvert fall ikke i vårt utvalg. Som vi så i funn er det flere informanter som uttrykker misnøye med den nye satsingen fra ledelsen hvor de har gått inn for en hardere vinkling mot sykefraværet. Denne motstanden kan være en del av den naturlige endringsprosessen som spesielt ansatte med lengre fartstid vil oppleve når det skjer endringer i organisasjonen. Ledelsen har over en lang periode hatt en myk innstilling mot fravær, og en endring her vil oppleves som voldsom for dem. Det er viktig å påpeke at disse endringene har ført til en reduksjon i fraværet, så selv om det kan komme negative reaksjoner i starten betyr ikke det nødvendigvis at det er en dårlig endring.

I teorien om transformasjonsledelse forklares det at ledere skal være rollemodeller, og de skal se den individuelle ansatt. Ledelsen blir beskrevet som hyggelig, og vi bemerker at informantens beskrivelse av nærmeste leder er veldig vennlig. En leder skal ifølge denne teorien være inspirerende og innføre bedriftens verdier over på de ansatte. De skal ønske å følge lederens verdier, dette gjør ledelsesstilen ideell til å brukes i endringssituasjoner.

Generelt god ledelse kan føre til mindre belastning for de ansatte, dette er på grunn av mindre rolletvetydighet, usikkerhet, bedre klima, og høyere trivsel. (Karlsen, I. 2015. s. 35)

Ved intervju med ledelsen på Blindveien sykehjem fikk vi vite at ledelsen synes det er vanskelig å ta opp tøffe temaer som sykefravær med de ansatte. Ved hjelp av tre-trinns-modellen kan ledelsen jobbe strukturert med slik type kommunikasjon. Tre-trinns-modellen innebærer å ha et møte med medarbeidere som er langtidssyke for å kartlegge hva både arbeidsgiver og medarbeider kan gjøre for å komme raskere tilbake i arbeid. Neste steg i modellen er å kartlegge dem som står i fare for å bli langtidssyke, her gjelder det at ledelsen er i forkant av et eventuelt sykefravær og ser den enkelte ansatte og dens behov og muligheter i arbeidet. Siste trinn går ut på å avholde et allmøte, noe som allerede er gjort ved Blindveien sykehjem. Vi observerte et allmøte med en enveiskommunikasjons fra ledelsen til medarbeidere og ikke et dialogmøte. Et dialogmøte vil kunne være mer konstruktivt da flere sider av saken blir belyst og ikke minst grunnet at en endring i organisasjonskultur er avhengig av at ansatte er delaktig i prosessen.

5.3 Påvirker Blindveien sykehjems kultur og holdninger fraværet?

Her ønsker vi å se på hvordan organisasjonskulturen og holdningene til de ansatte kan påvirke sykefraværet ved Blindveien. I undersøkelsen ser vi at de ansatte svarer positivt ved spørsmål om fellesskap, holdninger og arbeidsmiljø. I intervjuene kommer det også frem lovord om kollegaer og samholdet på de forskjellige avdelinger. Det virker da som om det er gode interpersonlige relasjoner mellom medarbeiderne. Ved spørsmål om mobbing er det også lite gjennomslag.

På spørsmål om krav-kontroll i undersøkelsen svarer gjennomsnittet at jobbsituasjonen er håndterlig, i intervjuene derimot får vi mer informasjon som kan tilsi at det er et forbedringspotensial. Flere ansatte føler at de ikke har nok tid og ressurser til å gjøre sine arbeidsoppgaver på en skikkelig måte, og når sykefraværet kommer i tillegg fører dette til en stor belastning og stress for den enkelte som er på jobb. Flere informanter fortalte om underbemanning som førte til hektiske arbeidsdager, og dette stemmer med krav-kontroll modellen som viser

at for lite tid og ressurser fører til stress. Stress og manglende tid til å fullføre arbeidsoppgavene kan resultere i lavere mestringsfølelse både individuelt og kollektivt dersom de ikke kommer i mål med oppgavene sine. Manglende mestringsfølelse kan videre føre til følelsen av hjelpeløshet og følelsen av å ikke være til nytte.

Flere ansatte føler seg også presset til å gå på jobb selv om de er syke, noe som kan være svært uheldig for en organisasjon innen helse og omsorg. Presenteeism kan også si noe om den opplevde psykologiske kontrakten den enkelte medarbeider føler. Da en sterk psykologisk kontrakt mellom medarbeider og arbeidsplassen fører til at medarbeideren ønsker å yte mer og føler på en større ansvarsfølelse overfor sin arbeidsplass og arbeidsgiver. Flere ansatte forteller også at de har merket tendenser til en lav terskel for å gå på jobb, spesielt før de nye kravene ble innført. Flere ansatte hadde lett for å bruke egenmelding. Dette presset om å komme på jobb selv om du er syk er nok en konsekvens av denne fraværskulturen som preget organisasjonen.

En av informantene var også veldig klar på mangler rundt tilrettelegging, noe som gjør at folk velger å sykemelde seg istedenfor å forsøke å bidra på jobben. Her kan det være forbedringspotensialet for en bedre gjennomført gradert sykemelding som kan føre til at medarbeiderne kommer seg tilbake i jobb raskere. Dersom ansatte føler seg tvunget til å jobbe selv om de er syke, kan dette forlenge sykdomsforløpet. Ildsjeler brenner ikke evig, og presset om å alltid være på jobb kan føre til utbrenthet (Matthiesen, S, 2000). En stor del av våre respondenter svarte at de til tider føler seg trett eller utmattet. Dette kan være et symptom på det naturlig tunge arbeidsmiljøet.

5.4 Andre faktorer ved arbeidsplassen

I denne delen vil vi se på faktorer som ikke inngår under undersøkelsesspørsmålene våre, men som kan ha en innvirkning på sykefraværet hos Blindveien sykehjem.

Turnoverintensjon som er undersøkt ved Blindveien sykehjem er relativt lav, noe som indikerer på at de ansatte trives på arbeidsplassen og har et ønske å bli der. Til tross for at den er relativt lav ser vi at det noen respondenter og informanter (informant 1 og 5) som kunne tenke seg å gi seg ved nåværende arbeidsplass dersom en bedre jobb skulle melde seg.

Som belyst i teoridelen er turnusarbeid en arbeidsform som er krevende både for kropp og sinn. Ordningen kan potensielt føre med seg sykdommer som medarbeiderne er mer utsatt for. I både spørreundersøkelsen og i intervjuene melder medarbeidere om at det er tungt og de opplever å være sliten, trøtt og at arbeidet tar på kroppen. Til tross for at vi vet at turnusarbeid er krevende for kroppen er dette en ordning som er praktisert ved alle sykehjem og kan dermed ikke alene være faktoren til Blindveien sykehjem sitt høye sykefravær.

6.0 Konklusjon

Vi vil nå etter å ha gått igjennom undersøkelsesspørsmålene forsøke å besvare vår problemstilling.

Ved vår analyse fant vi ingen signifikante demografivariabler som kan forklare sykefraværet ved Blindveien. Det eneste avviket var utdanningsnivå og vi vet fra annen forskning (E, Fevang, 2004) at dette kan stemme. Ved gjennomgang av turnusarbeid kan vi ikke finne noen antydning til at dette påvirker sykefravær ved vår valgte institusjon.

Når vi gikk igjennom kulturen og holdningen ved Blindveien sykehjem fant vi fra informantene at det gode fellesskapet kunne virke motiverende for noen av de ansatte. Ved spørsmål rundt sykefravær trekkes det opp trivsel og at støttende kolleger virker positivt på fraværet. Vi har også funnet tendenser til presenteeism, spesielt ved at de ansatte føler et press til å møte på jobb for å ikke svikte deres psykologiske kontrakt. Vi fant ut at fraværskulturen varierer, det er individuelle forskjeller på terskelen for å sykemelde seg. Flere meddeler at kulturen var verre før, og at den har blitt bedre med de nye strengere tiltakene.

Organisasjonskulturen virker oppdelt da noen av informantene slet med å beskrive de andre avdelingene.

Ved spørsmål rundt ledelse har vi kommet frem til at det kan være fordelaktig med en strengere tone fra ledelsen sin side. Vi ser at ledelsen delvis utfører en transformasjonsledelse hvor de tar hensyn til enkeltindividene og er medgjørlige. Til tross for at de ansatte reagerer på dette har det vist å ha gode effekter. Både i form av statistikk og at de ansatte har merket en endring i fraværskulturen. Gjennom intervjuene har vi også fått beskrevet en arbeidshverdag preget av manglende tid og ressurser noe som kan knyttes tett opp imot sykefravær.

Litteraturliste

Abrahamsen, B. (1951). Harde yrker i myk sektor: sammenliknende analyser av belastninger i forskjellige yrke. Oslo: Institutt for samfunnsforskning hentet fra: http://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2011082305004 s. 24.

Arbeidsforhold av betydning for helse. 2008. Rapport fra Statens arbeidsmiljøinstitutt STAMI .Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt

Arbeidstilsynet. (2014). Stress på Arbeidsplassen. Hentet fra: <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78247>

Bibliotekarforbundet. (2015). Hvilke regler gjelder for sykemelding og egenmelding? Hentet fra: <http://bibforb.no/faq/hvilke-regler-gjelder-for-sykemelding-og-egenmelding/>

Bjørnstad, R. 2006. "Et mer inkluderende arbeidsliv". Hentet fra: https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/oa_200606/bjornstad.pdf

Creswell, J.W. (2008) *Educational Research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*, 3rd edition. Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.

Dew, K. (2011). Pressure to work through periods of short term sickness. Hentet fra: <http://www.bmj.com/content/342/bmj.d3446>

Dysvik, A. (2011). HR-målinger. [Powerpoint presentasjon] Hentet fra: <https://www.uio.no/om/samarbeid/samfunn-og-naringsliv/partnerforum/arrangementer/partnerseminar/2011/dysvik.pdf>

Fevang, E. (2004). De syke pleierne. *En analyse av sykefravær blant sykepleiere og hjelpepleiere: Universitetet i Oslo, helseøkonomisk forskningsprogram.*

Gripsrud, G, Olsson, U.H. Silkoset, R. (2010) "Metode og Dataanalyse" Oslo: Cappelen Damm

Haukedal, W.B. (2010). Arbeids- og lederpsykologi. Oslo: Cappelen Akademisk.

Inkluderende. (2016). Hva er Inkluderende Arbeidsliv? Hentet fra: <http://inkluderende.no/om-inkluderende-arbeidsliv/hva-er-inkluderende-arbeidsliv>

Jære, L. (2014). Har vi havnet i trygdefella? Tidsskrift for norsk psykologforening, 2014(51 nr. 2), s. 132-137

Karasek, R. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. doi:10.2307/2392498

-
- Karlsen, I. (2015). Ledelse og sykefravær - en studie om sammenhenger mellom lederatferd og sykefravær. UiT: Tromsø
- Kaufmann, G. & Kaufmann, A. (2003). Psykologi i organisasjon og ledelse. Bergen: Fagbokforlaget.
- Larsen, S. B. (2016). Betydningen av "Sense of Coherence" for jobbengasjement og jobbtilfredshet blant ansatte med gradert sykefravær. NTNU: Trondheim.
- Li, J., & Dai, L. (2015). A Review of Psychological Contract. *Psychology*, 6(12), 1539.
- Lie, J. A. S., Arneberg, L., Goffeng, L. O., Lie, A., Ljoså, C. H., & Matre, D. (2014). Arbeidstid og helse Oppdatering av en systematisk litteraturstudie. *STAMI Report Nr. 1*.
- Lien, L. Bogen, H. (2015). Fra Fravær til nærvær. Fafo: Oslo.
- Lindbeck, A., Palme, M., & Persson, M. (2008). Social interaction and sickness absence.
- Langeland, E. (2011). Salutogense - teori og praksis.
- Markussen, S. (2014) Distangling absence patterns. Forskningsrådet.
- Martinsen, Ø. (2009). Perspektiver på ledelse. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Maslow, A.H. (1970). *Motivation and Personality* (2nd- Ed.). New York: Harper & Row.
- Matthiesen, S. (2007). Hva nytter i sykefraværarbeidet? [Powerpoint presentasjon] hentet fra: http://folk.uib.no/pssm/documents/Leangfil-SBM_000.pdf
- Matthiesen, S. (2000). Ildsjeler brenner ikke evig-om utbrenthet i arbeidslivet [Enthusiasm does not last forever-about burnout in working life]. *Det Gode arbeidsmiljø: Krav og utfordringer [The good work environment: Demands and challenges]*, 287-312
- McClelland, D.C. (1987). *Human Motivation*. Cambridge: CUP Archive.
- Mikkelsen, A. (2002). Tiltak mot sykefravær. Oslo: Cappelen Damm.
- NAV. (2016). Legemeldt sykefravær i prosent 4. kvartal 2009-2016. Totalt, næring og kjønn. Hentet fra: <https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Statistikk/Sykefravar+-+statistikk/Tabeller/legemeldt-sykefrav%C3%A6r-i-prosent-4-kvartal-2009-2016.totalt-n%C3%A6ring-og-kj%C3%B8nn>

Passer, M.W. & Smith, R.E. (2009). Psychology: the science of mind and behaviour. U.S: McGraw-Hill Inc.

Raknes, B. I., Einarsen, S., Mathiessen, S. B., & Hellesay, O. H. (1991). Mobbing på arbeidsplassen—et helseproblem. *Norsk Tidsskrift Arb Med*, 12, 155-60.

Skagen, K., & Collins, A. M. (2016). The consequences of sickness presenteeism on health and wellbeing over time: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 161, 169-177.

Statistisk sentralbyrå. (2017). Helse- og sosialpersonell. Hentet fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/hesospers/aar>

Statistisk sentralbyrå. (2016). Sykefravær, 3. kvartal 2016. Hentet fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/sykefratot/kvartal/2016-12-15>

Sujansky, J. & Ferri-Reed, J. (2009) Keeping the Millennials: Why Companies Are Losing Billions in Turnover to This Generation- and What To Do About It. New Jersey: John Wiley & Sons.

Turnley, W.H, Feldman, C.D. (1999). The Impact of Psychological Contract Violations on Exit, Voice, Loyalty and Neglect. *Human Relations* (1999), s. 895-922 doi: 10.1177/001872679905200703

Wergeland, E. 2012. "Hvorfor har kvinner høyere sykefravær enn menn?". *Arbeidstilsynets Fagblad Arbeidervern* nr. 6/2012.

Vedlegg 1:

Observasjon av allmøte om fravær

Vi fikk invitasjon til å delta som observatører på allmenn møte Sjøkanten sykehjem skulle ha rundt temaet fravær. Allmøtet var obligatorisk, både for fast ansatte og vikarer i alle stillinger. Informasjonen medarbeiderne hadde fått ut i forkant var at det var obligatorisk og omhandlet fravær. Dette møtet ga oss mulighet til å observere kulturen hos den aktuelle virksomheten.

Allmøte begynte med at lederne presenterte seg selv og temaet for dagen. Ved bruk av tabeller ble fraværet vist frem til de ansatte ved sykehjemmet. Ledelsen sammenligner sykefraværet hos Sjøkanten med andre lignende sykehjem i nærhet og viser til at de har et betydelig høyere fravær enn sammenlignbare sykehjem.

Her ble de ansatte informert om hvilken type fravær som var spesielt høyt, langtidsfraværet og hvilke utgifter og konsekvenser dette hadde for sykehjemmet. Av konsekvenser trakk ledelsen frem; store utgifter som kunne blitt brukt på andre poster, kvaliteten på tjenesten går ned, det er skadelig for arbeidsmiljøet og belastninger for de som er igjen blir større.

Ledelsen gikk gjennom hva som kan være årsaker til et slikt fravær og konkluderte med at det er holdninger og kulturen som er de største driverne for et slikt fravær. Det ble også presisert fra ledelsen at ansatte har uttalt at det er enklere å melde seg syk på Sjøkanten enn andre plasser.

Videre snakket de om at det lov til å være syk, men at medarbeiderne måtte komme på jobb dersom de hadde en restarbeidsevne. De benyttet også anledningen til å skryte over de som kom på jobb til tross for at de ikke var på topp den dagen. Her presiserte de at dialog med nærmeste leder var avgjørende for å få dette til å fungere optimalt.

Samtalen gikk også inn på det rettslige rundt fravær, arbeidsgivers og arbeidstakers plikter. Herunder ulike former for tilrettelegging og meldeplikt rundt fravær. Dersom ikke tilrettelegging ikke skaper ønskede resultater må en vurdere å bytte avdeling, jobb innen kommunen eller omskolering.

Til slutt ble det en kort orientering rundt nye tiltak rundt fravær og at ledelsen var avhengig av de ansatte for å lykkes med målsetningen om fravær på 8%.

Vedlegg 2

Intervju med institusjonsleder ved Sjøkanten Sykehjem

Tusen takk for at du har godtatt vår forespørsel om å skrive bacheloroppgaven vår rundt Sjøkanten sykehjem. Vi ønsker å begynne med å kartlegge situasjonen på sykehjemmet for å gi oss en pekepinn for videre studie av problemet. I den forbindelse ønsker vi å stille deg noen spørsmål.

Hvor høy er fraværsprosent har dere hatt gjennomsnittlig de siste tre årene? Hvis vi utelukker 2016, da vi ikke har tallene fra det året klaret enda så ser vi på en gjennomsnittlig fraværsprosent på ca. 15%

Hvilken type fravær er det som dominerer?

Hos oss er det langtidsfraværet som er størst, men vi ser også at det er forbedringsområder på korttidsfraværet. Det er også dessverre sånn at det ofte er de samme personene som har fravær.

På mandag kan jeg plukke ut i hvert fall fire personer jeg vet har hatt fravær i løpet av måneden. Enkelte ansatte har nok en lav terskel for å sykemelde seg, og ansatte har tidligere sagt til meg at det er lettere å være syk her enn på andre arbeidsplasser.

Det kan også være utfordrende å nå ut til de som jobber deltid og da spesielt helg, siden de som oftest bare er der i helgen. Det er jo litt betenkelig at noen i en helgestilling er syk tre helger eller mer i året. Dette utgjør jo mye av stillingen deres.

Ser dere noen ulike trender i forhold til fravær og årstid?

Man skulle tro at det var perioder med mer fravær enn andre, for eksempel rundt sommer og jul, dessverre har vi ikke funnet noen åpenbare trender. Fraværet er høyt jevnt over året. Vi har også brukt mye tid og ressurser på å finne årsaken til fraværet, uten at vi har lykket med det.

Hvilken kultur vil du si at dere har rundt fravær?

Som jeg nevnte i sted så er det ofte de samme som sykemelder seg, så her tror jeg det er en kultur hvor det er greit å ringe seg syk for bagateller. Det er jo også enkelte som ser på den utvidede egenmeldingsordningen som dager de har til gode av ferie som de kan ta ut.

Men så har vi jo også de som står på og som kommer på jobb til tross for hodepine og andre plager.

Vi har nok kanskje ikke vært strenge nok på dette området, og vi har snakket mye sammen i ledergruppen om at vi må tørre å ta de vanskelige samtalen med de ansatte det gjelder.

Hvilke tiltak har dere prøvd ut for å redusere fraværet?

Vi har jo forsøkt å ha et økt fokus på det. For et halvt år siden lagde vi en ny ordning der ansatte måtte ringe direkte til avdelingsleder ved fravær uavhengig når det var. Det har vist resultater på kort tid og vi ser at spesielt helgefraværet har gått ned.

For de som er langtidssyke har vi hatt mye fokus på tilrettelegging og gradert sykemelding. Vi opplever ikke at dette har hatt de beste effektene så langt. Vi har også tilbudt ansatte å bytte avdeling i en periode, men her møter vi en del motstand. Ansatte verger seg veldig mot å jobbe på ”ukjente” avdelinger.

Hvordan jobber dere sammen med NAV rundt sykefraværproblematikken deres?

Vi har en kontaktperson i NAV som vi har møter med rundt forskjellige ting, herunder også sykefravær. Vi hadde ønsket en mer involvering av NAV, spesielt rundt de langtidssyke og hvordan vi skal hjelpe de tilbake i arbeid raskest mulig.

Bedriftshelsetjenesten har vi ikke hatt så mye kontakt med hittil, så mer involvering fra dem hadde vært ønskelig.

Har dere fokus på fravær under rekrutteringsprosessen?

Ja, så langt det lar seg gjøre. Vi må jo forholde oss til lover og det er jo ikke lov til å spørre direkte om hvorfor folk har vært syk, eller hvilke sykdommer de har. Men vi har fokus på det og prøver å skape et så realistisk bilde av hvordan det er å jobbe hos oss som over hodet mulig.

Vi rekrutterer jo internt så langt det lar seg gjøre, da har vi jo den fordel at vi kjenner den ansatte fra før av. Dersom det ikke er kandidater internt til stillingene så utlyser vi den eksternt. Vi bruker mye tid på ansettelsesprosessen.

Hvordan jobber dere med oppfølging av nye ansatte?

Vi har en ny-ansatt perm som de får utdelt med forskjellig informasjon om sykehjemmet. I tillegg så vi har samtaler med de nye underveis for å snakke om hvordan det går, vi kunne nok vært bedre på denne delen av oppfølgingen.

Vedlegg 3

Intervjuguide

Takk for at du ønsket å delta på intervjuet. Vi ønsker å informere deg om at vi legger stor vekt på anonymitet og vil derfor ikke kartlegge alder, kjønn eller stillingsprosent. Spørsmålene vil bli brukt til vår bacheloroppgave i Human Resource Management med en problemstilling som omhandler sykefravær. Vi håper du svarer så ærlig som du kan på spørsmålene, og vi ønsker å presisere at det ikke finnes noen riktige og gale svar.

Dersom det er spørsmål du ikke føler deg komfortabel med å svare på, kan du når som helst trekke deg under intervjuet.

Er du klar?

1. Hva er dine arbeidsoppgaver?
2. Trives du med dine arbeidsoppgaver?
3. Hvordan opplever du det å jobbe i team?
4. Opplever du at din arbeidshverdag er håndterlig?
5. Opplever du at du har nok tid og ressurser til å møte arbeidsoppgavene dine på en grei måte?
6. Hender det at du kommer på jobb til tross for at du ikke er helt i form?
7. Opplever du at det er mye sykdom generelt på din arbeidsplass?
8. Er det ulike faktorer på arbeidsplassen som påvirker sykefraværet?

-
9. Hvilke konsekvenser føler du at sykefravær på arbeidsplassen har i forhold til din arbeidshverdag?
 10. Hvordan vil du beskrive kulturen på din arbeidsplass?
 11. Hvordan tenker du terskelen for å melde seg syk er på din arbeidsplass?
 12. Hvordan vil du beskrive ledelsens kommunikasjon til ansatte?
 13. Hvordan føler du at ledelsen kommuniserer rundt sykefraværspromblematikken?
 14. Tror du ledelsen kan gjøre noe annerledes for å redusere sykefraværet?
 15. Hvorfor tror du dette sykehjemmet har mer fravær enn andre sammenlignbare sykehjem?
 16. Ser du for deg at du fortsatt arbeider på dette sykehjemmet om 3 år?

Vedlegg 4

Informant 1

Takk for at du ønsket å delta på intervjuet. Vi ønsker å informere deg om at vi legger stor vekt på anonymitet og vil derfor ikke kartlegge alder, kjønn eller stillingsprosent. Spørsmålene vil bli brukt til vår bacheloroppgave i Human Resource Management med en problemstilling som omhandler sykefravær. Vi håper du svarer så ærlig som du kan på spørsmålene, og vi ønsker å presisere at det ikke finnes noen riktige og gale svar.

Dersom det er spørsmål du ikke føler deg komfortabel med å svare på, kan du når som helst trekke deg under intervjuet.

Er du klar?

Ja

1. Hva er dine arbeidsoppgaver?

Svar: Det er miljøarbeid, ta vare på pasienter og pårørende.

2. Trives du med dine arbeidsoppgaver?

Svar: Ja, med arbeidsoppgavene trives jeg greit.

3. Hvordan opplever du det å jobbe i team?

Svar: Kjekt, tidvis noe utfordrende på grunn av sammensetningen av ulike personligheter i team

4. Opplever du at din arbeidshverdag er håndterlig?

Svar: Ja

5. Opplever du at du har nok tid og ressurser til å møte arbeidsoppgavene dine på en grei måte?

Svar: Ja, stort sett. Tid og av tidvis ressurser som ikke er tilgjengelig, når du må løpe huset rundt for å finne ting når du står i en akutt situasjon.

6. Hender det at du kommer på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: Ja

7. Hvis du gjør det; Hvorfor velger du å komme på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: Fordi jeg vet at jeg kan gi beskjed til mine kollegaer som tar hensyn. Ofte er man ikke så dårlig at man ikke kan gå på jobb. Man kan ta seg en paracet også blir det som oftest bedre. Med mindre man har smittsomme sykdommer da.

8. Opplever du at det er mye sykdom generelt på din arbeidsplass?

Svar: Ja, det er det.

9. Er det ulike faktorer på arbeidsplassen som påvirker sykefraværet?

Svar: Nei, det har ikke så mye arbeidsplassen at jeg er syk, med mindre det norovirus eller andre smittsomme sykdommer. – Det er nok faktorer som kan påvirke at andre er syk. Det tror jeg er trivsel og at man ikke føler seg som en del av arbeidsmiljøet. Da tror jeg det er lettere å ringe seg syk. Jeg tror det er mange som ikke trives.

10. Hvilke konsekvenser føler du at sykefravær på arbeidsplassen har i forhold til din arbeidshverdag?

Svar: Mer stress, ofte gjør andre sine arbeidsoppgaver grunnet ukjent personale på jobb som ikke er kjent med rutiner. Det ligger mer ansvar på de som er igjen.

11. Hvordan vil du beskrive kulturen på din arbeidsplass?

Svar: Vanskelig spørsmål. Tror kulturen på arbeidsplassen er avhengig av hvem du jobber med. Jobber man med kjente personalet er det en annen kultur enn hvis du ikke jobber med kjente. Jeg tror det oppleves som en åpen kultur, som det er lett å komme inn i. Men du kommer bare til et visst punkt og ikke på et dypere plan med mindre man blir veldig gode venner. Man inviterer ikke hverandre så mye hjem på fritiden.

12. Hvordan tenker du terskelen for å melde seg syk er på din arbeidsplass?

Svar: Tenker at det er en høy terskel, og at man blir møtt med forståelse og respekt når man melder seg syk. Den nye ordningen har nok ført til en høyere terskel enn tidligere.

13. Hvordan vil du beskrive ledelsen kommunikasjon til ansatte?

Svar: Jeg tror den kunne vært bedre. Bedre informasjonsflyt, at det ikke er så stort gap mellom ledelsen og de som er på gulvet. Det er greit å vite hva som skjer rundt om.

14. Hvordan føler du at ledelsen kommuniserer rundt sykefraværsproblematikken?

Svar: De snakker mye om det, at vi må bli flinkere og har satt i gang tiltak for at det skal bli bedre. Tror de må snakke mer positivt om det. Det hjelper ikke at de som er friske får premie mens de som ligger hjemme og er syk har dårlig samvittighet.

15. Tror du ledelsen kan gjøre noe annerledes for å redusere sykefraværet?

Svar: Være mer positive rundt det, snakke det opp fremfor å få det til å være en negativ ting. Være flinke til å se den enkelte ansatte. Ha flere tiltak og sosiale aktiviteter i løpet av året. Fester og sosiale ting. Litt mer enn bare sommerfester og julebord.

16. Hvorfor tror du dette sykehjemmet har mer fravær enn andre sammenlignbare sykehjem?

Svar: Det kan med personalgruppen å gjøre. Det kan være at vi er mer syk. Det kan være arbeidsmiljøet på de andre sykehjemmene, at det skjer mer sosiale aktiviteter der. Det kan også være sammensetningen av folk, at de går bedre sammen. Vi har jo flere forskjellige miljøer som kanskje ikke alltid passer sammen.

17. Ser du for deg at du fortsatt arbeider på dette sykehjemmet om 3 år?

Svar: Vanskelig å si, spørts veldig hva som skjer fremover. Dukker drømmejobben opp så tar jeg den jo.

Vedlegg 5

Informant 2

Takk for at du ønsket å delta på intervjuet. Vi ønsker å informere deg om at vi legger stor vekt på anonymitet og vil derfor ikke kartlegge alder, kjønn eller stillingsprosent. Spørsmålene vil bli brukt til vår bacheloroppgave i Human Resource Management med en problemstilling som omhandler sykefravær. Vi håper du svarer så ærlig som du kan på spørsmålene, og vi ønsker å presisere at det ikke finnes noen riktige og gale svar.

Dersom det er spørsmål du ikke føler deg komfortabel med å svare på, kan du når som helst trekke deg under intervjuet.

Er du klar?

Jada

1. Hva er dine arbeidsoppgaver?

Svar: Veldig forskjellig fra dagvakt til senvakt, men på dagvakt har vi rapport vi tar for nattevakten om pasientene – og vi blir tildelt pasienter – opptil 3-4 pasienter vi får ansvar for å stelle. Noen pasienter er tunge, noen er lette – så noen må vi være 2 stykker på, det vi gjør er at vi steller de, gjør klar, tar på klær.

2. Trives du med dine arbeidsoppgaver?

Svar: Ja, til tider er det tungt.

3. Hvordan opplever du det å jobbe i team?

Svar: Ganske bra egentlig, så lenge vi hjelper hverandre – at man ikke er redd for å spørre om hjelp.

4. Opplever du at din arbeidshverdag er håndterlig?

Svar: Ja, men sånn så det er nå er det ganske tungt på avdelingen så blir det litt slitasje på kroppen. Tunge løft, det burde vært satt inn tiltak om pasienten må bruke heis enn at vi må bruke kroppen vår.

5. Opplever du at du har nok tid og ressurser til å møte arbeidsoppgavene dine på en grei måte?

Svar: Nei, vi må gjøre noen skippertak, f.eks. å legge en pasient kl5, fordi en er så tung. Så det blir noe planlegging for at det går rundt.

6. Hender det at du kommer på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: Ja.

7. Hvis du gjør det; Hvorfor velger du å komme på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: Handler litt om arbeidsmoral, jeg har jobbet lenge og man vil ikke skuffe andre- vil alltid yte mitt beste.

8. Opplever du at det er mye sykdom generelt på din arbeidsplass?

Svar: Ja, blant faste ansatte.

9. Er det ulike faktorer på arbeidsplassen som påvirker sykefraværet?

Svar: Ja, hva skal man si – mye stress, viktig å ha en plan – de kunne satt inn en ekstravakt men det har man ikke penger og ressurser til sant, det hadde vært ideelt med en ekstra person.

10. Hvilke konsekvenser føler du at sykefravær på arbeidsplassen har i forhold til din arbeidshverdag?

Svar: Det er at man kommer hjem og er sliten, og ikke har overskudd til andre ting. Når det er tungt på jobb.

11. Hvordan vil du beskrive kulturen på din arbeidsplass?

Svar: Vi har veldig gode verdier, men de blir satt på prøve når vi ikke har ressurser til ting, at pasientene er nødt til å vente lenge for å gå på do. At man ikke har tid til å snakke til dem, det er eldre mennesker som ikke har så mange. Ellers

føler jeg at ja – det er bra miljø. Men det er noen som ikke er like gode til å jobbe som og da blir det ekstra tungt. Vanskelig å konfrontere.

12. Hvordan tenker du terskelen for å melde seg syk er på din arbeidsplass?

Svar: Den var lav før, så fikk vi sykefraværadiagrammet at sykehjemmet skal få oss under 8% fravær, fordi Sjøkanten var blant topp mest fravær, og at man må ringe avdelingsleder personlig for å sykemelde.

Det er noen av medkollegaen som ikke tåler så mye – det er lett å se.

13. Hvordan vil du beskrive ledelsen kommunikasjon til ansatte?

Svar: Det er bra – men av og til skulle jeg ønske at de i ledelsen kunne vært i arbeid en dag i uken, så de kunne sett hvor tungt det er. Så de forstår hvorfor vi trenger å sette inn en ekstra person. De er mye på kontoret så de glemmer litt hvordan det er i praksis.

14. Hvordan føler du at ledelsen kommuniserer rundt sykefraværproblematikken?

Svar: Det er litt «kom deg på jobb» de vil ha deg på jobb selv om du er syk, men ikke syk-syk. De vil tilrettelegge for deg slik at arbeidsdagen blir enklere sånn at du kan komme. Av og til trenger man en fridag for å bli syk ellers blir man aldri frisk. Det er litt for ekstremt til tider.

15. Tror du ledelsen kan gjøre noe annerledes for å redusere sykefraværet?

Svar: Som jeg nevnte, sette inn ekstra personer. Ha kurs i forflytningsteknikk, ha en god plan og fordeling på pasienter og hvem som har ansvar for hva

Hvorfor tror du dette sykehjemmet har mer fravær enn andre sammenlignbare sykehjem?

Svar: Det er noen med spesielle diagnoser, som har et stort sykdomsbilde. Kan hende det er tilfeldigheter, det med å sykemelde seg før var kanskje lettere. Spesielt i helgen, kanskje fordi de var gått ut på byen?

16. Ser du for deg at du fortsatt arbeider på dette sykehjemmet om 3 år?

Svar: Ja

Vedlegg 6

Informant 3

Takk for at du ønsket å delta på intervjuet. Vi ønsker å informere deg om at vi legger stor vekt på anonymitet og vil derfor ikke kartlegge alder, kjønn eller stillingsprosent. Spørsmålene vil bli brukt til vår bacheloroppgave i Human Resource Management med en problemstilling som omhandler sykefravær. Vi håper du svarer så ærlig som du kan på spørsmålene, og vi ønsker å presisere at det ikke finnes noen riktige og gale svar.

Dersom det er spørsmål du ikke føler deg komfortabel med å svare på, kan du når som helst trekke deg under intervjuet.

Er du klar?

Ja

1. Hva er dine arbeidsoppgaver?

Svar: Pasientarbeid, stell og kjøkken og medisin, observasjoner

2. Trives du med dine arbeidsoppgaver?

Svar: Ja

3. Hvordan opplever du det å jobbe i team?

Svar: Veldig kjekt

4. Opplever du at din arbeidshverdag er håndterlig?

Svar: Som oftest, blir travelt – lite ressurser – men som oftest går det veldig bra

5. Opplever du at du har nok tid og ressurser til å møte arbeidsoppgavene dine på en grei måte?

Svar: Som oftest, føler jeg at jeg har det – noen ganger ikke. Generelt skulle man ønsket seg mer tid til hver enkelt pasient. Kommer an på hva man sier med å få gjort det man skal – kunne alltid gjort mye mer.

6. Hender det at du kommer på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: Ja, det har skjedd ofte

7. Hvis du gjør det; Hvorfor velger du å komme på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: Har en kronisk sykdom, kan hende man er dårlig noen timer og så blir bedre. Sosialt, vil komme på jobb.

8. Opplever du at det er mye sykdom generelt på din arbeidsplass?

Svar: Ikke i avdelingen vår, noe langtidsfravær men ikke mye korttidsfravær

9. Er det ulike faktorer på arbeidsplassen som påvirker sykefraværet?

Svar: De dagene du er småuggen, har arbeidsmiljø mye å si for å komme på jobb. At du kan komme på jobb å ha en dårlig dag så tar de hensyn til det. Da har man kollegaene i ryggen

10. Hvilke konsekvenser føler du at sykefravær på arbeidsplassen har i forhold til din arbeidshverdag?

Svar: Mindre fagdekning, i avdelingen – travlere for de faste på jobb – når det er mye timevikarer inne – spesielt de som jobber ofte. Viktig at vi vet hvem vi jobber med og at pasientene kjenner oss

11. Hvordan vil du beskrive kulturen på din arbeidsplass?

Svar: I vår avdeling er det veldig god kultur, godt samhold mellom kollegaer – prater litt sammen – mye humor – har det gøy sammen. Vet ikke hvordan det er på de andre avdelingene – har det veldig godt hos oss.

12. Hvordan tenker du terskelen for å melde seg syk er på din arbeidsplass?

Svar: Litt individuelt, noen har lavere terskel enn andre.

13. Hvordan vil du beskrive ledelsen kommunikasjon til ansatte?

Svar: Nærmeste leder har vi mest kontakt, lett og ledig kommunikasjon – hun kan komme inn til å snakke om hva som helst

14. Hvordan føler du at ledelsen kommuniserer rundt sykefraværsproblematikken?

Svar: Hadde et prosjekt som vi begynte med etter nyttår, litt misnøye i avdelingen om hvordan det ble gjort – i forhold til at vi har hatt en del langtidsfravær – så skulle vi ha konkurranse om hvilken avdeling som hadde lavest sykefravær – følte det ble urettferdig på grunn av at vi hadde mye langtidsfravær vi ikke kunne gjøre noe med – ikke vår oppgave å gjøre noe med på grunn av vanskelige sykdommer vi ikke kunne gjøre noe med. Følte det ble urettferdig å konkurrere – skulle også melde tilbake hver måned men det ble ikke gjort – kanskje på grunn av vår misnøye.

15. Tror du ledelsen kan gjøre noe annerledes for å redusere sykefraværet?

Svar: Kjempevanskelig spørsmål – når vi så på tallene for vår avdeling var det langtidssykefravær som var problemet – egentlig en lederoppgave å tilrettelegge å få de tilbake i jobb.

Hvorfor tror du dette sykehjemmet har mer fravær enn andre sammenlignbare sykehjem?

Svar: Vanskelig å svare på – hørt litt om hvisking i andre avdelinger i arbeidsmiljø – kan kanskje ha en innvirkning – på vår avdeling har vi det veldig godt sammen.

16. Ser du for deg at du fortsatt arbeider på dette sykehjemmet om 3 år?

Svar: Ja

Vedlegg 7

Informant 4

Takk for at du ønsket å delta på intervjuet. Vi ønsker å informere deg om at vi legger stor vekt på anonymitet og vil derfor ikke kartlegge alder, kjønn eller stillingsprosent. Spørsmålene vil bli brukt til vår bacheloroppgave i Human Resource Management med en problemstilling som omhandler sykefravær. Vi håper du svarer så ærlig som du kan på spørsmålene, og vi ønsker å presisere at det ikke finnes noen riktige og gale svar.

Dersom det er spørsmål du ikke føler deg komfortabel med å svare på, kan du når som helst trekke deg under intervjuet.

Er du klar?

Ja

1. Hva er dine arbeidsoppgaver?

Svar: Helsefagarbeider

2. Trives du med dine arbeidsoppgaver?

Svar: Ja, det gjør jeg

3. Hvordan opplever du det å jobbe i team?

Svar: Syntes på denne avdeling at vi må være team – ellers går det ikke – jobben blir ikke gjort. Trives veldig godt i dette, har jobbet alene før og det var veldig tungt. Følte det ble for stress og det var ikke noe for meg. Her på avdelingen vår må vi være i team, vi er avhengige på grunn av at det er mange sengeliggende vi må være 2 ansatte på.

4. Opplever du at din arbeidshverdag er håndterlig?

Svar: Ja, men det er veldig tungt – så vidt det går – men det går liksom fordi det må det. Vi er bare 2 stykker på jobb på kvelden og det er 10 pasienter, kanskje 6 av de må vi være 2 på. Vi merker at det er veldig tungt, kjempetungt.

5. Opplever du at du har nok tid og ressurser til å møte arbeidsoppgavene dine på en grei måte?

Svar: Nei, vi har ikke tid – noen ting må ligge, vi må prioritere, prioritering er vi avhengig av. Vi har ansvar for kjøkken, rom – vi velger å fokusere på pasientene, de må følges på do, få medisinene sine, hele fokuset blir på pasientene. Vi sitter og stresser når vi går på kjøkkenet, det er mye rot vi ikke har tid til å rydde. Pasientene får heller ikke den fulle hjelpen de trenger for vi er for lite folk – det er veldig synd. Av og til må jeg reise hjem og tenke stakkars folk, hvis de må ringe i 10 minutter for å få hjelp.

6. Hender det at du kommer på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: Ja, det er mye press for det – at du skal komme uansett om du er syk – så ser vi hvilke oppgaver de kan gi til deg – syntes det er vanskelig å komme så forkjølt at du kan smitte andre – jeg har snakket med ledelsen og de er lite forståelig for det, de sier at du må komme på jobb uansett - noen gang må jeg bare bli sendt hjem for jeg er for syk. Jeg er veldig lojal, prøver å ikke ta sykemelding – og kollegaene kommenterer ofte at jeg burde sykemelde fordi det er enklere.

7. Hvis du gjør det; Hvorfor velger du å komme på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: På grunn av press fra ledere, jeg tror de har fått beskjed om å begrense sykdom, de sier du ikke kan være hjemme om du bare har hodepine for eksempel. De tok opp sykdom og sa at du må komme uansett og se hvilke oppgaver du kan få, så det har blitt noen ganger at jeg har komnt på jobb syk – det er ikke gøy.

8. Opplever du at det er mye sykdom generelt på din arbeidsplass?

Svar: Ja, det har vært en periode med mye sykdom – noen perioder er mindre enn andre, ja det har vært – spesielt hos oss det er tung avdeling og folk blir slitne

9. Er det ulike faktorer på arbeidsplassen som påvirker sykefraværet?

Svar: Det er både og – hvis du er syk og kan smitte andre og sånn er det ikke kjekt å være på jobb. Men hvis du har vondt kne eller arm, sånn at du klarer å gjøre litt er det greit å tilrettelegge. De sier tilrettelegge men det blir ikke sånn egentlig, hvis du kommer på jobb og dere er 2 blir det ikke sånn. Det blir mye på den andre, eller vi må be om hjelp på andre avdelinger og da går det ganske sent og pasienter blir ikke fulgt opp på en grei måte.

10. Hvilke konsekvenser føler du at sykefravær på arbeidsplassen har i forhold til din arbeidshverdag?

Svar: Vi blir underbemannet, det blir mye arbeid på de andre, vi føler stress, ting blir ikke gjort skikkelig, vi må ta inn assistenter som ikke er faglært som gjør ting feil og sånn, da merker man med en gang at det ikke har vært fast ansatt for ting ikke er gjort riktig. Men de er nødt for de må ha folk på jobb.

11. Hvordan vil du beskrive kulturen på din arbeidsplass?

Svar: Føler det er en god kultur, vi blir på min avdeling godt tatt vare på av andre – vi er ett team og vi er nødt til å samarbeide, alle har respekt for hverandre og hjelper hverandre – ingen føler seg tråkket på eller noe sånt, det gjør at jeg trives på denne avdelingen, alle er så grei og hjelper hverandre hvis ikke hadde jeg ikke klart å jobbe på en slik tung avdeling. Jeg har jobbet på andre avdelinger og det var også tungt, men det var sure folk og du får kjeft hele tiden, kanskje fordi jeg var ung men jeg sluttet. Jeg ville ikke mer, du gruer deg for å gå på jobb, du blir sur. Men her forteller de deg at det går fint alle gjør feil, du kan gjøre det sånn (og sånn), jeg føler det er et godt miljø.

12. Hvordan tenker du terskelen for å melde seg syk er på din arbeidsplass?

Svar: Jeg kan si at folk melder seg lett syk, de føler at det blir tungt på jobb så gruer de seg så sykemelder de seg for det er lett. Nå må du ringe til

avdelingssykepleier og fortelle du er syk, så får hun vurdere om hvor syk du er – så det har hjulpet litt og det har blitt litt mindre fravær.

13. Hvordan vil du beskrive ledelsen kommunikasjon til ansatte?

Svar: Synes det går ganske greit med kommunikasjon, h*n gjør seg forstått, men det er vårt ansvar å spørre selv om det er noe du lurer på, for h*n er veldig opptatt. Men h*n er ganske grei, og hvis noe ikke fungerer og vi sier det prøver h*n og ordne det opp.

14. Hvordan føler du at ledelsen kommuniserer rundt sykefraværsproblematikken?

Svar: Hvis du er sykemeldt må du gi beskjed hvor lenge du er sykemeldt, og når du er tilbake på jobb. Hvis det er egenmelding må du ringe inn hver dag. Man må rett og slett gi beskjed i god tid.

15. Tror du ledelsen kan gjøre noe annerledes for å redusere sykefraværet?

Svar: Jeg vet ikke hva de kan gjøre. Kanskje de må tilrettelegge bedre, de sier de skal men det skjer ikke i praksis. De prøver, men de har ikke klart det. Tror det er derfor folk bare sykemelder seg istedenfor.

Hvorfor tror du dette sykehjemmet har mer fravær enn andre sammenlignbare sykehjem?

Svar:

Jeg har tenkt på det, men jeg vet ikke. Kanskje det er tyngre avdelinger, jeg vet ikke. Jeg har lurt p det selv, men ikke funnet svar selv. Alle er veldig greie å jobbe med, så jeg vet ikke helt. På min avdeling er det rett og slett for tungt, men resten av sykehjemmet vet jeg ikke.

16. Ser du for deg at du fortsatt arbeider på dette sykehjemmet om 3 år?

Svar: Ja, det er planen. Jeg trives veldig godt.

Vedlegg 8

Informant 5

Takk for at du ønsket å delta på intervjuet. Vi ønsker å informere deg om at vi legger stor vekt på anonymitet og vil derfor ikke kartlegge alder, kjønn eller stillingsprosent. Spørsmålene vil bli brukt til vår bacheloroppgave i Human Resource Management med en problemstilling som omhandler sykefravær. Vi håper du svarer så ærlig som du kan på spørsmålene, og vi ønsker å presisere at det ikke finnes noen riktige og gale svar.

Dersom det er spørsmål du ikke føler deg komfortabel med å svare på, kan du når som helst trekke deg under intervjuet.

Er du klar?

Ja

1. Hva er dine arbeidsoppgaver?

Svar: Mine arbeidsoppgaver går ut på å ta hånd om pasientene og alt som kommer med. Det varierer ut ifra hvilken typer pasienter som er inne. I tillegg til pasient- og pårørendekontakt så har vi ansvar for kjøkken, skyllerom og lintøylager. Oppgavene varierer mye selvom det er mange "standard" oppgaver som må gjøres.

2. Trives du med dine arbeidsoppgaver?

Svar: Ja, det er kjekt å kunne gjøre en forskjell for pasientene. Det er klart at noen arbeidsoppgaver er gøyere enn andre, men totalt sett så trives jeg svært godt.

3. Hvordan opplever du det å jobbe i team?

Svar: Jeg trives veldig godt å jobbe i team. Man får til så mye mer når man er flere. I denne jobben er vi faktisk totalt avhengig av hverandre. Teamet er jo selvfølgelig bedre dersom du er godt kjent med de du jobber med.

4. Opplever du at din arbeidshverdag er håndterlig?

Svar: Ja, stort sett. Men vi er jo utsatt for tidspress noen ganger som fører til at vi kanskje ikke kommer i mål slik vi hadde ønsket.

5. Opplever du at du har nok tid og ressurser til å møte arbeidsoppgavene dine på en grei måte?

Svar: Tid og ressurser er noe vi alltid vi skulle hatt mer av i denne jobben. Det avhenger av pasientgruppe og hvilken ansatte som er på jobb. Det skjer relativt ofte at vi går tom for tid og må dytte oppgavene videre på neste skift.

6. Hender det at du kommer på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: Ja, det har skjedd

7. Hvis du gjør det; Hvorfor velger du å komme på jobb til tross for at du ikke er helt i form?

Svar: Fordi jeg vet at jeg som oftes blir bedre etter hvert.

8. Opplever du at det er mye sykdom generelt på din arbeidsplass?

Svar: Ja, det er kanskje det. Det er vel egentlig ikke noe jeg tenker så mye på, jeg kommer på jobb og fokuserer på arbeidsoppgavene mine.

9. Er det ulike faktorer på arbeidsplassen som påvirker sykefraværet?

Svar: Jeg tror at de som ikke trives så godt har lettere for å ringe seg syk. Og at det går litt på folk sine egne holdninger til sykefravær. Det er jo forskjellig hvor mye man tåler. Noen kan komme på jobb med vondt i hodet mens andre da må være hjemme. Vi har også tidvis tunge pasientgrupper som kanskje fører til at folk blir fortere syk.

10. Hvilke konsekvenser føler du at sykefravær på arbeidsplassen har i forhold til din arbeidshverdag?

Svar: Man merker det jo på hvem som er på jobb. Er det mange syke i en periode så er det ofte mange ekstravakter inne, det gjør jo noe med teamarbeidet og rutinene vi faste har.

11. Hvordan vil du beskrive kulturen på din arbeidsplass?

Svar: Det er stort sett en god og åpen kultur. Men jeg tenker at den er litt delt i grupper. Man vet liksom at de og de snakker mer sammen og at de og de snakker mer sammen. På avdelingen er det en god kultur, men jeg føler ikke at jeg kjenner de andre avdelingene godt nok til å si noe om kulturen deres. Det blir som oftest bare med et hei i garderoben og ikke så mye mer enn det med de på andre avdelinger.

12. Hvordan tenker du terskelen for å melde seg syk er på din arbeidsplass?

Svar: Tror det er veldig individuelt, noen har høy terskel og noen har lav terskel. Jeg tror det er noe som kan jobbes med.

13. Hvordan vil du beskrive ledelsen kommunikasjon til ansatte?

Svar: Den har blitt bedre med årene. Blant annet så får vi nyhetsbrev nå, der ledelsen forteller litt om hva som skjer på huset. Det er kjekt å være oppdatert på hva som skjer. Noen ganger så skulle jeg kanskje ønske at vi fikk mer informasjon fra ledelsen.

14. Hvordan føler du at ledelsen kommuniserer rundt sykefraværsproblematikken?

Svar: De har jo blitt noe strengere med årene på det området. merker at det er mer fokus rundt det. Men føler gjerne at de heller burde snakke med de som faktisk har mye fravær og ikke oss som stort sett er friske.

15. Tror du ledelsen kan gjøre noe annerledes for å redusere sykefraværet?

Svar: Tror at det viktig med tiltak som styrker arbeidsmiljøet og trivsel. At de tar oss på alvor når vi forteller om ting som ikke fungerer.

Hvorfor tror du dette sykehjemmet har mer fravær enn andre sammenlignbare sykehjem?

Svar: Jeg tror det har med kulturen å gjøre. Kanskje trivsel hos enkelte?

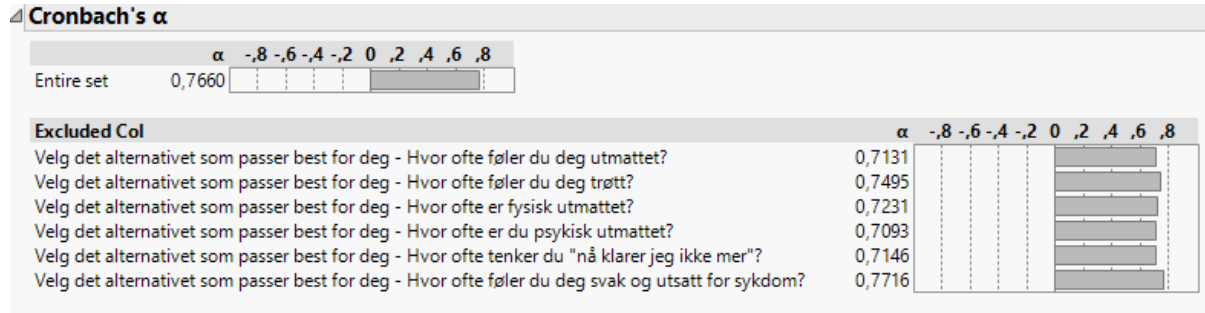
Tilhørighet? Jeg er ikke helt sikker, det er vanskelig å si når man ikke har jobbet på andre sykehjem og sett hvordan de har det i forhold til oss.

16. Ser du for deg at du fortsatt arbeider på dette sykehjemmet om 3 år?

Svar: Om tre år? Jeg vet ikke helt jeg. Kommer nok an på hva som skjer i fremtiden.

Vedlegg 9:

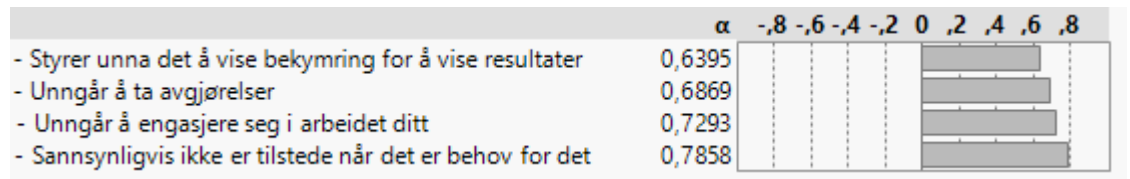
Cronbachs-tester



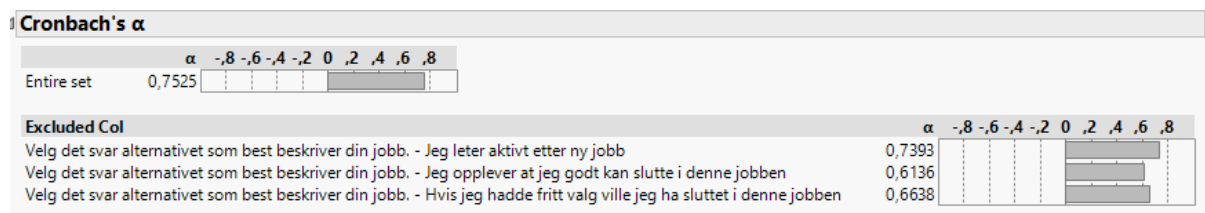
Cronbachs alpha - utmattelse



Cronbachs alpha – verdier og fellesskap



Cronbachs alpha – la-det-skure ledelse



Cronbachs alpha - turnover

| | N Rows | Mean(Har det hendt i løpet av de siste 12 månedene at du ...) |
|---|--------|---|
| 1 | 53 | 2,5471698113 |

Vedlegg 10

Means resultat JMP

Gjennomsnittlig presenteeism

| | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|---|---|
| Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Håndterlig/Uhåndterlig) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Monoglad/Endoglad) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Strukturer/Ubstrukturer) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Lurt å påvirke/Umalt å påvirke) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Betydningsløs/Betydningsfull) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Oversiktlig/Uoversiktlig) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Kontrollerbar/Ukontrollerbar) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Ikke gjende/Gjende) |
| 33 | 2,3349208 | 4,31708782 | 3 | 3,30943062 | 4,016692726 | 3,037735849 | 3,320754717 |

SOC (1)

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Oversiktlig/Uoversiktlig) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Kontrollerbar/Ukontrollerbar) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Ikke gjvende/Gjvende) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Forutsigelig/Uforutsigelig) | Mean(Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt? - Jobben påvirker helsen min på en negativ måte/Jobben påvirker helsen min på en positiv måte) |
| 3,0377358491 | 3,320754717 | 6,2452830189 | 3,4339622642 | 5,2075471698 |

Gjennomsnittlig SOC (2)

| | |
|--------|--|
| N Rows | Mean(Hvor stort sykefravær har du hatt de siste 12 måneder? ...) |
| 1 | 53 |
| | 2,4339622642 |

Gjennomsnittlig sykefravær

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|
| Mean(Velg det som alternativt som best beskriver din jobb. - Jeg leter aktivt etter ny jobb) | Mean(Velg det som alternativt som best beskriver din jobb. - Jeg opplever at jeg godt kan støtte i disse jobbene) | Mean(Velg det som alternativt som passer best for deg - Hvor ofte føler du deg trøtt?) | Mean(Velg det som alternativt som passer best for deg - Hvor ofte er fysisk utmattet?) | Mean(Velg det som alternativt som passer best for deg - Hvor ofte er du psykisk utmattet?) | Mean(Velg det som alternativt som passer best for deg - Hvor ofte føler du deg svak og utslutt fra sykdom?) |
| 33 | 1,884793438 | 2,168813208 | 2,075471698 | 2,168813208 | 2,1509433962 |
| 53 | 2,9433962264 | 2,4528301897 | 2,3773584906 | 1,8679245283 | 2,168813208 |

Gjennomsnittlig resultat utmattelse

| | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|---|
| Mean(De følgende utsagn handler om engasjement i organisasjonen. Med organisasjonen mener her bedriften eller virksomheten du arbeider i. Oppgi i hvilken grad du personlig er enig eller uenig i følgende påstander. - Jeg sier til mine venner at dette er en god organisasjon å arbeide i) | Mean(De følgende utsagn handler om engasjement i organisasjonen. Med organisasjonen mener her bedriften eller virksomheten du arbeider i. Oppgi i hvilken grad du personlig er enig eller uenig i følgende påstander. - Mine venner er veldig like organisasjonen vår/der) | Mean(De følgende utsagn handler om engasjement i organisasjonen. Med organisasjonen mener her bedriften eller virksomheten du arbeider i. Oppgi i hvilken grad du personlig er enig eller uenig i følgende påstander. - Denne organisasjonen inspirer meg virkelig til å yte mitt beste) | Mean(Hvorvitt er du enig eller uenig i de følgende påstandene? - Det er en god stressing medlem i denne bedriften) | Mean(Hvorvitt er du enig eller uenig i de følgende påstandene? - Det er et godt fellesskap medlem i bedriften på enheten min) | Mean(Hvorvitt er du enig eller uenig i de følgende påstandene? - Jeg opplever at jeg er en del av fellesskapet på min enhet) | Mean(Mobbing på arbeidsplassen - Har du selv vært utsatt for mobbing på arbeidsplassen i løpet av de siste 6 månedene?) |
| 53 | 4,339622642 | 4,28301897 | 4,10567043 | 4,3660377356 | 4,328301898 | 4,490580327 |
| | | | | | | 1,538622642 |

Gjennomsnittlig resultat verdier og fellesskap.

 Vedlegg 11

X by Y sammenlikning

| | Stillingsprosent | N Rows | Mean(Hvor stort sykefravær har du hatt de siste 12 måneder? ...) |
|---|------------------|--------|--|
| 1 | 1 | 14 | 1,7142857143 |
| 2 | 2 | 5 | 3 |
| 3 | 3 | 11 | 3,0909090909 |
| 4 | 4 | 23 | 2,4347826087 |

Sykefravær opp imot stillingsprosent

| | Utdanning | N Rows | Mean(Hvor stort sykefravær har du hatt de siste 12 måneder? ...) |
|---|-----------|--------|--|
| + | 1 | 2 | 1,5 |
| | 2 | 22 | 3,0454545455 |
| | 3 | 5 | 1,8 |
| ◇ | 4 | 17 | 2,2352941176 |
| ◇ | 5 | 7 | 1,7142857143 |

Sykefravær opp imot utdanning

| | Alder | N Rows | Mean(Hvor stort sykefravær har du hatt de siste 12 måneder? ...) |
|---|-------|--------|--|
| 1 | 1 | 11 | 1,7272727273 |
| 2 | 2 | 18 | 2,5 |
| 3 | 3 | 10 | 2,8 |
| 4 | 4 | 12 | 2,75 |
| 5 | 5 | 2 | 2 |

Sykefravær og alder

| | Kjønn | N Rows | Mean(Hvor stort sykefravær har du hatt de siste 12 måneder? ...) |
|---|-------|--------|--|
| 1 | 1 | 13 | 2,5384615385 |
| 2 | 2 | 40 | 2,4 |

Sykefravær og kjønn

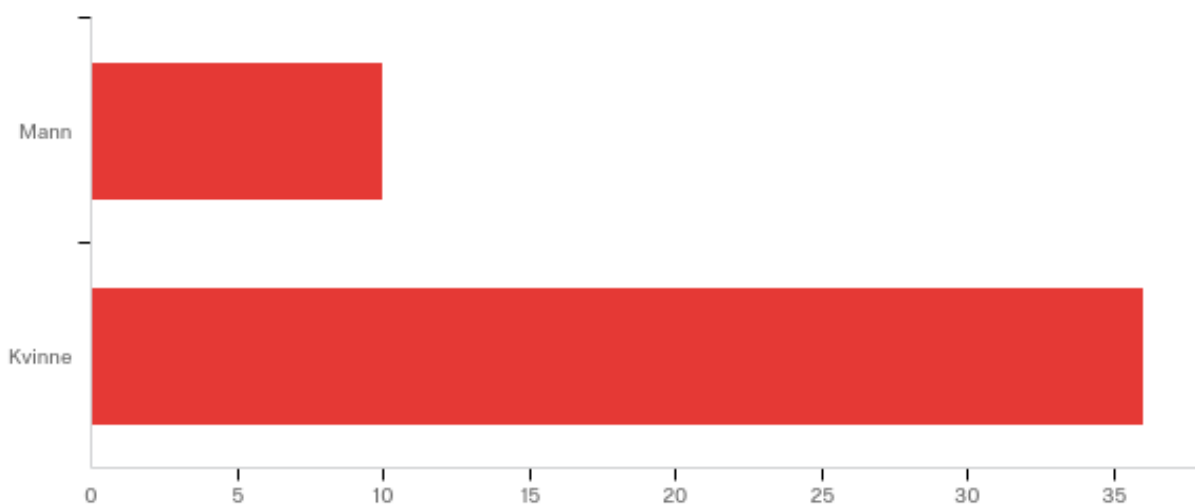
Vedlegg 12

Resultat fra Qualtrics

Resultater fra spørreundersøkelse

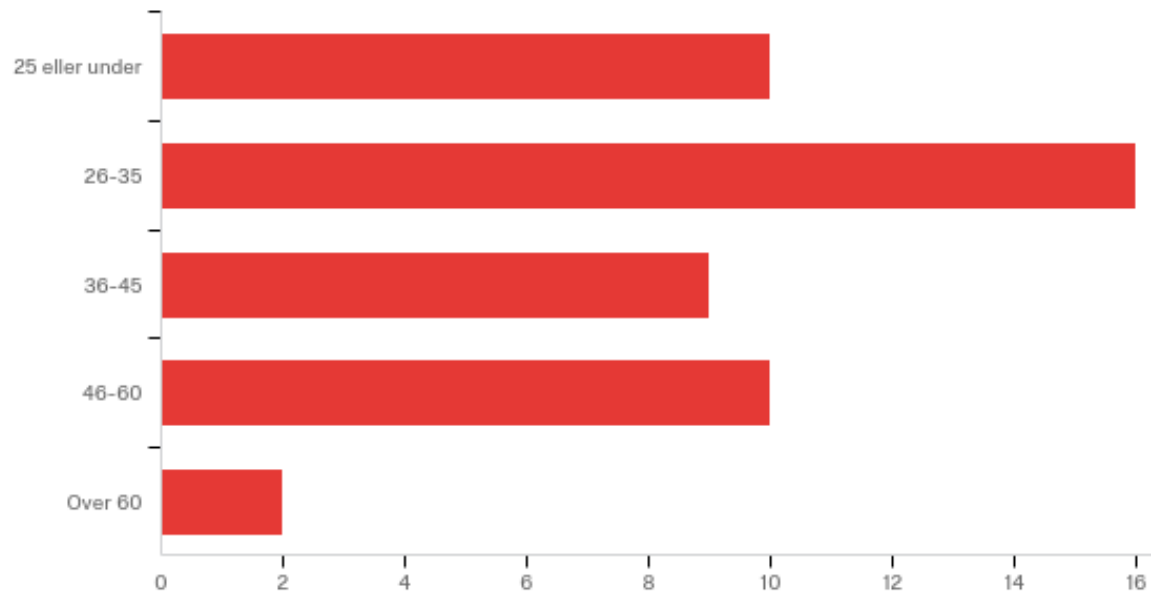
NB! Inkluderer ikke manuelle spørreskjemaer (N=7) som er talt med i JMP sin data.

Q2 - Kjønn



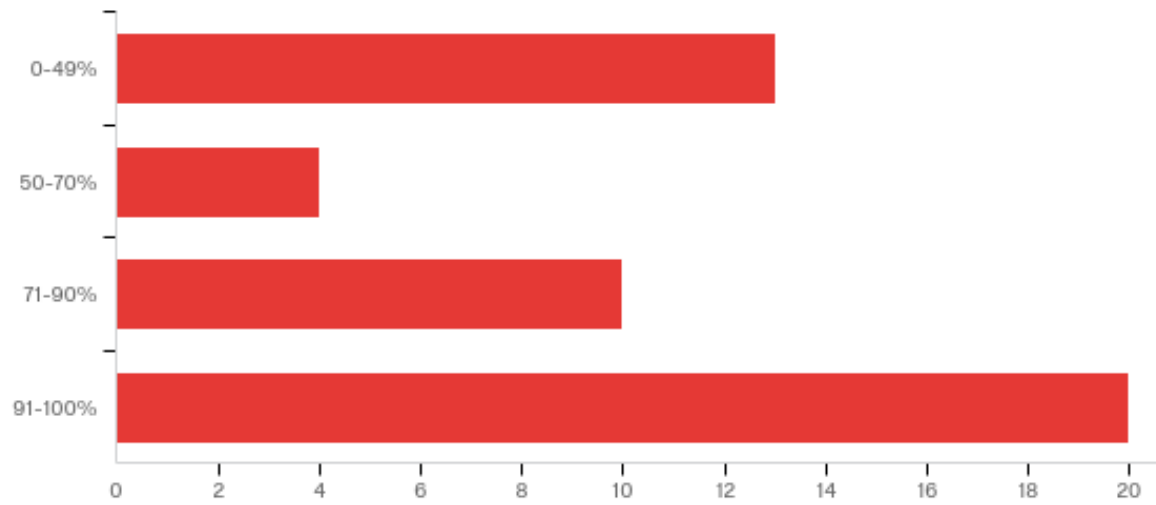
| # | Answer | % | Count |
|---|--------|--------|-------|
| 1 | Mann | 21.74% | 10 |
| 2 | Kvinne | 78.26% | 36 |
| | Total | 100% | 46 |

Q3 - Alder



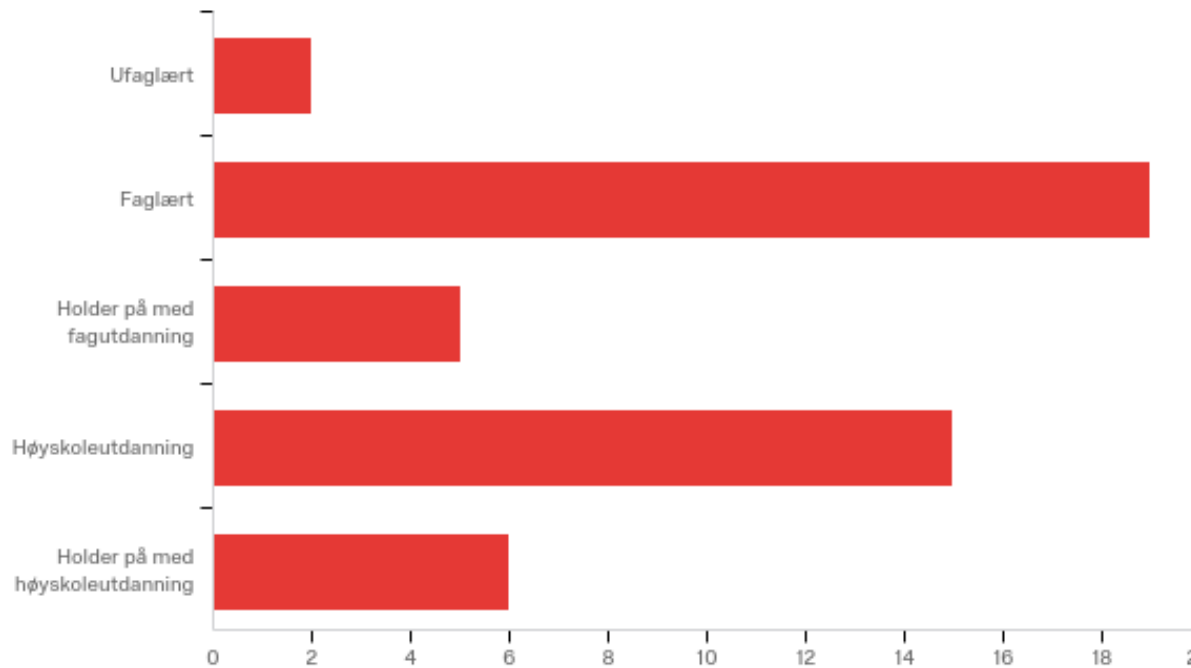
| # | Answer | % | Count |
|---|----------------|--------|-------|
| 1 | 25 eller under | 21.28% | 10 |
| 2 | 26-35 | 34.04% | 16 |
| 3 | 36-45 | 19.15% | 9 |
| 4 | 46-60 | 21.28% | 10 |
| 5 | Over 60 | 4.26% | 2 |
| | Total | 100% | 47 |

Q4 - Stillingsprosent

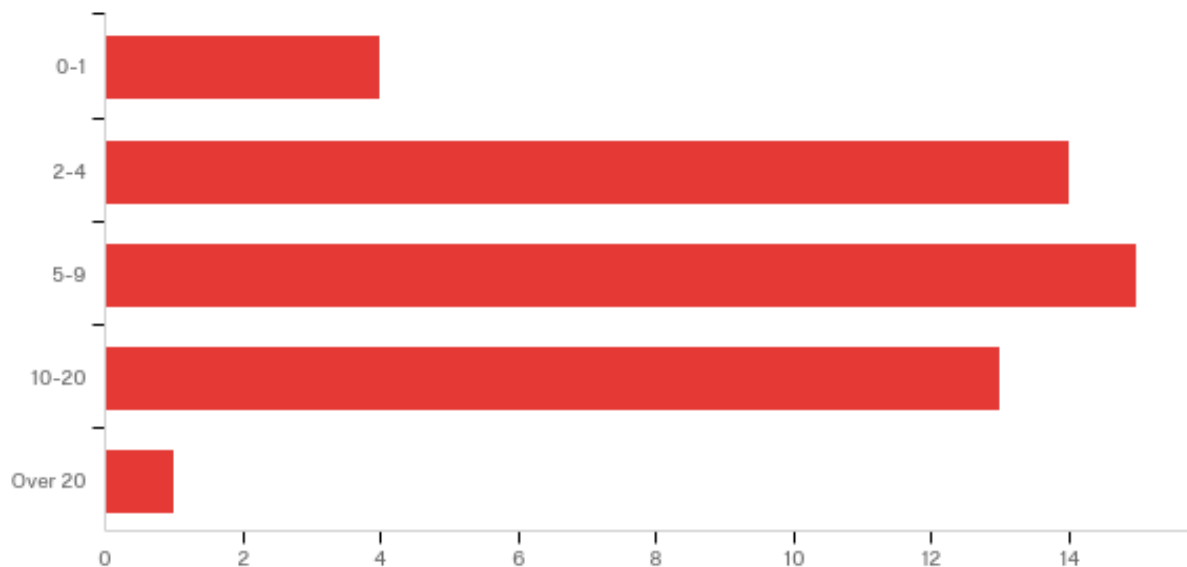


| # | Answer | % | Count |
|---|---------|--------|-------|
| 1 | 0-49% | 27.66% | 13 |
| 2 | 50-70% | 8.51% | 4 |
| 3 | 71-90% | 21.28% | 10 |
| 4 | 91-100% | 42.55% | 20 |
| | Total | 100% | 47 |

Q30 - Utdanning

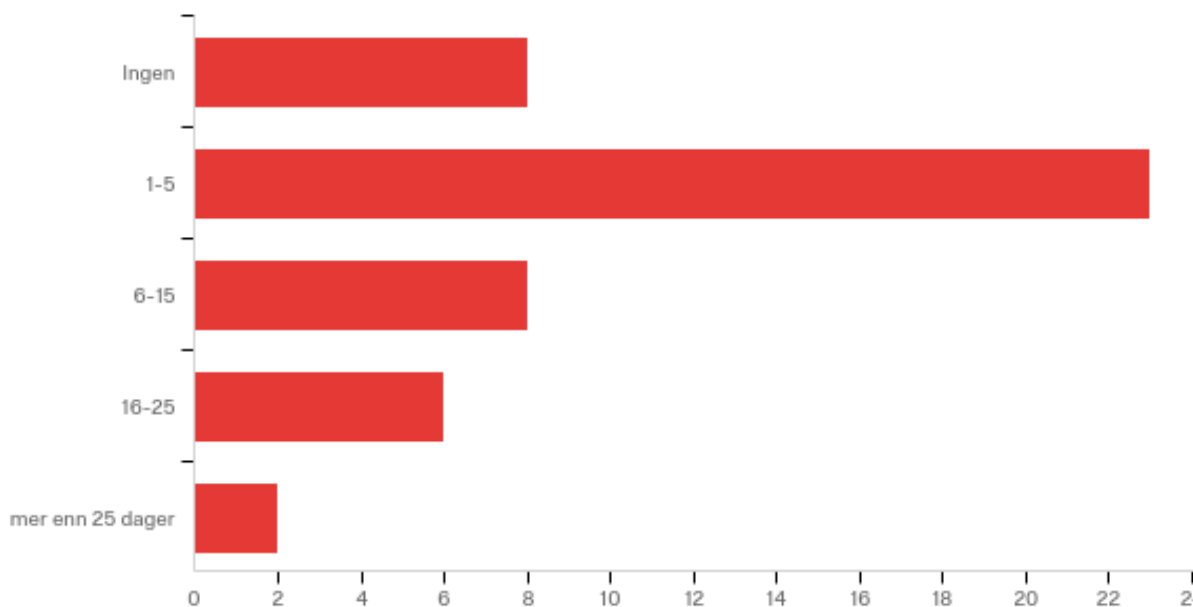


| # | Answer | % | Count |
|---|---------------------------------|--------|-------|
| 1 | Ufaglært | 4.26% | 2 |
| 2 | Faglært | 40.43% | 19 |
| 3 | Holder på med fagutdanning | 10.64% | 5 |
| 4 | Høyskoleutdanning | 31.91% | 15 |
| 5 | Holder på med høyskoleutdanning | 12.77% | 6 |
| | Total | 100% | 47 |

Q32 - Hvor lenge har du jobbet på din nåværende arbeidsplass? (I antall år)

| # | Answer | % | Count |
|---|---------|--------|-------|
| 1 | 0-1 | 8.51% | 4 |
| 2 | 2-4 | 29.79% | 14 |
| 3 | 5-9 | 31.91% | 15 |
| 4 | 10-20 | 27.66% | 13 |
| 5 | Over 20 | 2.13% | 1 |
| | Total | 100% | 47 |

Q7 - Hvor stort sykefravær har du hatt de siste 12 måneder? (I antall dager)

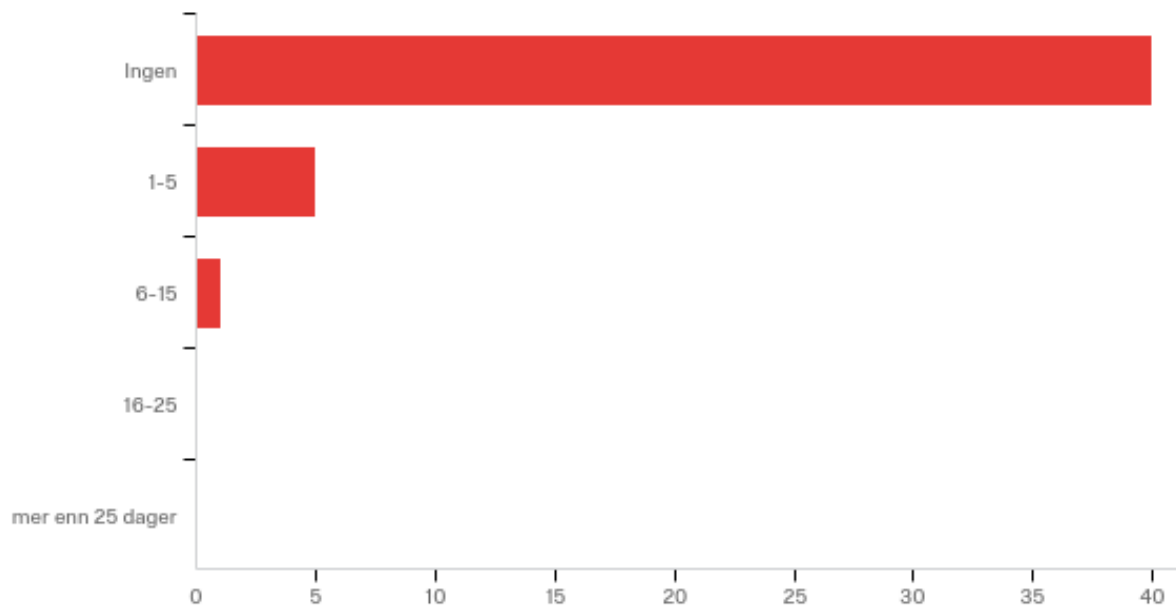


| # | Answer | % | Count |
|---|------------------|--------|-------|
| 1 | Ingen | 17.02% | 8 |
| 5 | 1-5 | 48.94% | 23 |
| 2 | 6-15 | 17.02% | 8 |
| 3 | 16-25 | 12.77% | 6 |
| 4 | mer enn 25 dager | 4.26% | 2 |
| | Total | 100% | 47 |

Q8 - Kan du anslå hvor mange av disse arbeidsdagene som skyldes forhold på jobben?

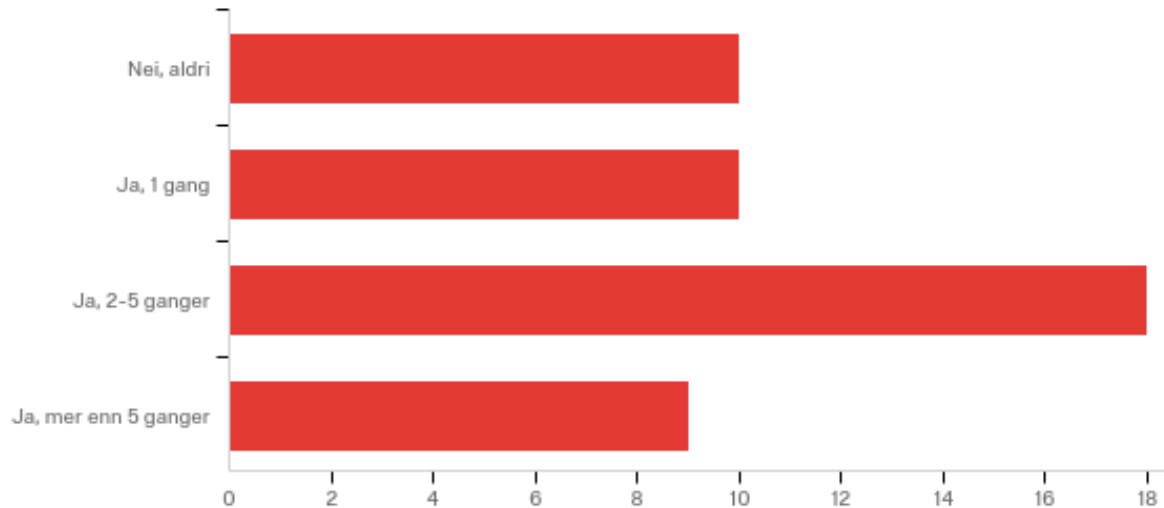
| # | Answer | % | Count |
|---|------------------|--------|-------|
| 1 | Ingen | 80.85% | 38 |
| 2 | 1-5 | 10.64% | 5 |
| 3 | 6-15 | 2.13% | 1 |
| 4 | 16-25 | 4.26% | 2 |
| 5 | mer enn 25 dager | 2.13% | 1 |
| | Total | 100% | 47 |

Q34 - Kan du anslå hvor mange av disse dagene som skyldes sykt barn?



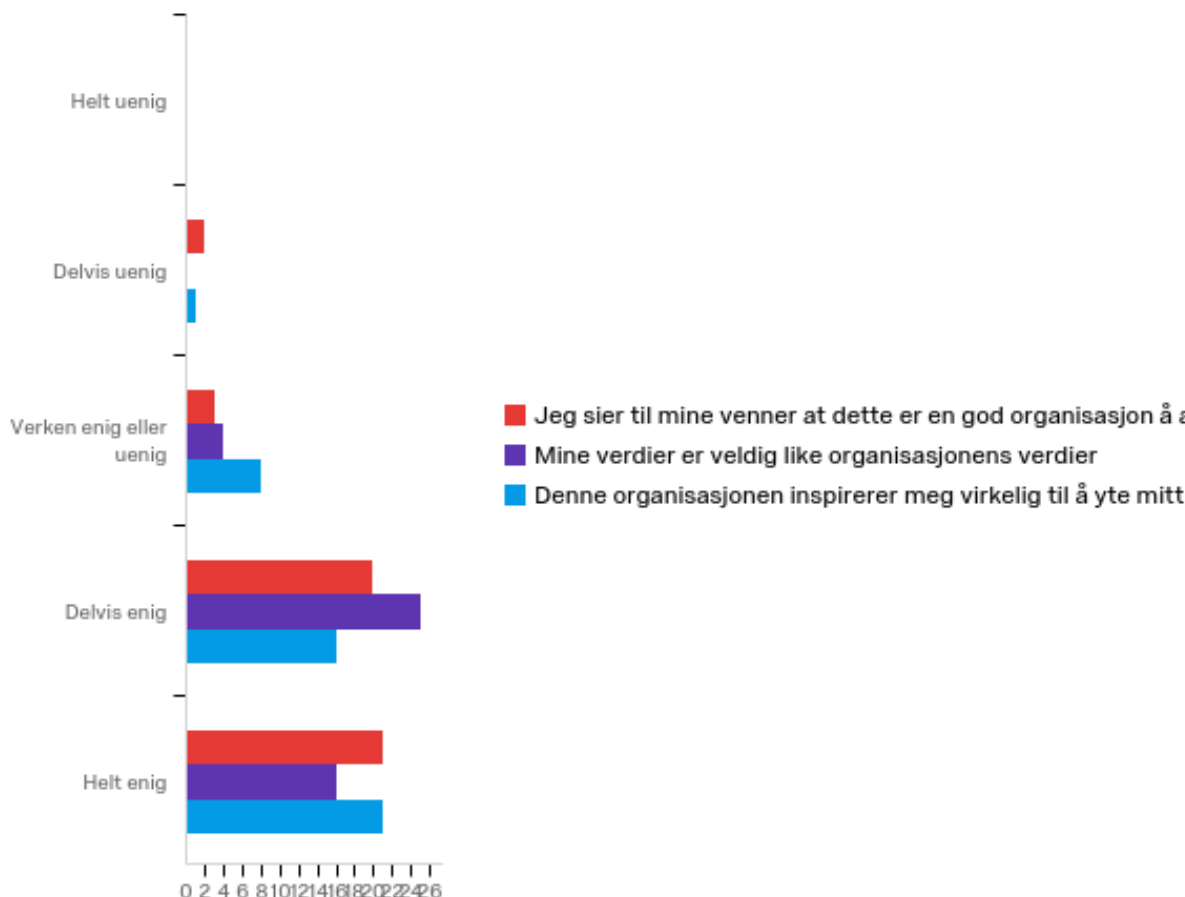
| # | Answer | % | Count |
|---|------------------|--------|-------|
| 1 | Ingen | 86.96% | 40 |
| 2 | 1-5 | 10.87% | 5 |
| 3 | 6-15 | 2.17% | 1 |
| 4 | 16-25 | 0.00% | 0 |
| 5 | mer enn 25 dager | 0.00% | 0 |
| | Total | 100% | 46 |

Q9 - Har det hendt i løpet av de siste 12 månedene at du har gått på arbeid tross at du egentlig burde ha holdt deg hjemme på grunn av din helsetilstand?



| # | Answer | % | Count |
|---|----------------------|--------|-------|
| 1 | Nei, aldri | 21.28% | 10 |
| 2 | Ja, 1 gang | 21.28% | 10 |
| 3 | Ja, 2-5 ganger | 38.30% | 18 |
| 4 | Ja, mer enn 5 ganger | 19.15% | 9 |
| | Total | 100% | 47 |

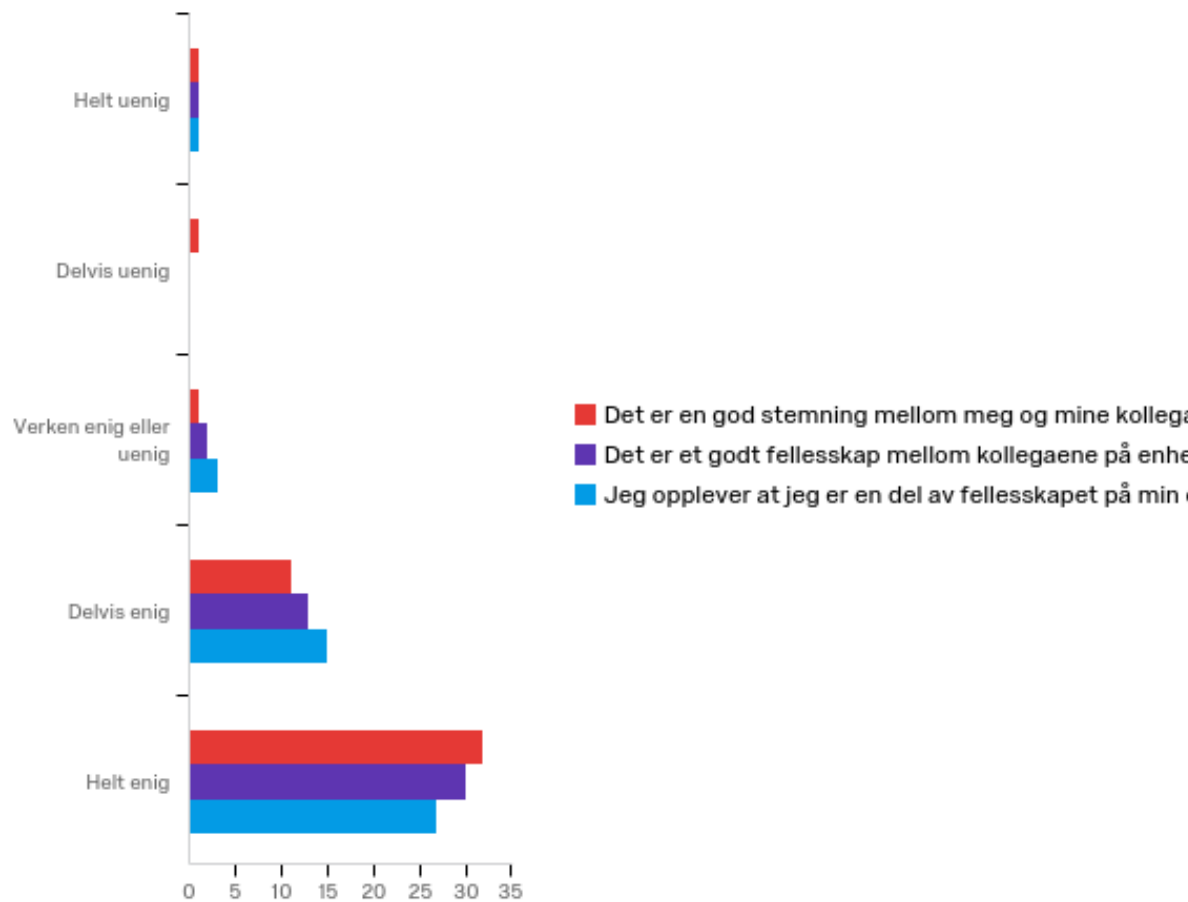
Q10 - De følgende utsagn handler om engasjement i organisasjonen. Med organisasjonen menes her bedriften eller virksomheten du arbeider i. Oppgi i hvilken grad du personlig er enig eller uenig i følgende påstander.



| # | Question | Helt uenig | Delvis uenig | Verken enig eller uenig | Delvis enig | Helt enig | Total |
|---|--|------------|--------------|-------------------------|-------------|-----------|-------|
| 1 | Jeg sier til mine venner at dette er en god organisasjon å arbeide i | 0.00 % | 4.35 % | 6.52 % | 43.48 % | 45.65 % | 46 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|---|-----------|---|------------|---|------------|--------|------------|--------|----|
| 2 | Mine verdier er veldig like organisasjonens verdier | 0.00 % | 0 | 0.00 % | 0 | 8.89 % | 4 | 55.56 % | 2 5 | 35.56 % | 1 6 | 45 |
| 3 | Denne organisasjonen inspirerer meg virkelig til å yte mitt beste | 0.00 % | 0 | 2.17 % | 1 | 17.39 % | 8 | 34.78 % | 1 6 | 45.65 % | 2 1 | 46 |

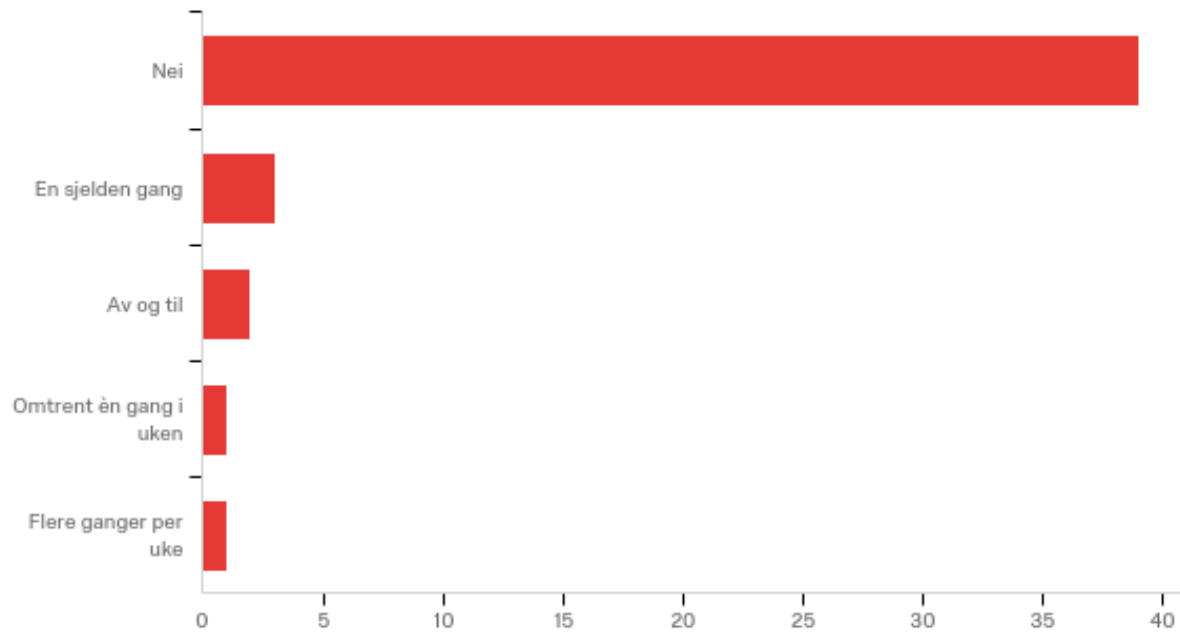
Q11 - Hvorvidt er du enig eller uenig i de følgende påstandene?



| # | Question | Helt uenig | Delvis uenig | Verken enig eller uenig | Delvis enig | Helt enig | Total |
|---|---|-------------|--------------|-------------------------|--------------|--------------|-------|
| 1 | Det er en god stemning mellom meg og mine kollegaer | 2.17 % 1 | 2.17 % 1 | 2.17% 1 | 23.91 % 1 | 69.57 % 3 | 46 |
| 2 | Det er et godt | 2.17 % 1 | 0.00 % 0 | 4.35% 2 | 28.26 % 1 | 65.22 % 3 | 46 |

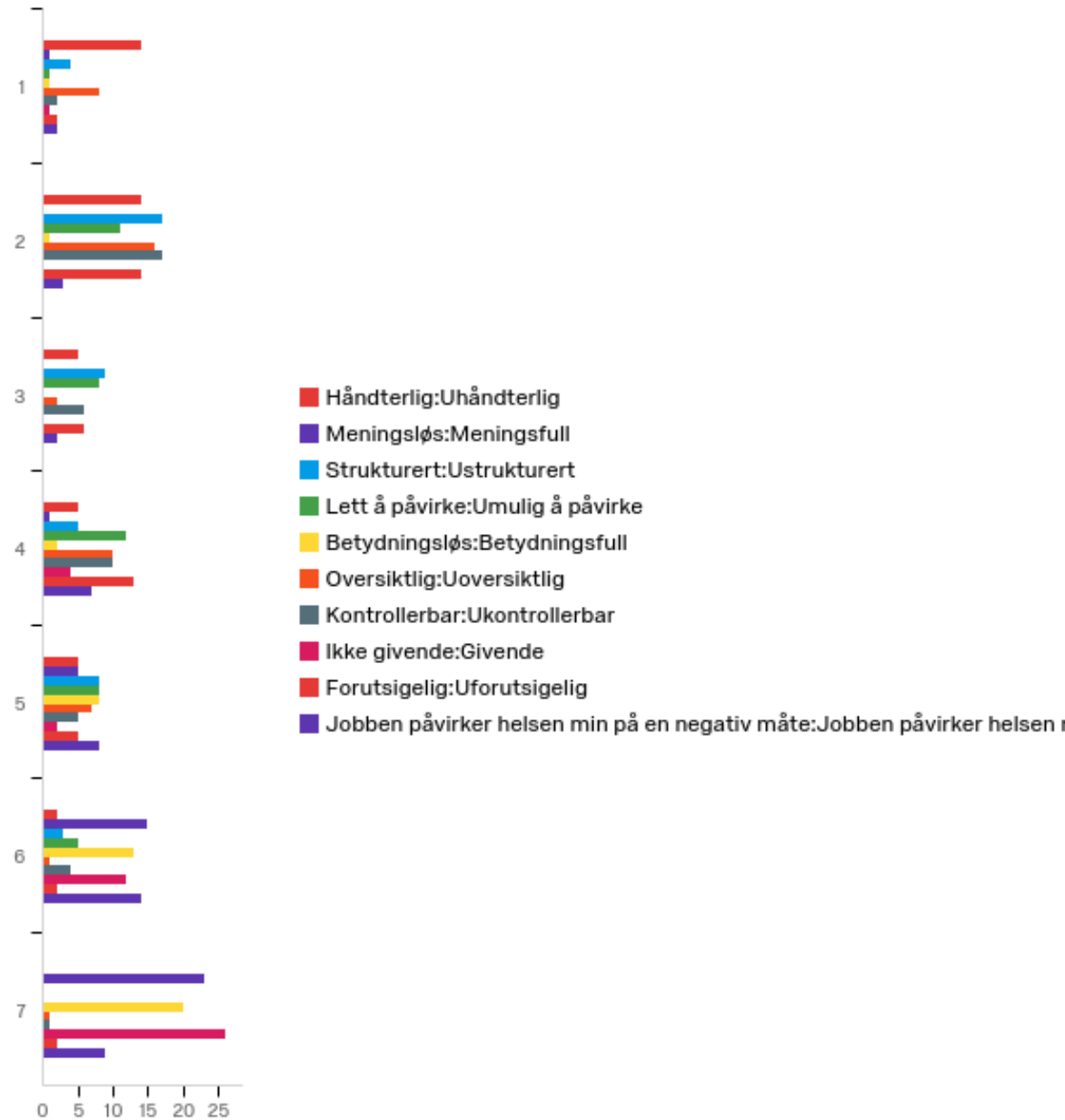
| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|---|-----------|---|-------|---|------------|--------|------------|--------|----|
| | felleskap mellom kollegaene på enheten min | | | | | | | | | | | |
| 3 | Jeg opplever at jeg er en del av fellesskap et på min enhet | 2.17 % | 1 | 0.00 % | 0 | 6.52% | 3 | 32.61 % | 1 5 | 58.70 % | 2 7 | 46 |

Q12 - Mobbing på arbeidsplassen



| # | Answer | % | Count |
|---|------------------------|--------|-------|
| 1 | Nei | 84.78% | 39 |
| 2 | En sjelden gang | 6.52% | 3 |
| 3 | Av og til | 4.35% | 2 |
| 4 | Omtrent én gang i uken | 2.17% | 1 |
| 5 | Flere ganger per uke | 2.17% | 1 |
| | Total | 100% | 46 |

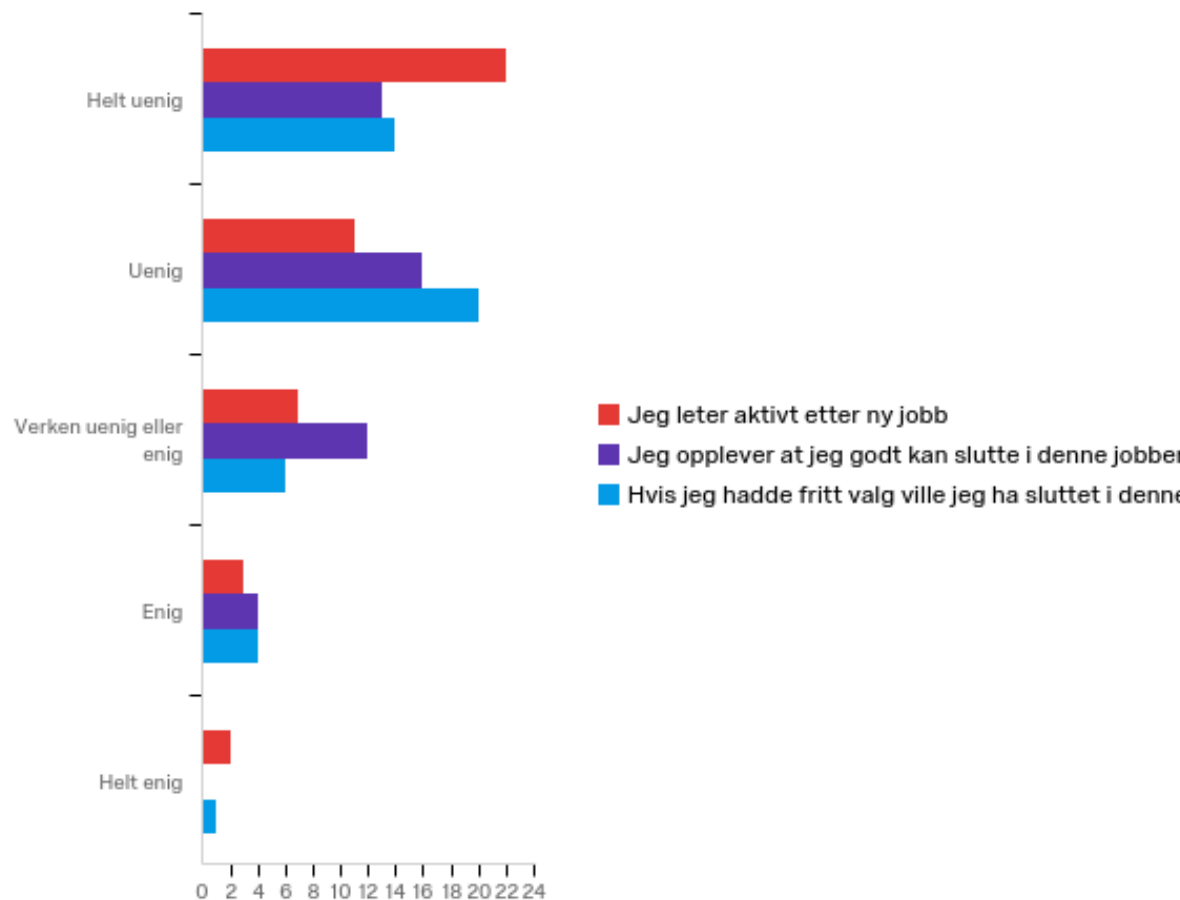
Q20 - Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt?



| # | Question | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Total |
|---|-------------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1 | Håndterlig: | 31. | 31. | 11. | 11. | 11. | 4.4 | 0.0 | 4 |
| | Uhåndterlig | 11 % | 11 % | 11 % | 11 % | 11 % | 4% | 0% | 5 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|----------------|---|----------------|--------|----------------|---|----------------|--------|----------------|---|----------------|--------|----------------|--------|--------|
| 2 | Meningsløs: Meningsfull | 2.2 2% | 1 | 0.0 0% | 0 | 0.0 0% | 0 | 2.2 2% | 1 | 11. 11 % | 5 | 33. 33 % | 1 | 51. 11 % | 2 | 4 5 |
| 3 | Strukturert: Ustrukturert | 8.7 0% | 4 | 36. 96 % | 1 7 | 19. 57 % | 9 | 10. 87 % | 5 | 17. 39 % | 8 | 6.5 2% | 3 | 0.0 0% | 0 | 4 6 |
| 4 | Lett å påvirke:Um ulig å påvirke | 2.2 2% | 1 | 24. 44 % | 1 1 | 17. 78 % | 8 | 26. 67 % | 1 2 | 17. 78 % | 8 | 11. 11 % | 5 | 0.0 0% | 0 | 4 5 |
| 5 | Betydningsl øs:Betydnin gsfull | 2.2 2% | 1 | 2.2 2% | 1 | 0.0 0% | 0 | 4.4 4% | 2 | 17. 78 % | 8 | 28. 89 % | 1 3 | 44. 44 % | 2 0 | 4 5 |
| 6 | Oversiktlig: Uoversiktlig | 17. 78 % | 8 | 35. 56 % | 1 6 | 4.4 4% | 2 | 22. 22 % | 1 0 | 15. 56 % | 7 | 2.2 2% | 1 | 2.2 2% | 1 | 4 5 |
| 7 | Kontrollerba r:Ukontrolle rbar | 4.4 4% | 2 | 37. 78 % | 1 7 | 13. 33 % | 6 | 22. 22 % | 1 0 | 11. 11 % | 5 | 8.8 9% | 4 | 2.2 2% | 1 | 4 5 |
| 8 | Ikke givende:Giv ende | 2.2 2% | 1 | 0.0 0% | 0 | 0.0 0% | 0 | 8.8 9% | 4 | 4.4 4% | 2 | 26. 67 % | 1 2 | 57. 78 % | 2 6 | 4 5 |
| 9 | Forutsigelig: Uforutsigeli g | 4.5 5% | 2 | 31. 82 % | 1 4 | 13. 64 % | 6 | 29. 55 % | 1 3 | 11. 36 % | 5 | 4.5 5% | 2 | 4.5 5% | 2 | 4 4 |
| 10 | Jobben påvirker helsen min på en negativ måte:Jobben påvirker | 4.4 4% | 2 | 6.6 7% | 3 | 4.4 4% | 2 | 15. 56 % | 7 | 17. 78 % | 8 | 31. 11 % | 1 4 | 20. 00 % | 9 | 4 5 |

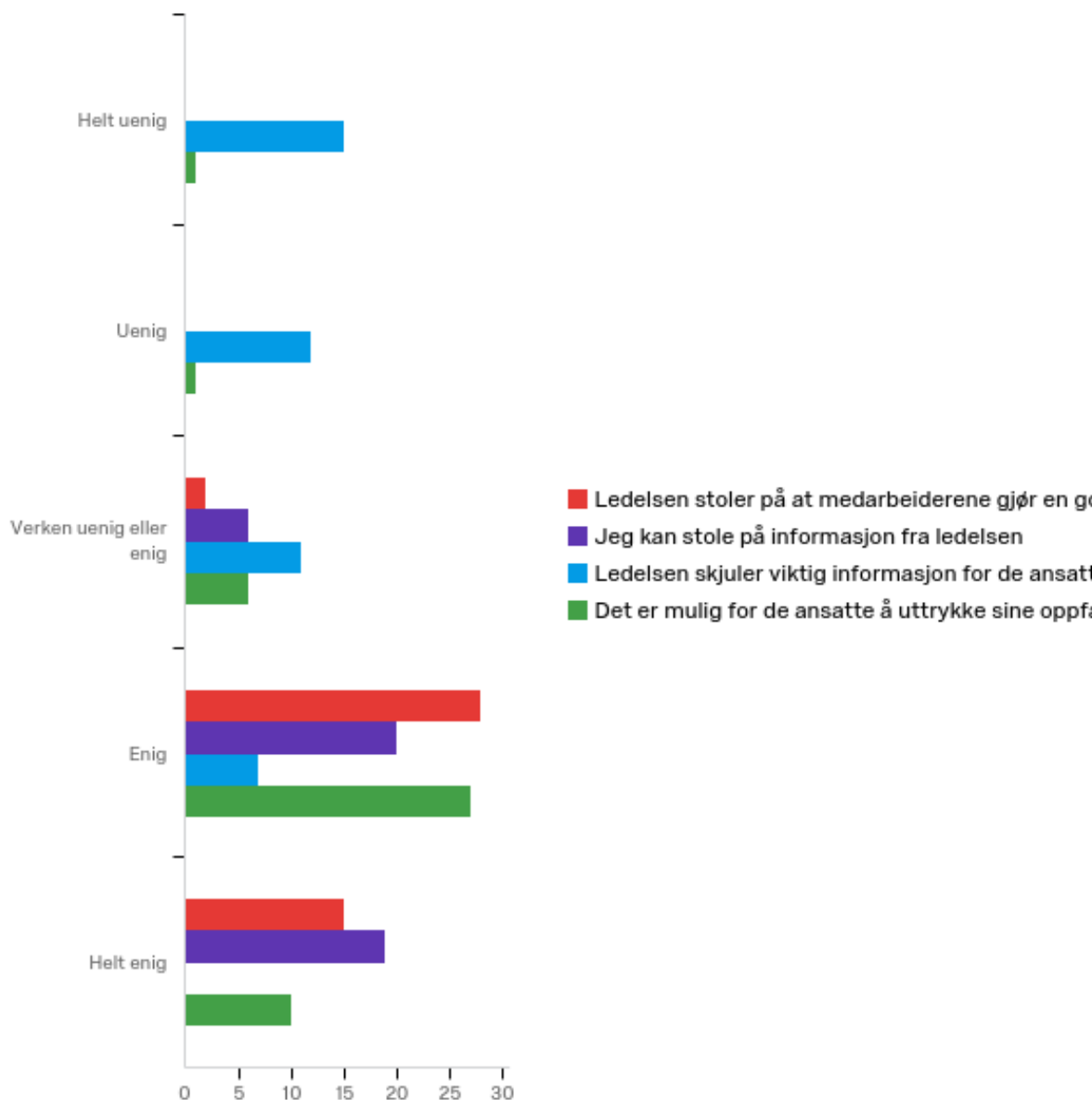
Q25 - Velg det svar alternativet som best beskriver din jobb.



| # | Spørsmål | Helt uenig | Uenig | Verken uenig eller enig | Enig | Helt enig | Totalt |
|---|--------------------------------|--------------|--------------|-------------------------|-------------|-------------|--------|
| 1 | Jeg leter aktivt etter ny jobb | 48.89 % 2 | 24.44 % 1 | 15.56 % 7 | 6.67 % 3 | 4.44 % 2 | 45 |
| 2 | Jeg opplever at jeg | 28.89 % 1 | 35.56 % 1 | 26.67 % 1 | 8.89 % 4 | 0.00 % 0 | 45 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|--------|------------|--------|------------|---|-----------|---|-----------|---|----|
| | godt kan slutte i denne jobben | | | | | | | | | | | |
| 3 | Hvis jeg hadde fritt valg ville jeg ha sluttet i denne jobben | 31.11 % | 1 4 | 44.44 % | 2 0 | 13.33 % | 6 | 8.89 % | 4 | 2.22 % | 1 | 45 |

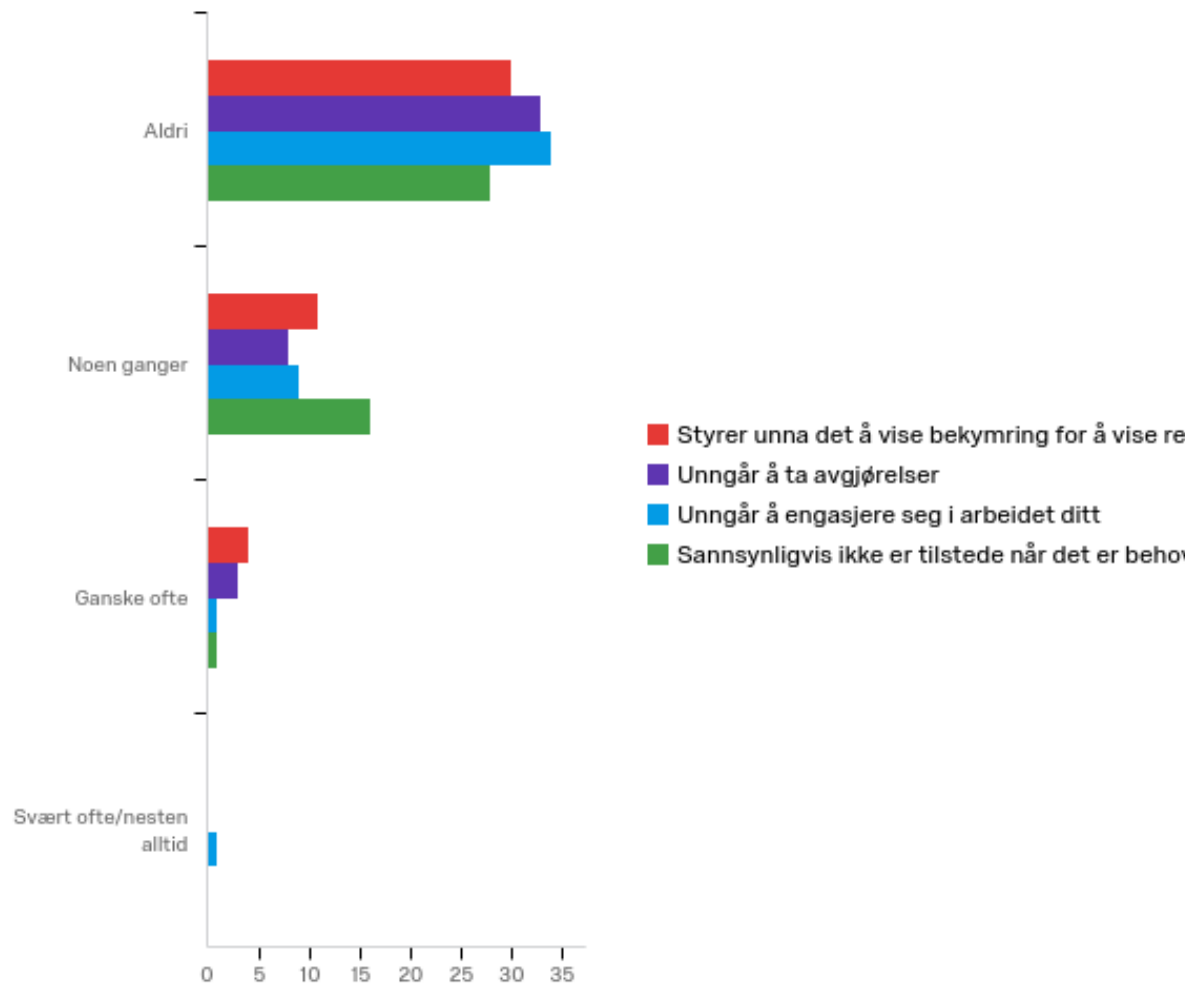
Q26 - Velg hvorvidt du er enig eller uenig i følgende påstander



| # | Question | Helt uenig | Uenig | Verken uenig eller enig | Enig | Helt enig | Total |
|---|--|-------------|-------------|-------------------------|---------------|---------------|-------|
| 1 | Ledelsen stoler på at medarbeiderne gjør en god jobb | 0.00 % 0 | 0.00 % 0 | 4.44 % 2 | 62.22 % 28 | 33.33 % 15 | 45 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------|----|---------|----|---------|----|---------|----|---------|----|----|
| | rene gjør en god jobb | | | | | | | | | | | |
| 2 | Jeg kan stole på informasjon fra ledelsen | 0.00 % | 0 | 0.00 % | 0 | 13.33 % | 6 | 44.44 % | 20 | 42.22 % | 19 | 45 |
| 3 | Ledelsen skjuler viktig informasjon for de ansatte | 33.33 % | 15 | 26.67 % | 12 | 24.44 % | 11 | 15.56 % | 7 | 0.00 % | 0 | 45 |
| 4 | Det er mulig for de ansatte å uttrykke sine oppfatninger | 2.22 % | 1 | 2.22 % | 1 | 13.33 % | 6 | 60.00 % | 27 | 22.22 % | 10 | 45 |

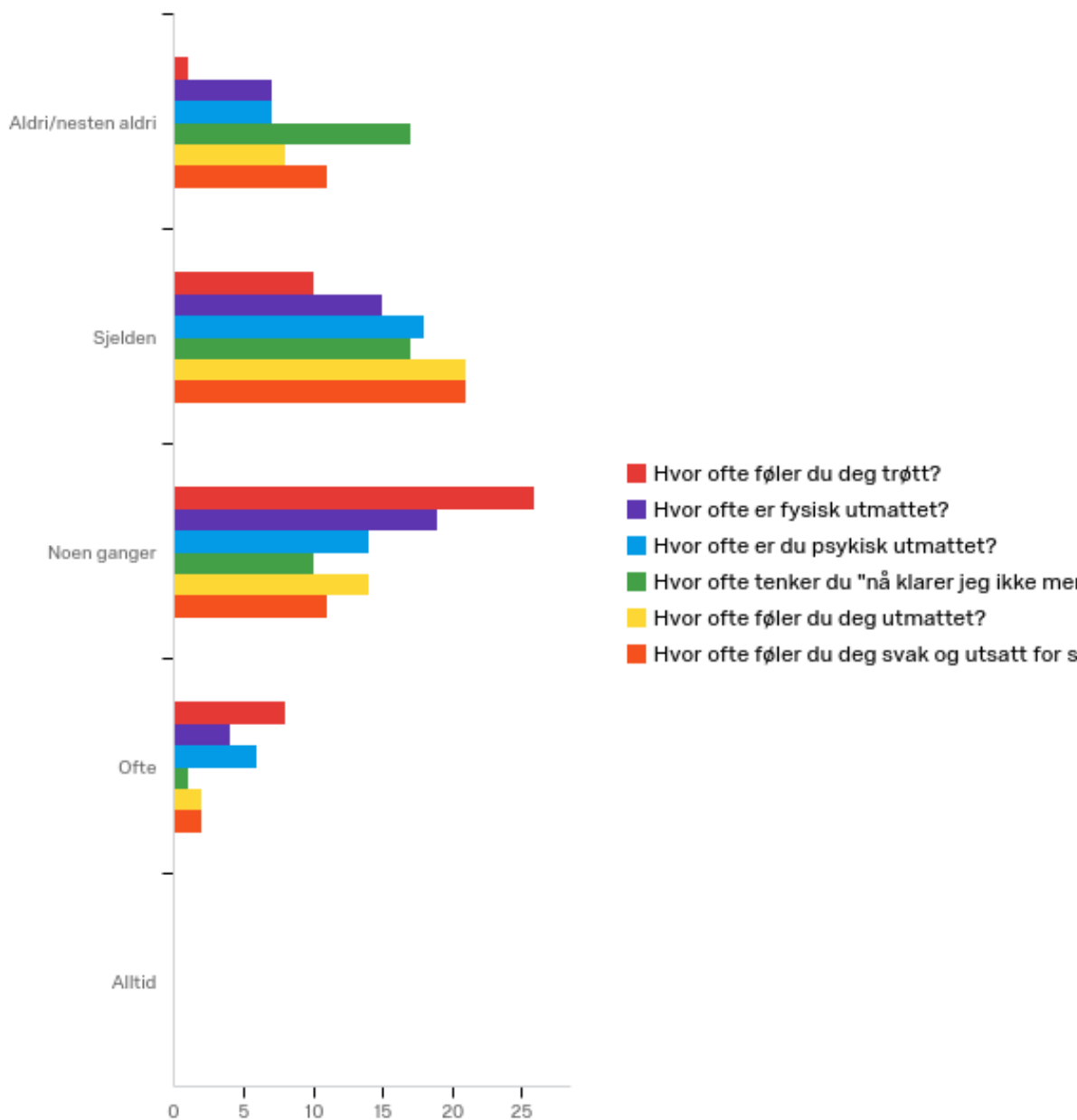
Q27 - Beskriv din nærmeste overordnedes atferd slik du har opplevd den i løpet av de siste seks måneder. Benytt påstandene i skjemaet nedenfor og velg det svaralternativet som passer best for deg. Forsøk å vær så tydelig som mulig i beskrivelsen av din nærmeste overordnede. Har du opplevd at din nærmeste overordnede i løpet av de siste seks måneder:



| # | Question | Aldri | | Noen ganger | | Ganske ofte | | Svært ofte/nesten alltid | | Total |
|---|----------------------------------|---------|---|-------------|---|-------------|---|--------------------------|---|-------|
| 1 | Styrer unna det å vise bekymring | 66.67 % | 3 | 24.44 % | 1 | 8.89% | 4 | 0.00% | 0 | 45 |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|--------|------------|--------|-------|---|-------|---|----|
| | for å vise resultater | | | | | | | | | |
| 2 | Unngår å ta avgjørelser | 75.00 % | 3 3 | 18.18 % | 8 | 6.82% | 3 | 0.00% | 0 | 44 |
| 3 | Unngår å engasjere seg i arbeidet ditt | 75.56 % | 3 4 | 20.00 % | 9 | 2.22% | 1 | 2.22% | 1 | 45 |
| 4 | Sannsynligvi s ikke er tilstede når det er behov for det | 62.22 % | 2 8 | 35.56 % | 1 6 | 2.22% | 1 | 0.00% | 0 | 45 |

Q28 - Velg det alternativet som passer best for deg



| # | Spørsmål | Aldri/nesten aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Alltid | Total |
|---|-------------------------------|--------------------|--------------|--------------|-------------|------------|-------|
| 1 | Hvor ofte føler du deg trøtt? | 2.22% 1 | 22.22% 10 | 57.78% 26 | 17.78% 8 | 0.00% 0 | 45 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|----|---------|----|---------|----|---------|---|--------|---|----|
| | trøtt? | | | | | | | | | | | |
| 2 | Hvor ofte er fysisk utmatte t? | 15.56% | 7 | 33.33 % | 15 | 42.22 % | 19 | 8.89 % | 4 | 0.00 % | 0 | 45 |
| 3 | Hvor ofte er du psykisk utmatte t? | 15.56% | 7 | 40.00 % | 18 | 31.11 % | 14 | 13.33 % | 6 | 0.00 % | 0 | 45 |
| 4 | Hvor ofte tenker du "nå klarer jeg ikke mer"? | 37.78% | 17 | 37.78 % | 17 | 22.22 % | 10 | 2.22 % | 1 | 0.00 % | 0 | 45 |
| 5 | Hvor ofte føler du deg utmatte t? | 17.78% | 8 | 46.67 % | 21 | 31.11 % | 14 | 4.44 % | 2 | 0.00 % | 0 | 45 |
| 6 | Hvor ofte føler du deg svak og | 24.44% | 11 | 46.67 % | 21 | 24.44 % | 11 | 4.44 % | 2 | 0.00 % | 0 | 45 |

Q33 - Er det noen faktorer utover denne undersøkelsen du mener kan bidra til sykefravær?

Er det noen faktorer utover denne undersøkelsen du mener kan bidra til syke...

Mangel på hjelpemidler. Kommunikasjon mellom medarbeidere eller ledelser.

Vet ikke

Personlige faktorer som for eks. man har lyst å jobbe på et annet sted bare fordi han kan.

ja

En ting er å føle at man som ansatt kan gi beskjed om ting til ledelsen. Det er noe annet om man føler at man snakker til dem uten å bli hørt, eller at det blir gjort noe. Mangelen på slik "handling" kan være en faktor for sykefravær

Ingen, jeg trives veldig godt på arbeidsplass.

Hvis en arbeidstaker klager på en annen, kan ledelsen snakke med begge parter

Underbemanning