

## **Egenmeldt sykefravær**

*En kvantitativ studie av omfanget av, og kvalitativ studie av holdninger til egenmeldt sykefravær ved kommunale sykehjem*

—  
**Kine Charlotte Jakobsen**

*Masteroppgave i sosiologi - Mai 2016*



# Forord

Først og fremst vil jeg takk SINTEF Nord og prosjektleder Signe A. Sønvisen for at jeg fikk mulighet til å være med i prosjektet ”Effektive tiltak for redusert sykefravær i nord”, og for finansiering og hjelp med tilrettelegging av feltarbeidet mitt. Det har vært en utrolig spennende og, ikke minst, *lærerik* erfaring. Jeg vil også takke Lene, min *partner in crime* på feltarbeid, for all de-briefing og diskusjon underveis i feltarbeidet, og for ikke minst for reisefølget!

Jeg vil også si tusen takk til alle som har deltatt i studien, for at jeg ble så godt tatt i mot og for at dere gjorde det spennende og interessant å skrive denne oppgaven!

Takk til Gaute for hjelp med statistikken! Og takk til *orakel*-tjenesten på Universitetet, som hjalp meg da datamaskinen streiket.

Jeg vil utrette en spesiell takk til min veileder Sissel H. Eriksen, som forsto hvor jeg ville med oppgaven, og hjalp meg med å komme dit. Takk for at du alltid ga meg veiledning som inspirerte og motiverte meg. Takk for at du var tilgjengelig, seint og tidlig, da det var behov for det. Takk for et hjelpsomt overblikk i en tidvis kaotisk prosess. Og takk for at du introduserte meg for *sosiologien om rettferdiggjøring* som skulle vise seg å bli et spennende utgangspunkt for oppgaven min.

Jeg vil også få lov til å utrette en takk til min familie og mine nærmeste for den hjelp og støtte dere har gitt meg. Særlig vil jeg få takke Mor og Far, som stilte opp når jeg trengte ny datamaskin!

Kine Charlotte Jakobsen

Tromsø, Mai 2016.



# Innholdsfortegnelse

<b>1. INNLEDNING.....</b>	<b>1</b>
1.1. EGENMELDINGEN .....	1
1.2. "EFFEKTIVE TILTAK FOR Å REDUSERE SYKEFRAVÆR I NORD" .....	3
1.3. MIN STUDIE .....	4
1.4. PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSPØRSMÅL.....	6
<b>2. HVA VET VI OM DET EGENMELDTE FRAVÆRET? .....</b>	<b>7</b>
2.1. SYKEFRAVÆRET I NORGE .....	7
2.2. SYKEFRAVÆRET I HELSE- OG SOSIALSEKTOREN.....	8
2.2.1. <i>Kvinner i helsesektoren</i> .....	8
2.2.2. <i>Forhold på jobben som har innvirkning på fraværet</i> .....	8
2.3. EGENMELDT SYKEFRAVÆR.....	10
2.4. AVSLUTTENDE KOMMENTARER .....	12
<b>3. METODE OG METODOLOGI .....</b>	<b>13</b>
3.1. MIXED METHODS .....	13
3.1.1. <i>En pragmatisk tilnærming som forskningsstrategi</i> .....	14
3.1.1.1. <i>"Den 'nye' franske pragmatikken"</i> .....	15
3.1.2. <i>Forholdet mellom kvalitativ og kvantitativ metode</i> .....	17
3.2. DET KVANTITATIVE DESIGNET .....	17
3.2.1. <i>Det kvantitative datamaterialet</i> .....	18
3.3. DET KVALITATIVE DESIGNET .....	20
3.3.1. <i>Det kvalitative datamaterialet</i> .....	20
3.3.2. <i>Sosiologien om rettferdiggjøring som analyseverktøy</i> .....	22
3.4. REFLEKSIVITET OG ETISKE REFLEKSJONER.....	23
3.5. AVSLUTTENDE KOMMENTAR .....	25
<b>4. TEORETISK UTGANGSPUNKT .....</b>	<b>27</b>
4.1. "NY FRANSK PRAGMATIKK" .....	27
4.1.1. <i>Handlingsregimet for rettferdiggjøring</i> .....	28
4.2. TEORETISK RAMMEVERK AV VERDSETTINGER .....	30
4.2.1. <i>Kritikk og kompromiss</i> .....	34
4.3. KONSEKVENSER FOR ANALYSEN .....	35
<b>5. OMFANGET AV EGENMELDT SYKEFRAVÆR.....</b>	<b>37</b>

5.1	UTGANGSPUNKTET .....	37
5.2	HVEM HAR EGENMELDT FRAVÆR? .....	37
5.3	EGENMELDTE FRAVÆRSDAGER .....	41
5.4	EGENMELDTE FRAVÆRSTILFELLER .....	49
5.5	KONKLUDERENDE BETRAKTNINGER .....	56
<b>6.</b>	<b>HVOR GÅR GRENSEN? .....</b>	<b>59</b>
6.1.	LEDERNES GRENSESETTINGER .....	60
6.1.1.	<i>"Vi er en sliten organisasjon..."</i> .....	60
6.1.2.	<i>Mønster og misbruk</i> .....	61
6.1.3.	<i>Kultur og holdninger</i> .....	63
6.1.4.	<i>Grensearbeid som et lederansvar</i> .....	67
6.2.	ANSATTES GRENSESETTINGER .....	71
6.2.1.	<i>Når bruker man egenmelding?</i> .....	71
6.2.2.	<i>Sykenærvær og hensyn til jobben</i> .....	72
6.2.3.	<i>Bemanning som årsak og virkning</i> .....	74
6.2.4.	<i>"Det handler om holdninger"</i> .....	75
	<i>Legen og legitimering</i> .....	78
	<i>Misbruk</i> .....	79
6.2.5.	<i>Ledelse og leders rolle</i> .....	79
6.3.	AVSLUTTENDE KOMMENTARER .....	80
<b>7.</b>	<b>VERDSETTINGER .....</b>	<b>83</b>
7.1.	HVILKE VERDIORDENER GJØRES RELEVANTE? .....	83
7.1.1.	<i>Den industrielle verdiordenen</i> .....	84
7.1.2.	<i>Den domestiske verdiordenen</i> .....	86
7.1.3.	<i>Den sivile verdiordenen</i> .....	87
7.2.	EGENMELDINGEN – KRITIKK OG KOMPROMISS .....	87
7.2.1.	<i>Den industrielle og den domestisk</i> .....	88
7.2.2.	<i>Den sivile og den domestiske</i> .....	91
7.2.3.	<i>Den industrielle og den sivile</i> .....	91
7.3.	VERDIGHET SKAL VERDSETTES. MEN HVILKEN VERDIGHET? .....	92
7.3.1.	<i>Kompromissers skjørhet</i> .....	93
7.3.2.	<i>Fornuften som fundament?</i> .....	94
<b>8.</b>	<b>SISTE KAPITTEL.....</b>	<b>97</b>
8.1.	OPPSUMMERING AV FUNN .....	97
8.1.1.	<i>De kvantitative funnene</i> .....	97

8.1.2. De kvalitative funnene.....	97
8.2. KOMPLEMENTARITET – HVA HAR VI LÆRT? .....	98
8.3. VIDERE FORSKNING .....	99
8.4. KONKLUSJON.....	100
<b>LITTERATUR .....</b>	<b>103</b>
<b>VEDLEGG 1 .....</b>	<b>109</b>
<b>VEDLEGG 2 .....</b>	<b>127</b>
<b>VEDLEGG 3 .....</b>	<b>129</b>
<b>VEDLEGG 4 .....</b>	<b>131</b>





# Oversikt over figurer, tabeller og modeller

## Figurliste

Figur 1.1. Egen- og legemeldt sykefravær i helse- og sosialtjenesten i prosent.

Figur 1.2. Egen- og legemeldt sykefravær i prosent etter arbeidsstedsfylke, 3. kvartal 2014.

Figur 1.3. Legemeldt sykefravær i helse- og sosialtjenester i prosent, etter fylker og for landet som helhet.

Figur 5.3.1. Fraværsdager etter stillingstype.

Figur 5.3.2. Fraværsdager etter stillingsstørrelsen.

Figur 5.3.3. Fraværsdager, etter alder.

Figur 5.3.4. Fraværsdager, etter kjønn.

Figur 5.4.1. Fraværstilfeller etter stillingstype.

Figur 5.4.2. Fraværstilfeller etter dellønnsprosent.

Figur 5.4.3. Fraværstilfeller etter alder.

Figur 5.4.4. Fraværstilfeller etter kjønn.

## Tabelliste

Tabell 4.1. Oversikt over verdiordenene og kjennetegn ved disse.

Tabell 5.2.1. Andel med og uten egenmeldte fraværsdager i løpet av målingsåret etter fylke, i prosent.

Tabell 5.3.1. Antall egenmeldte fraværsdager i løpet av målingsåret for ansatte ved kommunale sykehjem i Rogaland, Møre og Romsdal, og Troms.

Tabell 5.3.2. Antall fraværsdager etter fylke, i reelle tall og prosent.

Tabell 5.4.1. Antall fraværstilfeller i løpet av målingsåret blant ansatte ved kommunale sykehjem i Rogaland, Møre og Romsdal, og Troms.

Tabell 5.4.2. Antall fraværstilfeller etter fylke, i reelle tall og prosent.

## Modelliste

Modell 5.2.1 Logistisk regresjonsmodell for egenmeldt sykefravær.

Modell 5.3.1. Regresjonsmodell for antall egenmeldte fraværsdager.

Modell 5.4.1. Regresjonsmodell for antall fraværstilfeller.



# 1. Innledning

Egenmeldt sykefravær foreligger som en *residualkategori* i sykefraværskforskningen (se for eksempel Fleten et al 2009, Mastekaasa 2015). Formålet med oppgaven har vært å bidra til forskning om egenmelding. Jeg har studert omfanget av og holdninger til (bruk av) egenmeldt sykefravær ved kommunale sykehjem. Det viste seg å bli et studie av *moralske gråsoner*, eller snarere av *hvorfor* det oppstår gråsoner når det gjelder egenmeldt sykefravær. Jeg har valgt å studere egenmeldt sykefravær ved sykehjem. Det er høyt sykefravær i helse- og sosialsektoren (se for eksempel Ose et al. 2006, Ose et al. 2011, NOU 2010:13). Samtidig peker noe forskningslitteratur på at sykefravær i helse- og sosialsektoren kanskje i større grad enn andre sektorer gjøres til et *moralsk spørsmål* (Dahl-Jørgensen 2002, Bogen og Lien 2015).

## 1.1. Egenmeldingen

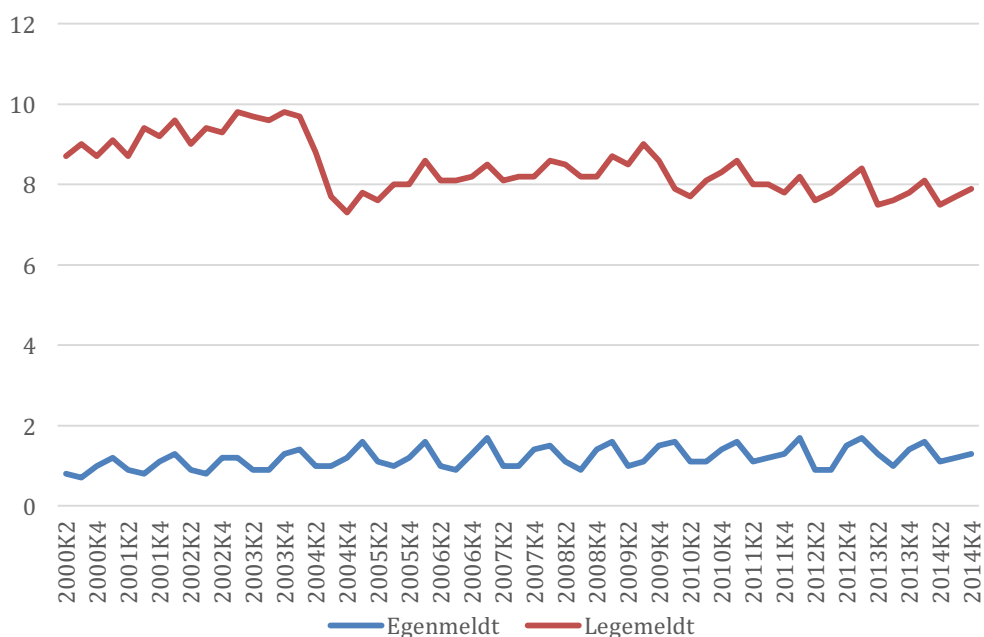
Siden 1978 har norske arbeidstakere hatt rett til full lønnskompensasjon fra første fraværsdag ved bruk av egenmelding (NOU 1999:23, Dahl-Jørgensen et al. 2002, Gjesdal 2005, Hagelund 2014). I dag har alle norske arbeidstakere rett til 12 egenmeldingsdager i året, begrenset til 3 kalenderdager per fraværstilfelle (NAV 2016, Inkluderende arbeidsliv 2016), mens arbeidstakere ansatt i bedrifter som inngår i intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv, IA-avtalen, kan benytte opp til 8 egenmeldingsdager per fraværstilfelle, og til sammen 24 dager per år (IA-avtalen 2014-2018).

Hensikten med denne utvidelsen har vært å øke fokus på fravær som et tillitsforhold mellom arbeidstaker og arbeidsgiver, og redusere besøk hos og sykmelding fra lege når det åpenbart er unødvendig (Inkluderende arbeidsliv 2016).

Etttersom jeg tar utgangspunkt i *kommunale* sykehjem, som også er såkalt IA-bedrifter, vil de inngå i denne utvidede ordningen. Jeg har likevel ikke tatt utgangspunkt i IA-avtalen som en del av den generelle problemstillingen min, først og fremst fordi jeg ikke ønsker å undersøke *effekten av IA-avtalen*, men også fordi det ville åpne opp for et stort forskningslitterært felt av vurderinger og evalueringer av IA-avtalen. Det var ikke i min interesse i denne omgangen. Jeg har heller valgt å forholde meg mer generelt til *holdninger til (bruk av) egenmeldt sykefravær ved kommunale sykehjem*, hvorpå IA følger som en konsekvens av dette utvalget.

*Egenmeldt sykefravær som problem og som tiltak* er en tittel ment for å fange det som jeg finner interessant i debatten om det egenmeldte fraværet. På den ene siden er det sett som et problem, og retter spørsmål mot folks holdninger og (arbeids)moral. På den andre siden et tiltak i Intensjonsavtalen for et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen), og en del av et større velferdspolitisk agenda om å knytte holdninger og normer til, og ansvarliggjøring av bruk av velferdsgoder for å demme opp for svake økonomiske insentiver for å arbeide (Eielsen 2008, Hagelund 2014). Egenmeldingen kommuniseres, kanskje spesielt gjennom IA-avtalen, som et ledd i arbeidet med å redusere totalfraværet gjennom nettopp ansvarliggjøring og, og frontes i IA-avtalen som et tiltak for å redusere totalfraværet, blant annet gjennom å legge til rette for bedre kontakt og tettere bånd mellom arbeidsgiver og arbeidstaker (Inkluderende arbeidsliv 2016).

**Figur 1.1. Egen- og legemeldt sykefravær i helse- og sosialtjenesten<sup>1</sup> i prosent (SSB 2016a)**



<sup>1</sup> I kategoriseringen ”Helse- og sosialtjenester” inkluderer SSB næringskode 86 Helse-tjenester, næringskode 87 Pleie- og omsorgstjenester og næringskode 88 Sosiale omsorgstjenester uten botilbud.

I figur 1.1. ser vi en oversikt over egen- og legemeldt fravær, for begge kjønn og for landet som helhet, fra 2000 til 2014. I motsetning til det legemeldte sykefraværet, har det egenmeldte fraværet holdt seg relativt stabilt *lavt* de siste årene og utgjør en relativt liten andel av det totale sykefraværet (Ose et al. 2006, NOU 2010:13, 14). Sykefraværskforskningen er et stort forskningsfelt, og det finnes mye forskning som sier noe om hvilke mekanismer som påvirker fraværet. Det egenmeldte fraværet, derimot, vet vi ikke like mye om. En årsak kan være, som vi så i figur 1.1., at det egenmeldte fraværet er relativt *lavt* og mer *stabilt* enn det legemeldte, derfor kanskje ikke like interessant. En annen årsak til det kan være at det egenmeldte sykefraværet, i motsetning til det legemeldte, ikke registreres i like stor utstrekning (Gjesdal 2005, Mastekaasa 2015). Egenmeldingsordningen utløser heller ikke i sin natur noen ytterligere rettigheter, plikter eller tjenester ut over lønn (Bergsvik et. al. 2010). Flere forskere etterlyser mer forskningsbasert kunnskap om det egenmeldte fraværet (Markussen 2007, Bergsvik et. al 2010, Dale-Olsen og Markussen 2010, Mastekaasa 2015), og valg av egenmelding som tema var direkte fundert i egenmelding som residualkategori.

I denne oppgaven har jeg brukt både kvantitativ og kvalitativ tilnærming. Kvantitative data er presentert i kapittel 5. I den kvalitative studien har jeg intervjuet fokusgrupper med ansatte og levere ved kommunale sykehjem i Tromsø, Ålesund og Sandnes. Fokusgruppeintervjuene ble analysert ved hjelp av Boltanski og Thévenot sin ”nye franske pragmatikk”, og presenteres i kapittel 6 og 7.

## 1.2. ”Effektive tiltak for å redusere sykefravær i nord”

Denne masteroppgaven skrives som en del av SINTEFs FARVE-prosjekt ”Effektive tiltak for redusert sykefravær i nord”, et samarbeidsprosjekt mellom blant andre SINTEF, NAV, LO, NHO og Tromsø kommune. Bakgrunnen for deltakelsen var at jeg ble invitert til å skrive masteroppgave om et tema tilknyttet sykefravær. Som mitt bidrag til prosjektet har jeg valgt å ta for meg *egenmeldt* sykefravær. Valg av tema baserte seg på innledende møter med SINTEF og blant annet NAV hvor det utover diskusjon av mulige forskningsdesign og tilrettelegging, ble skissert ulike behov for forskning, hvorpå egenmeldingen kom opp som et mulig tema.

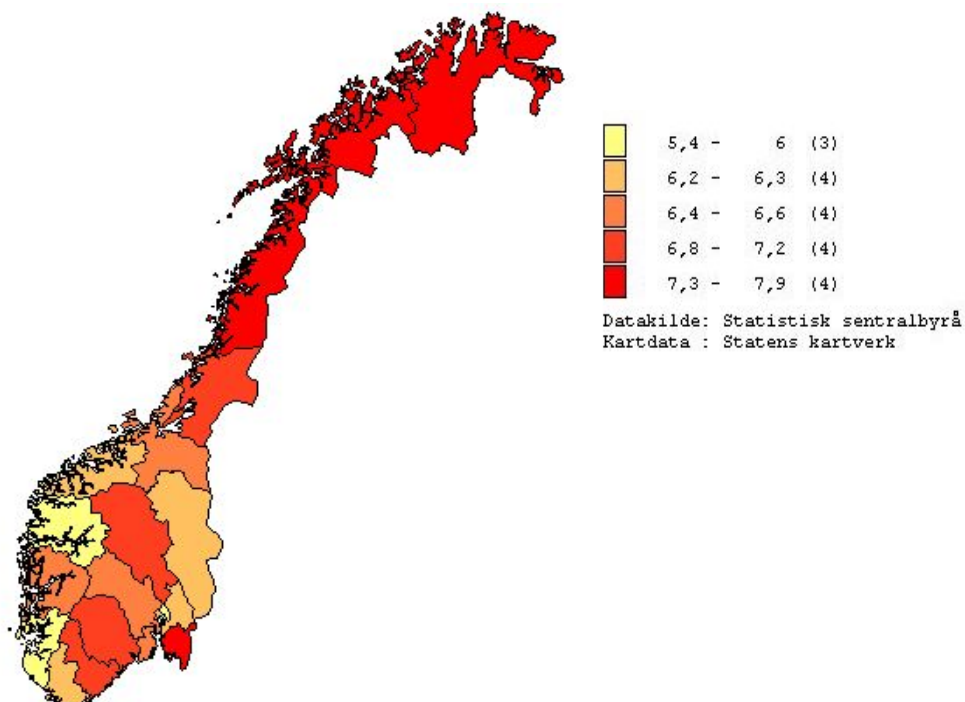
Utgangspunktet for prosjektet er at sykefraværet varierer mellom fylkene, og har gjort det *over tid*, med Rogaland lavest og Troms og Finnmark øverst på sykefraværstatistikken. Målet med

prosjektet er å kartlegge mulige årsaker til hvorfor sykefravær er høyere *dess lengre nord man kommer*, for slik å danne grunnlaget for å iverksette effektive tiltak for å få ned sykefraværet i Troms og Nord-Norge ellers, men også nasjonalt. Videre har prosjektet som delmål om å bygge lokal kompetanse i nord knyttet til forskning som er relevant for å gi oss en bedre forståelse av hva sykefravær *er* og hvordan en eventuelt kan få ned sykefraværet. Prosjektet har valgt ut Møre og Romsdal og Rogaland som referansefylker for å til sammenligne med Troms. Utvalget begrunnes i at de begge er kystfylker og har en sammensetning av næringsliv og offentlig forvaltning som de argumenterer for at utgjør et godt grunnlag for sammenligning med Troms.

### 1.3. Min studie

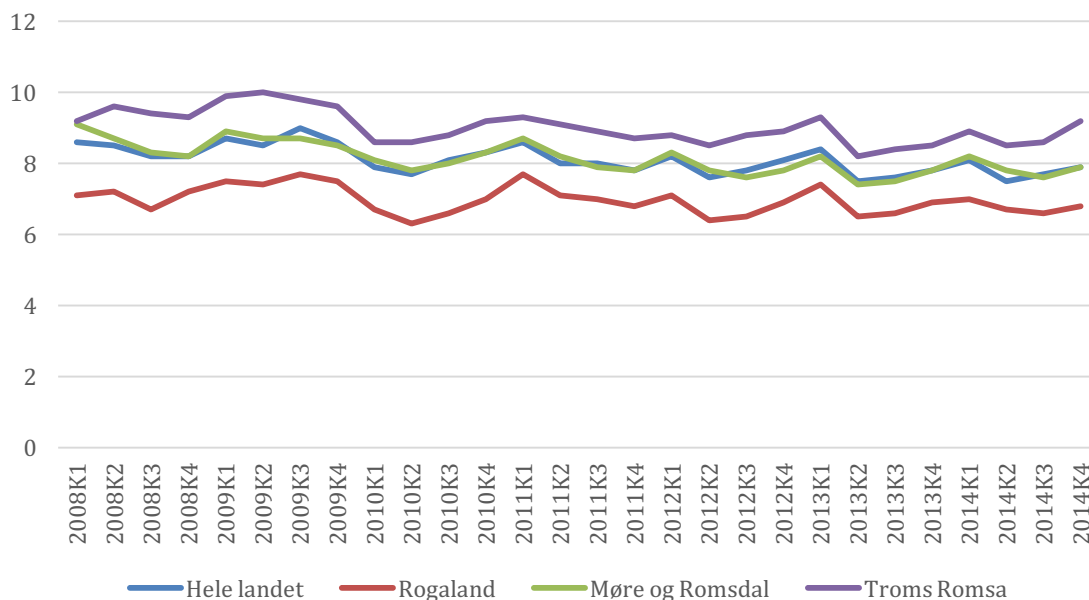
I den kvantitative delen av studien har jeg sammenlignet det egenmeldte fraværet i målingsåret 4. kvartal 2013 – 3. kvartal 2014 ved kommunale sykehjem i Troms, Møre og Romsdal og Rogaland. Valg av sektor var først og fremst en avgjørelse på bakgrunn av høyt fravær i denne sektoren, men også en vurdering jeg gjorde på bakgrunn av egen arbeidserfaring fra sykehjem. Ettersom det ikke finnes tilsvarende statistikk på *egenmeldt* sykefravær, var det fordelingen av egen- og legemeldt sykefravær som dannet grunnlaget for valg av fylker.

**Figur 1.2. Sykefravær i prosent etter arbeidsstedsfylke, 3. kvartal 2014 (SSB 2016b)**



I figur 1.2. ser vi en oversikt over hvordan det egen- og legemeldte fraværet, uavhengig av sektor og for begge kjønn, fordeler seg mellom fylkene. Her ser vi at fylkene i Nord-Norge (samt Østfold) peker seg ut med det høyeste sykefraværet, mens Rogaland er blant fylkene med det laveste fraværet. Det finnes ikke tilsvarende statistikk hos Statistisk Sentralbyrå som inkluderer tall for egenmeldingsfraværet for sykefraværet i helse- og sosialsektoren, fordelt på fylker. For å få en oversikt over sektorspesifikke fraværstall, og hvordan dette fordeler seg mellom fylkene, må vi nøye oss med nøye oss med statistikk for legemeldt fravær.

**Figur 1.3. Legemeldt sykefravær i helse- og sosialtjenester i prosent, etter fylker og for landet som helhet (SSB 2016c)<sup>2</sup>**



Figur 1.3. viser fordelingen av det legemeldte sykefraværet i helse- og omsorgssektoren, fordelt på de tre fylkene i utvalget – Rogaland, Møre og Romsdal og Troms – sammenlignet med landet som helhet. Figuren viser at Troms over tid har omtrent 1 % høyere sykefravær enn gjennomsnittlig sykefravær for landet som helhet, at Rogaland tilsvarende ligger omtrent 1 % lavere en gjennomsnittet. Møre og Romsdal ligger over tid tett opp mot gjennomsnittet, hvilket er med på å legitimere for valg av Møre og Romsdal som referansefylke i denne undersøkelsen.

<sup>2</sup> Her viser jeg til tall for legemeldt sykefravær ettersom det ikke finnes tilsvarende sektorspesifikke tall som inkluderer *egenmeldt* fravær hos statistisk sentralbyrå.

## 1.4. Problemstilling og forskningsspørsmål

Problemstillingen for denne oppgaven har vært *Hvordan studiet av omfanget av – og holdninger til – egenmeldt sykefravær ved kommunale sykehjem kan bidra til økt innsikt i og forståelse av egenmeldt fravær*. For å besvare denne problemstillingen har jeg tatt utgangspunkt i kvantitative og kvalitative forskningsspørsmål. De kvantitative er som følger; *Hva er omfanget av det egenmeldte fraværet*, og; *Hvordan kan vi forklare dette på bakgrunn av det kvantitative datamaterialet?* Tilsvarende er de kvalitative forskningsspørsmålene; *Hvordan diskuteres egenmeldt sykefravær?* Og; *Hvordan bygges det opp legitime argumenter i diskusjonen om egenmeldt fravær?*



## 2. Hva vet vi om det egenmeldte fraværet?

I denne oppgaven er det egenmeldte sykefraværet som er fokus, men før vi kommer så langt, ser jeg det hensiktsmessig med en kort gjennomgang av litteraturen og forskningen som omhandler sykelønnsordningen og sykefraværet generelt.

### 2.1. Sykefraværet i Norge

Sykefravær er et felt det forskes veldig mye på i Norge. Dette henger sammen med at det er viktig for ”alle”, både politikere, arbeidsgivere og arbeidstakere. Den norske sykelønnsordningen er blant de mest sjenerøse i verdensammenheng, ettersom den sikrer *alle* norske arbeidstakere full lønnskompensasjon fra første fraværsdag.

En rekke studier viser at sykefraværet er ujevnt fordelt i befolkningen, og varierer mellom grupper av sysselsatte, mellom næringer og mellom fylker (Ose et al. 2006, Hansen og Ingebrigtsen 2008, Berge 2010). Det er ikke alle som har sykefravær og ”det er en relativt liten gruppe som utgjør store deler av fraværet” (Markussen 2007:64). Forskjeller i sykefravær forklares gjerne på bakgrunn av *alder, kjønn* og *sosioøkonomisk status* (se for eksempel Ose et al. 2006, Mastekaasa 2015). Videre foreligger det endel sykefraværslitteratur som diskuterer legens rolle i distribusjonen av sykelønnsordningen (se for eksempel Markussen 2007, Brage og Thune 2008, Carlsen og Nyborg 2014, Bøgh Andersen et al 2015)

Ettersom sykefraværslitteraturen er et så stort forskningsfelt, foreligger det *utrolig* mye sykefraværslitteratur. Jeg har i denne omgang hverken hatt anledning til eller fokusert på å sette meg inn i hele forskningsfeltet, og jeg har derfor valgt å se på sykefraværslitteraturen som omhandler *sykefravær på sykehjem* og *egenmeldt sykefravær*.

## 2.2. Sykefraværet i helse- og sosialsektoren

Helse- og omsorgssektoren har generelt et høyt sykefravær (Ose et al. 2006, Bogen og Lian 2015). ”Sykefraværet er klart høyest i helse- og sosialsektoren” (Berge 2010), og ligger langt over gjennomsnittet for de andre næringene. Det høye fraværet i sektoren forklares gjerne med belastende arbeidsoppgaver tilknyttet drift på døgnbasis og tett kontakt med pasienter og pårørende, i tillegg til normer og kultur i sektoren (Horgen 2008, NOU 2010:13, 103, Bogen og Lien 2015).

### 2.2.1. Kvinner i helsesektoren

En av hovedforklaringene på dette er den høye andelen kvinner som er sysselsatt i sektoren, sammenlignet med andre sektorer (NOU 2010:13, 9). Disse kvinnene har også en relativt høy snittalder, hvilket forbindes med økt risiko for slitasjeskader tilknyttet jobben (Horgen 2008, Bogen og Lien 2015). Videre er kvinner i helse- og sosialsektoren på deltids-toppen i Norge (Horgen 2008). Eldre arbeidstakere har *lengre* sykefravær (Berge 2010). Andre peker på at yngre arbeidstakere er bærere av nye og slakkere normer, som gjør at denne gruppen har lavere terskel for å benytte seg av sykelønnsordningen (Markussen et al. 2011). Internasjonal sammenligning av sykefravær hos menn og kvinner viser at forskjellene mellom kjønnene tenderer til å bli mindre når man sammenligner innad i såkalt kvinnedominerte yrker (Mastekaasa og Melsom 2014).

### 2.2.2. Forhold på jobben som har innvirkning på fraværet

Bogen og Lien (2015) undersøkte hva som kjennetegner de sykehjemmene som over tid har klart å holde sykefraværet nede, og hva man kan lære av dem. De så på sykehjem som sammenlignet med andre sykehjem i samme kommune, klarer å holde et lavere sykefravær. Felles for disse var at de hadde fokus på å øke kunnskap om årsaker til fravær på virksomheten. De fant at aktiv oppfølging av de med høyt og gjentakende fravær var viktig, i tillegg til forebyggende tiltak (nærværsfaktorer). Tre hovedtrekk som kjennetegnet de virksomhetene med lavt sykefravær var; 1) Ledelse og organisatoriske grep: Virksomhetene med lavt sykefravær rettet stor oppmerksomhet mot ledelse og bedre sykefraværsoppfølging. Mantraet var ”strenghet, tydelighet og rettferdighet”. Virksomhetene la vekt på tydelige ledere og rutiner,

og de kommuniserer dette til de ansatte. 2) Kompetanse, myndiggjøring og mestring: Flere av sykehjemmene er opptatt av kompetanse fordi de mener at det henger sammen med kvalitet, myndiggjøring, mestring, trivsel og nærvær. Myndiggjøring for å gjøre det mer interessant for de ansatte, for å øke kvalitet og effektivitet. 3) Arbeidsmiljø, kultur og holdningsarbeid: Godt arbeidsmiljø er viktig for nærvær og trivsel. Lederne poengterer viktigheten av å formidle til sine ansatte at alle er viktige for både kvaliteten på den tjenesten som skal leveres og for arbeidsmiljøet til alle de ansatte. Den viktigste lærdommen fra Bogen og Lien (2015) var; 1) Bedre oppfølging av sykefravær og sykemeldte. 2) Helsefremmende arbeidsplasser, med rettferdig, streng og tydelig leder. 3) Omdisponering av ressurser ved behov.

### **Bemanning**

Bemanning har særlig effekt på sykefraværet i helse- og sosialsektoren (Kostøl og Telle 2011, Ose et al. 2011, Bogen og Lien 2015). Ose og kolleger fant i sine analyser at høy bemanning sammenhenger med redusert fravær for begge kjønn. Røed og Fevang (2007) fant i sin studie av omstillingsprosesser blant hjelpe- og sykepleiere ansatt i kommunal helse- og omsorgssektor i tidsrommet 1992 til 2000 at omfattende nedbemanning økte sannsynligheten for sykefravær, og reduserte sannsynligheten for at den sykemeldte returnerer til arbeidet etter sykefravær betraktelig.

### **Sykefravær og sykenærvær**

I motsetning til sykefravær, altså fravær fra lønnet arbeid på grunn av sykdom, viser sykenærvær til å dra på jobb når man er syk (se for eksempel Ose et al. 2006). Sykenærvær generelt knyttes til produktivitetstap, og yrkesgrupper med høyt sykenærvær har også et høyt sykefravær (Ose et al. 2006, Dew 2011). Dew (2011) peker på at sykenærvær i helsesektorene gjerne er mer problematisk, på grunn av smittefare. Ansatte som i utgangspunktet har dårlig helse antas å ta mest skade av sykenærvær. Sykenærvær kan ha positive effekter på kort sikt, særlig hvis den ansatte har god helse og høy grad av jobbtilfredshet, men har sannsynligvis negative langtidseffekter.

### **Sykefravær som et *moralsk* spørsmål**

Generelt i sykefraværslitteraturen om at holdninger tenkes å påvirke totalfraværet. Eksempelvis definerer utvalget i NOU-rapporten *Arbeid og helse* sykefravær som ”både et resultat av

helseproblemer og hvordan den enkelte forholder seg til helseproblemer” (2010:13, 12, se også Berge 2010). Særlig i tilfeller hvor arbeidstakere kan kvalifiseres som både *frisk nok* til å jobbe, og *syk nok* for å kvalifisere til sykefravær, blir spørsmål om motivasjon og holdninger viktige (Markussen 2010, Mastekaasa 2015). Dahl-Jørgensen og kolleger (2002) diskuterer hvordan sykefravær spesielt i helse- og sosialsektoren blir gjort til et spørsmål om den enkeltes moral.

Gjennom å betrakte omsorgsarbeid som naturlig for kvinner blir omsorgsevne knyttet tett til den enkelte kvinnes identitet, og gjør det vanskelig å forstå betalt omsorg som arbeid. Dette perspektivet kan bidra til å forklare hvordan fravær blant kvinner som arbeider i omsorgssektoren noen ganger ser ut til å bli konstruert som et moralsk spørsmål. Å ta seg av brukerne blir uforenlig med fravær fra arbeidet. For de kvinnelige arbeidstakerne kan fravær bety at de prioriterer seg selv på bekostning av brukerne. (Dahl-Jørgensen 2000:26).

### 2.3. Egenmeldt sykefravær

”Med egenmelding menes at du som arbeidstaker melder fra til arbeidsgiveren om arbeidsuførhet på grunn av sykdom eller skade uten å legge frem legeerklæring” (NAV 2016). Som jeg nevnte i innledningskapittelet, er egenmeldingsfravær et underforsket felt i sykefraværsforskningen (Fleten et al. 2009, Markussen 2007, Mastekaasa 2015). Dette kan blant annet forklares av at det egenmeldte fraværet står for en relativt liten andel av det totale fraværet (Ose et al. 2006, NOU 2010:13, 14).

De forklaringsvariablene man i forskningslitteraturen tradisjonelt sett har anvendt seg til for å forklare forskjeller i og årsaker til sykefravær generelt, har mindre forklaringskraft når anvendt på det egenmeldte fraværet (Mastekaasa 2015). Mastekaasa gjorde en studie av korttidsfravær, her definert som fravær med mindre enn én ukes varighet hvor det ikke foreligger registrert sykemelding fra lege. Han konkluderte med at ”[r]esultatene gir ingen klar støtte til en antakelse om at forskjeller i mønster for korttids- og langtidsfraværet kan forklares ved at motivasjonsmessige forhold er viktigere for korttidsfraværet” (ibid.:15), men avviser likevel ikke at motivasjon kan ha effekt på *begge* fraværstypene.

#### **Gratis fridager?**

I forlengelsen av diskusjonen om den sjenerøse sykelønnsordningen, følger problematiseringen av egenmeldsordningen som gratis fridager. Seniorøkonom Christopher Prinz uttalte til

Aftenposten (2010) at den norske sykelønnsordningen ”er mer generøs enn i noen annet land. I Norge har ikke arbeidstagerne noe insentiv til ikke å være syk. Og det koster heller ikke arbeidsgiverne mye”. Utvidet rett til fridager har blant annet blitt problematisert som at IA-ansatte har potensielt én måned betalt fri dersom (mis)bruker ordningen helt ut. Bergsvik et al. (2010) fant i sin studie av egenmelding likevel *ingen* indikasjoner på utbredt misbruk av egenmeldingen. Mange har ingen egenmeldte dager ilt. ett år, få har tre sammenhengende dager, og så godt som ingen bruker alle 24. De finner for øvrig også at de som har mye egenmeldt fravær, også har mye legemeldt.

I forskningslitteraturen har en spurt seg ”*hvorfor benyttes ikke alle gratis fridager?*” (Markussen 2007:74, Eielsen 2008). Eielsen (2008:64-65) hevder at ”[i] et samfunn der den sosiale normen om ikke å utnytte sykelønnsordningen står sterkt, vil det innebære stigma å ta ut egenmeldingene”. Hun argumenterer for at klassisk økonomisk teori ikke kan forklare hvorfor ikke alle arbeidstakere tar ut alle egenmeldingsdagene sine, og at vi må trekke inn *normer* som disiplinerende faktor, som demmer opp for svake økonomiske insentiver til å jobbe.

Vi har hatt omtrent den samme sjenerøse sykelønnsordningen siden 1978. Hvor lang tid skal det ta før den sjenerøse sykelønnsordningen fører til svakere sosiale normer og dermed høyt egenmeldt fravær? Vi benytter cirka 10 prosent av egenmeldingsdagene, og det egenmeldte fraværet viser ikke en stadig økende trend (Eielsen 2008:65).

Markussen presenterer også to mulige svar på dette spørsmålet: Det ene er at klassisk økonomisk teori ikke er beskrivende for hvordan og hvorfor folk gjør som de gjør, og at ”de økonomiske modellene ikke fanger opp slike ting som moral, pliktfølelse, samvittighet og arbeidslyst” (2007:74). Men ”en annen mulighet er at fridagene ikke er helt gratis likevel” (ibid.:75). I en annen artikkel viste Markussen (2010) at sykefravær fortsatt hadde effekt på den sykemeldtes lønn og karriereløp etter to år. Markussen (2007) presentere også her to konkurrerende *historier*; *Kunnskapshistorien*: Hvis du blir borte fra jobb så mister du en dags arbeid, og kan potensielt gå glipp av nyttig lærdom og erfaring. I denne *historien* er årsaken til fraværet mindre relevant. Alternativet er *signaliseringshistorien*: Her tenkes fravær som et signal til arbeidsgiver om arbeidstakers innsats. I denne historien er årsaken til fraværet mer viktig, og lett verifiserbar lidelser vil følgelig ha langt mindre å si for kostnaden av et fravær enn vanskelig verifiserbare lidelser (ibid.).

### **Forsøk med utvidet egenmelding**

I Norge har utvidet egenmeldingsrett blitt forsøkt i Tromsø, Arendal, Trondheim, Mandal og Kristiansand (Fleten og Johansen 2005, Fleten, Krane og Johansen 2009, Olsen og Fleten 2012, Olsen og Jentoft 2012, Mykletun, Torsvik og Vaage 2013). Det mest omfattende av de norske forsøkene, er ”Tillitsprosjektet” i Mandal kommune, hvor kommunen i 2008 fikk dispensasjon av Arbeidsdepartementet fra Folketrygdloven til å gi sine ansatte mulighet til å benytte egenmelding, på lik linje med legemelding, opptil 365 dager i året (Olsen og Fleten 2012, Mykletun Torsvik og Vaage 2013, Olsen og Jentoft 2013). Hovedmålene med forsøket var å redusere totalfraværet og å øke avgangsalderen, altså å holde folk lengre i arbeid (ibid.). Et annet viktig mål var ”å flytte fokus fra lege-pasient til arbeidsleder-ansatt” (Olsen og Jentoft 2013:92). Evalueringen av forsøket konkluderte med at det hadde redusert fraværet blant de yngre ansatte, og økt avgangsalderen hos de eldre ansatte uten at det har ført til økt sykefravær (Mykletun, Torsvik og Vaage 2013:26). Utvidet rett til bruk av egenmelding var riktignok bare en av flere komponenter som inngikk i forsøket. Det ble også innført et omfattende system for oppfølging av sykemeldte og egenmeldte (ibid.:5). Felles for de norske forsøkene på utvidet rett til egenmelding er at de peker alle mot at forsøkene opplevdes som positivt blant de ansatte som inngikk i forsøkene. Konklusjonen var at egenmelding ikke økte fraværet.

## **2.4. Avsluttende kommentarer**

I denne gjennomgangen av et lite utvalg av sykefraværslitteraturen, har vi sett at forklaringene på årsaker til og forskjeller i sykefraværet som presenteres, i stor utstrekning omfatter 1) *adferden til*, og/eller 2) *sammensetningen av arbeidsstyrken*. Vi har sett at holdninger og normer er gjøres gjeldende som forklaring på sykefravær. Det er nok lite kontroversielt å si at holdninger eller normer tilknyttet (bruk av) egenmelding er viktige dersom vi ønsker å få en bedre forståelse av fenomenet. Spørsmålet er *hvordan skal vi håndtere disse holdningene*.

# 3. Metode og metodologi

I dette kapitlet skal jeg redegjøre for hvordan undersøkelsen min ble tilrettelagt og gjennomført – altså hva jeg har gjort, og hvordan jeg har gjort det – før jeg i de neste kapitlene skal presentere resultatene fra undersøkelsen. I min studie har jeg benyttet meg av flere metoder, en mixed methods-tilnærming, og jeg vil diskutere nærmere de metodologiske vurderingene rundt en slik tilnærmingen som forskningsstrategi. Videre vil jeg redegjøre for henholdsvis det kvantitative og kvalitative forskningsdesignet, før jeg tilslutt vil diskutere min rolle i arbeidet med og konstruksjonen av data.

## 3.1. Mixed Methods

I arbeidet med denne oppgaven har jeg benyttet meg av både kvantitative og kvalitative metoder. Det krever imidlertid at jeg må ta stilling til hvordan forholdet mellom disse metodene skal og *bør* være. I hvilken grad skal de bygge på hverandres design og funn? For eksempel diskuterer Julia Brannen (1992, 2005) hvordan forholdet mellom disse metodene bør være, og hvordan dette forholdet har innvirkning på flere deler av forskningsarbeidet. En fler-metode tilnærming er ikke i seg selv et metodeverktøy, men en strategi som svarer til ulike teoretiske, metodologiske eller praktiske forhold.

[I]t is an approach employed to address the variety of questions posed in a research investigation that, with further framing, may lead to the use of a range of methods. However, the resulting data need to be analysed and interpreted in relation to those methods and according to the assumptions by which they are generated (Brannen 2005:183).

En slik tilnærming er en strategi for å utforske og behandle et fenomen fra flere ulike perspektiver, for slik å kunne gi en mer allsidig og sammensatt beskrivelse av fenomenet man studerer, også kjent som *triangulering* (Sohlberg og Sohlberg 2013:257, Brannen 2005:176). Slik *metodetriangulering* er likevel ikke helt uproblematisk. “Each [method] is in use in the service of a particular research strategy in order to develop understanding of a phenomenon and to assist the researcher in presenting answers to a research question” (Blaikie 2000:271).

Det er med andre ord viktig å være seg bevisst forholdet mellom metodene. “[T]he researcher should seek to relate each set of data to the theory underpinning it and see in what ways the

data sets complement and contradict one another” (Brannen 1992:31). Her ligger også fordelene med bruk av mixed methods:

With multiple methods the researcher has to confront the tensions between the different theoretical perspectives while at the same time considering the relationship between data sets produced by the different methods (Brannen 1992:33).

De ulike metodene, og de tilhørende forskningsspørsmålene, er derfor samlet inn, bearbeidet og fortolket *hver for seg*, og på sine egne premisser. I det siste kapittelet i denne oppgaven har jeg riktignok forsøkt å trekke noen tråder mellom de kvantitative og de kvalitative funnene, men på en måte som *reflekterer* forskjellene mellom funn som er gjort ved bruk av de ulike metodene. Brannen diskuterer fire mulige måter å kombinere kvantitative og kvalitative funn (2005:176), hvorpå jeg vil argumentere for at *komplementaritet* er det mest relevante for min studie (se også Fielding 2010). Funnene fra de ulike metodene er forskjellige, men *sammen* gir de et allsidig og mer fullstendig bilde av det jeg fenomenet jeg ønsket å se nærmere på i min studie, nemlig *holdninger til (og) bruk av egenmelding ved sykdom*.

### **3.1.1. En pragmatisk tilnærming som forskningsstrategi**

I mixed methods-litteraturen finner jeg argumenter for at en pragmatisk tilnærming utgjør det beste utgangspunktet: “The pragmatist position is particularly appealing [for the use of Mixed Methods] because it specifically rejects the either-or argument of the incompatibility thesis” (Teddle og Tashakkori 2009:103). Den metodologiske styrken ved en pragmatisk tilnærming er dens vektlegging av sammenhengen mellom forskningens epistemologiske anliggender om hvilken kunnskap som *produseres* av forskeren og begrepene vi benytter oss av, og de praktiske forhold tilknyttet den tekniske utførelsen av metoder for å tilegne seg slik kunnskap (Morgan 2007:73). En pragmatisk tilnærming muliggjør slik at man som forsker kan overprøve det rigide og, i denne sammenhengen, *ufruktbare* skillet mellom kvantitativ og kvalitativ forskning, blant annet gjennom bruk av en *abduktiv* forskningslogikk (Pearce 2012:832, se også Morgan 2007).

Abduktive slutninger defineres gjerne med henvisninger til det kjente sitatet av Charles S. Peirce; *Vi observerer fenomenet C. Dersom A var tilfelle, ville C være en nødvendighet. Vi må*



derfor forsøke å forklare eller avdekke A.<sup>3</sup> Som det fremgår av sitatet, er det *observasjonen* som er utgangspunkt for den abduktive forskningslogikkens hypoteser, og handler om å jobbe seg tilbake fra det observerte fenomenet til mulige forutgående eller forårsakende prosesser (Teddlie og Tashakkori 2009:89, egen oversettelse). Det ontologiske utgangspunktet for den abduktive forskningsstrategien tar utgangspunkt i de sosiale aktørers sosiale verden, deres virkelighetsforståelse og –konstruksjoner, og hvordan de gir mening til og fortolker denne virkeligheten gjennom *taus* kunnskap (Blaikie 2000:25). Forskerens oppgave blir således å utforske og prøve å forstå hvilken mening sosiale aktører tillegger sosial handling.

The Abductive [research strategy] incorporates what Inductive and Deductive [research strategy] ignore – the meanings and interpretations, the motives and intentions, that people use in their everyday lives, and which directs their behaviour – and elevates them into the central place in social theory and research (...) *It is to the process of moving from lay descriptions of social life, to technical descriptions of social life, that the notion of abduction is applied* (Blaikie 2007:90-91, original kursivering).

Abduksjon starter, i motsetning til induksjon, fra det *generelle*, og i motsetning til deduksjon ligger ikke konklusjonen implisitt i premissene. Målet er å *beskrive* fenomenet, for å videre kunne bidra til økt *forståelse* av det. For abduksjonen er derfor ikke teorien utgangspunktet for den empiriske analysen, men *sluttresultatet* av en dialektisk prosess av (re)kvalifiseringer av både teori og empiri (Blaikie 2000:243, Blaikie 2007:88-89). Abduktiv forskningsstrategi hevder slik en *vekselvirkning* mellom teori og empiri: “Forskeren kommer ikke utenom det sirkulære forholdet mellom teori og empiri, og må i stedet benytte seg av det” (Hagen og Gudmundsen 2012:486). Styrken ved den abduktive forskningsstrategien er at den kan besvare både *hva* og *hvorfor* (Blaikie 2000:122).

### “Den ’nye’ franske pragmatikken”

Som jeg redegjorde i innledningskapittelet har jeg i denne oppgaven benyttet meg av Luc Boltanski og Laurent Thévenots perspektiv om *verdsettingen av verdighet*, på norsk ofte omtalt som “sosiologien om rettferdiggjøring”. Som jeg vil diskutere mer inngående i redegjørelsen av det teoretiske utgangspunktet i kapittel 4, tilbyr “denne ’nye’ franske pragmatikken” nye koblinger mellom kunnskapssosiologien og institusjonssosiologien (Skarpenes og Hestholm

---

<sup>3</sup> Egen fri oversettelse av sitatet. Se for eksempel Hagen og Gudmundsen 2012:482 og Blaikie 2007:58 for sitering

2007). Perspektivet har utgangspunkt i Pierre Bourdieus begrepsapparat, men representerer samtidig en *motpol* (Braaten 2014:10) til den den kritiske sosiologiens tendens til å drive kritikk “for kritikkens skyld”. Målet med sosiologien om rettferdiggjøring er å utarbeide et teoretisk perspektiv som kunne ta inn over seg, men også ta på alvor folks *normative orienteringer* (Boltanski og Thévenot 1999, 2000) og hvordan disse kommer til uttrykk i, og strukturerer hverdagslivet gjennom henvisninger til *overordnede kollektive verdsettingsprinsipper*.

I betegnelsen *sosiologien om rettferdiggjøring* kan vi ane en lovnad om at perspektivet ikke bare tilbyr et teoretisk begrepsapparat, men har en mer *helhetlig* misjon:

Our aim is to build a research strategy in the sociological field (...) that might enable us to escape having to choose between a formal universalism and the kind of unlimited pluralism which has often been the response of empirical disciplines like (...) sociology to transcendental stances (Boltanski og Thévenot 1999:365).

En ambisjon med arbeidet og utarbeidelsen av sosiologien om rettferdiggjøring, har altså vært å utarbeide et *analyseverktøy for verdsettinger*, altså *en metode* som gjør at vi som forskere evner å se “the existence of a plurality of modes of legitimate evaluation” (Boltanski og Thévenot 2000:218). Jeg vil diskutere *hvordan* i redegjørelsen av det teoretiske utgangspunktet i kapittel 4.

Min anvendelse av Boltanski og Thévenot bygger også delvis på bruken av begrepsapparatet i andre studier. Eva Braatens doktoravhandling (2014) bør kanskje trekkes spesielt frem her, men også Gisle Andersens masteroppgave (2007). Slik jeg tolker Boltanski og Thévenot, forfekter sosiologien om rettferdiggjøring en abduktiv forskningsstrategi. Den tar utgangspunkt i folks normative orienteringer, eller *verdsettinger*, og ikke de ulike verdsettingsprinsippene, eller *verdiordenene*. Det er med andre ord *argumentasjonen* og *verdsettingene* som er analyseenheten i sosiologien om rettferdiggjøring, og ikke *aktørene* (Braaten 2014:62). Jeg vil gå nærmere inn på dette i avsnitt 3.3.2, hvor jeg redegjør for analyseverktøyet anvendt på mine data.

### 3.1.2. Forholdet mellom kvalitativ og kvantitativ metode

Jeg har argumentert i retning av at en mixed methods-tilnærming “allow different facets of problems to be explored, increases scope, deepens understanding, and encourages consistent (re)interpretation” (Tracy 2010:843). Videre har jeg argumentert for at Boltanski og Thévenot og sosiologien om rettferdiggjøring har potensialet for å utgjøre et fruktbart rammeverk for en slik tilnærming. Jeg vurderer det slik at jeg gjennom en mixed methods-tilnærming, for det første har skaffet meg et *bedre* grunnlag til å besvare forskningsspørsmålene mine enn hva jeg ville ha hatt gjennom å velge én metode. Ikke minst er min vurdering at denne tilnærmingen har hjulpet meg til å være bevisst på bruk av, og forholdet mellom de ulike metodene, og også mellom de forskjellige datamaterialene og det teoretiske utgangspunktet. Som jeg redegjorde for i innledningskapittelet, var hovedmotivasjonen med å ta i bruk både kvantitativ og kvalitativ metode å først få kunnskap om utbredelsen av det egenmeldte sykefraværet, før jeg gikk videre til det kvalitative materialet. Det kvantitative og kvalitative datamaterialet har blitt behandlet og fortolket *hver for seg*, på sine egne premisser, før jeg avslutningsvis har vist hvordan funn fra de forskjellige datamaterialene kan *komplementere* hverandre. utfordringer knyttet til mixed methods-tilnærmingen har jeg diskutert i delkapittel 3.4. om *refleksivitet og etiske refleksjoner*.

## 3.2 Det kvantitative designet

I den kvantitative analysen i denne studien har jeg benyttet meg av *to* kvantitative metoder; tabellanalyser og regresjonsanalyser. Hensikten med å anvende disse metodene er å kunne gi en adekvat besvarelse av de kvantitative forskningsspørsmålene, som er; *Er det forskjeller mellom fylkene i omfanget av det egenmeldte sykefraværet? Og; Hvordan kan vi i så fall forklare disse forskjellene, på bakgrunn av de forklaringsvariablene vi har tilgjengelig?* Med andre ord; *hva er tilfellet? Og hvorfor er det slik?.* Videre har jeg benyttet meg av både logistisk regresjonsmodell og “vanlig” OLS (minste kvadratsums metode), fordi jeg ønsket å ta tak i ulike mål for egenmeldt sykefravær som lå tilgjengelig i datamaterialet.

### 3.2.1. Det kvantitative datamaterialet

Som jeg redegjorde for i innledningskapittelet baserte utvalget av fylker på utgangspunktet for og målet til SINTEFs prosjekt “Effektive tiltak for redusert sykefravær i nord”. Datamatriksen består av et utplukk observasjoner generert ut fra Kommunens Sentralforbund (KS) sitt PAI-register<sup>4</sup> med tverrsnittsdata fra årgangen 4. kvartal 2013 til 3. kvartal 2014 (B-rundskriv 200-2014). På bestilling fra SINTEF inkluderer utplukket alle *faste* ansatte ved kommunale sykehjem, herunder sykestuer, somatiske sykehjem og alder- og sykehjem, i Rogaland, Møre og Romsdal og Troms. Bruttoutvalget var på 7146 enheter, og inneholder *reelle* fraværstall for den faktiske populasjon, på fylkesnivå.

#### Bearbeiding av datamaterialet

Datasettet fra KS ga grunnlaget for de variablene som ble benyttet i den kvantitative analysen, som er beskrevet i vedlegg 1, tabell 1.1. Variablene vil også bli gjennomgått i det kvantitative analysekapittelet. I arbeidet med datamaterialet støtte jeg på noen utfordringer knyttet til skjevfordelinger i utvalget rundt variabelen for kjønn. Av N=7143 var det kun 332 menn i utvalget, mot 6811 kvinner. Datahåndteringsprogrammet Stata tilbyr metoder for å håndtere dette, for eksempel gjennom vektning av observasjoner. Av tidsbesparende hensyn har jeg i denne masteroppgaven latt det ligge.

#### Utfordringer med målefeil

I arbeidet med kvantitative data vil det alltid være en viss risiko for måle- eller registreringsfeil i datamatriksen, noe som har betydning for reliabiliteten. I dette tilfellet arbeider jeg også med data fra KSs PAI-register, altså informasjon registrert og sendt inn av arbeidsgivere om sine arbeidstakere, hvilket betyr at vi må ta forbehold om at det kan være en mulighet for at ikke alle arbeidsgivere har sendt inn all og *riktig* informasjon om alle sine arbeidstakere. Dette kan vi se eksempler på også i dette materialet, hvor det for det første finnes “missing data” på enkelte variabler. Det er ikke uvanlig i store datasett, og heller ikke et stort problem når utvalget er så stort. For det andre, som kanskje kunne utgjøre en større utfordring for reliabiliteten til den kvantitative analysen, er såkalte *uteliggere* (se for eksempel Skog 2013:249). I mitt datamateriale hadde jeg tre slike uteliggere som vekket oppmerksomhet, fordi de kunne antas

---

<sup>4</sup> Personal Administrativt Informasjonssystem, KSs egen database hvor det samles inn lønns- og personaldata for ansatte i fylkeskommuner/kommuner/virksomheter som er en del av KS’ forhandlingsområde (B-rundskriv 200-2014).

å skyldes en måle- eller registreringsfeil. De ble fjernet fra datasettet etter en mailutveksling med KS<sup>5</sup>. Etter *droppingen* av disse tre observasjonene, var nettoutvalget N=7143.

### **Statistisk eller substansiell signifikans?**

Når en skal gjøre statistiske generaliseringer, er det vanlig å henvise til 1) *utvalgsstørrelsen*, og 2) *statistisk signifikans*, og 3) *substansiell signifikans*. Statistisk signifikans kan sies å være motsatte av *statistisk tilfeldighet*, og sier noe hvor sikker vi kan være på at en observasjon ikke skyldes tilfeldigheter i utvalget, og er således avgjørende for hvorvidt vi kan generalisere fra utvalget til populasjonen (Acock 2008:170, Skog 2013:103). Substansiell signifikans, eller *statistisk sammenheng* (Ringdal 2013:502), sier derimot noe om *korrelasjons-* eller *effektstørrelsen* av det vi observerer. Det at vi kan være svært sikre på at en observasjon ikke er tilfeldig, fordi den befinner seg innenfor det statistiske signifikansnivået som er satt, betyr altså ikke det samme som at den observerte effekten er tilsvarende sterk. Og omvendt så kan sterke effekter vise seg statistisk ikke-signifikante. I denne studien har jeg som nevnt et utvalg på N=7143, som også er data fra en *reell* (sub)populasjon, nemlig *alle faste ansatte ved kommunale sykehjem i Troms, Rogaland og Møre og Romsdal*. I store utvalg vil riktignok veldig svake korrelasjoner kunne bli statistisk signifikant, fordi datamaterialet gir et relativt godt grunnlag for å med stor sannsynlighet kunne befestet at observasjonene ikke er tilfeldig (Acock 2008:170, Ringdal 2013:105). Selv om det i noen retninger innenfor kvantitativ forskning argumenteres for at statistisk signifikans er unødvendig når man har data fra den reelle populasjonen (se for eksempel Cowger 1984:366), så vil signifikanstesting likevel ha en verdi dersom man ønsker å generalisere fra en subpopulasjon til en annen (Rubin 1985:518), for eksempel å kunne generalisere til *andre* fylker.

### **Robuste standardfeil – Håndteringen av heteroskedastiske restledd**

*Homoskedastisitet*, eller lik variasjon i residualene (Ringdal 2013:493, Skog 2013:236) er en av forutsetningene i OLS-regresjonsanalyse (men ikke i logistisk regresjonsanalyse). Statistiske tester påviste heteroskedastisitet i restleddet i de to OLS-modellene, hvilket betyr at *variasjonen i residualene varierer mellom ulike observasjoner*. I slike tilfeller tilbyr Stata metoder for

---

<sup>5</sup> Disse tre uteliggerne hadde ekstreme verdier på variabelen for *antall egenmeldte fraværsdager*, hvor det var registrert henholdsvis 27, 64 og 67 fraværsdager. Konklusjonen var at det mest sannsynlig her har blitt registrert feil *fraværstype*, altså at det her er snakk om *legemeldt*, og ikke egenmeldt, sykefravær.

beregningen av *grupperte robuste standardfeilberegninger*<sup>6</sup> for å ta høyde for eventuell mangel på homoskedastisitet, og at variansen i variasjonen varierer mellom ulike grupper i datamaterialet. Ved å benytte meg av grupperte robuste standardfeilberegninger letter jeg derfor på kravet om statistisk uavhengighet, gjennom heller å forutsette uavhengighet *mellom* gruppene, i stedet for statistisk uavhengighet i restleddet.

### 3.3 Det kvalitative designet

Fokusgruppe som metode ble valgt fordi jeg ønsket å utforske folks holdninger til (bruk av) egenmeldingsordningen, og få nærmere innsyn i *hvordan folk diskuterer egenmeldingsordningen sammen*. Som del av et mixed methods design, kan fokusgrupper inngå for å “*clarify, extend, qualify or contest findings on the same topic produced by other methods*” for å gi en dypere forståelse eller beskrivelse av et tema (Bloor et al. 2001:90, original kursivering). Tilknyttet

Fokusgrupper er godt egnet for dette utgangspunktet, sammenlignet med for eksempel enkeltintervjuer (Bloor et al. 2001, Ringdal 2013:247). Valg av fokusgruppe som metode var også en *etisk* vurdering; Jeg ønsket ikke i denne studien å få innsikt i folks egne *historier* eller opplevelser knyttet til egenmeldingsordningen eller egenmeldt fravær, men *holdninger*. Michael Bloor og kolleger argumenterer for at fokusgrupper er et godt alternativ dersom en som forsker ønsker å få innsikt i “the normative understandings that groups draw upon to reach their collective judgements. (Bloor et al. 2001:4). Videre argumenterer de for at fokusgrupper har den egenskapen at de *synliggjør* disse normative orienteringene, som ellers ligger *skjult* som tatt-forgittheter i folks holdninger og handlinger og som ikke nødvendigvis forhandles i dagligdags interaksjon (ibid.:5).

#### 3.3.1 Det kvalitative datamaterialet

Det kvalitative datamaterialet til studien min er innhentet fra et feltarbeid hvor jeg gjennomførte fokusgruppeintervjuer ved tre kommunale sykehjem, ett i henholdsvis Ålesund, Sandnes og Tromsø. Totalt gjennomførte jeg seks fokusgruppeintervjuer, én fokusgruppe bestående av ansatte og én med ledere ved hver virksomhet. Til sammen var det 28 informanter, 15 ansatte

---

<sup>6</sup> Egen oversettelse av “cluster [variance] estimator”, som er beskrivelsen av metoden i Stata.

og 13 ledere. Av disse var fire menn, hvorav alle var informanter i leder-gruppen. De resterende 24 informantene var kvinner.

### **Utvalget**

Jeg ønsket å gjøre fokusgruppeintervjuer i én by i hvert av fylkene. Av praktiske årsaker ble det tidlig avgjort å gjennomføre intervjuer i Tromsø. Sandnes og Ålesund ble valgt som referansekommuner for henholdsvis Rogaland og Møre og Romsdal, fordi disse kommunene var de mest sammenlignbare med Tromsø – av de mulige alternativene – hva gjelder næringsstruktur og kommunestørrelse, og også kommunen som arbeidsgiver. Jeg kom i kontakt med de ulike sykehjemmene i Sandnes og Ålesund gjennom personalavdelingene i de ulike kommunen. Jeg ønsket kommunale sykehjem med flere avdelinger, ettersom jeg skulle ha en gruppe bestående av avdelingsledere. Gjennom SINTEF-prosjektet, hvor Tromsø kommune er samarbeidspartner, fikk jeg en kontaktperson i Tromsø kommune som hjalp meg med å etablere kontakt.

Jeg gjennomførte fokusgruppeintervjuer ved *ett* kommunalt sykehjem i hver av byene. Informantene ble i alle tilfeller valgt ut med hjelp av virksomhetsleder ved de ulike sykehjemmene. Informantene til “ledergruppene” besto først og fremst av avdelingslederne, eller avdelingssykepleierne, ved sykehjemmet, men også i noen tilfeller plasstillitsvalgt og virksomhetsleder. “Ansattgruppene” besto i et utvalg ansatte av *de som var på jobb den dagen*. Bakgrunnen for å intervjuere ledere og ansatte hver for seg var at jeg ønsket å skape et rom hvor de kunne prate fritt sammen om diskusjonstemaene. Utvalgsstrategien for fokusgruppene var altså knyttet til ulikhet *mellom* grupper som allerede eksisterte da utvalget ble gjort, såkalt *pre-existing groups* (Bloor et al. 2001:22). Grupper som allerede finnes *før* utvalget argumenteres blant annet å være fordelaktig dersom gruppediskusjonen skal omfatte en potensielt betent tematikk (ibid.:23). Fokusgruppene varierte mellom fire og syv deltakere, og Bloor og kolleger påpeker at det i fokusgruppe-litteraturen vanligvis argumenteres for at fokusgrupper bør ligge på omtrent seks til åtte deltakere (ibid.:26). Små grupper kan likevel ha fordeler, for eksempel hvis deltakerne skal diskutere sensitive tema, hvilket jeg vi argumentere for at sykefravær kan være. (ibid.) Små fokusgrupper kan også være fordelaktig for at også mer reserverte deltakere skal få komme til ordet i løpet av intervjuet.

## **Gjennomføringen og bearbeiding av materialet**

Feltarbeidet ble gjennomført høsten 2015. Intervjuene ble gjennomført i lokalene til de ulike sykehjemmene. Jeg valgte å gjøre *halvstrukturerte* fokusgruppeintervjuer. Intervjuene ble innledet med en gjennomgang av informasjonsskrivet (se vedlegg 2), etterfulgt av en presentasjonsrunde, før jeg presenterte de forberedte temaene (et par av disse med tilhørende forskningspåstander) som jeg ba informantene diskutere sammen. Alle tema og påstander hadde sammenheng med egenmeldingsordningen (se vedlegg 3).

Analyseprogrammet NVivo ble brukt i flere faser av analysen, og har hjulpet meg til å sortere, kategorisere og analysere det kvalitative datamaterialet på en ryddig og oversiktlig måte. Programmet var særlig nyttig i de innledende analysene og i arbeidet med å skaffe meg en oversikt over det omfattende datamaterialet. Bearbeiding av materialet, gjennom sortering og kategorisering, har skjedd i flere *trinn*, hvor de innledende analysene har dannet grunnlaget for neste trinn. Slik har jeg forsøkt å sikre at kategoriseringene og kvalifiseringene av datamaterialet har skjedd på bakgrunn av *argumentasjonen* til informantene. Jeg vil diskutere dett nærmere i neste avsnitt, 3.3.2. Alle intervjuene ble transkriberte fullt ut. I presentasjonen av datamaterialet, først og fremst i kapittel 6, har jeg riktignok gjort enkle og beskjedne omskrivninger med hensyn til *lesbarhet* (Bloor et al. 2001:72, egen oversettelse). Jeg vil likevel presisere at disse endringene *ikke* omfatter inngripen i selve *argumentasjonen*, men kun består av fjerning av uferdige setninger, og lignende.

### **3.3.2. Sosiologien om rettferdiggjøring som analyseverktøy**

Så vidt meg bekjent så foreligger det ingen norske forskning hvor Boltanski og Thévenots analysemodell av verdsettingsprinsipper blitt brukt på fokusgruppemateriale, dette til tross for at Boltanski og Thévenot selv utarbeidet sin teori om verdsettinger av verdighet gjennom blant annet empiriske undersøkelser av nettopp fokusgrupper (2006:5). Bloor og kolleger (2001) argumenterer for at denne interaksjonen best kommer til sin fulle rett i analysen gjennom en systematisk tilnærming. En slik systematisk tilnærming er det Bloor og kolleger refererer til som *logiske analyser*, hvilket er spesielt egnet for “...revealing the interrelation of definitions, beliefs or evaluations, whether individual or cultural” (Williams hos Bloor et al. 2001:70). Hensikten med å ta i bruk denne *logiske* tilnærmingen er å få tak *informantenes* logikk, heller enn forskerens. Herunder plasserer jeg sosiologien om rettferdiggjøring og dens analysemodell, og jeg vil argumentere for at denne analysemodellen fungerer som et særlig godt verktøy til



analyser av fokusgrupper *nettopp* fordi den “is concerned about the conditions of realizing political and moral goals in a ‘furnished’ human world” (Thévenot 2001:79).

Som nevnt, så er det informantenes *argumentasjon* som har vært analyseenheten i den kvalitative studien, hvilket innebærer at analysen ikke skal “dreie seg om hvilke bakgrunnsvariabler som kan virke inn på det aktørene mener eller deres måte å argumentere på” (Braaten 2014:59). Det er heller ikke *utfallene* av diskusjonen, altså *hva informantene til slutt blir enige om*, som er objekt for analysen, men diskusjonen i seg selv (ibid.:58-59). Utgangspunktet for intervjuene var altså å få innsyn i de normative verdsettingsrepertoarene til informantene, og hvilke verdsettinger som mobiliseres når de blir bedt om å snakke sammen om egenmeldingsordningen. I presentasjonen av datamaterialet har jeg likevel gjort et skille mellom argumentasjonen fra ledergruppene og ansattgruppene, samt vist til de ulike kommunene. Valget om skille mellom ledere og ansatte, både i presentasjon av datamaterialet (kapittel 6) men *også* i analysen og drøftingen (kapittel 7 og 8), ble gjort på bakgrunn av analysen av materialet, og ikke som en følge av at fokusgruppene i utgangspunktet var avskilt. Årsaken til at kommune kvalifiseringer ble med i presentasjon og analyse av datamaterialet var et ønske om å gi en oversiktlig og troverdig gjennomgang av datamaterialet.

### 3.4. Refleksivitet og etiske refleksjoner

Hittil i kapittelet har jeg allerede, i beskrivelsene av innsamling, bearbeiding og presentasjon av data diskutert flere av kvalitetskriteriene for vurdering av forskning, kvantitativ så vel som kvalitativ. Videre vurderer jeg det slik at jeg har behandlet det kvantitative og kvalitative datamaterialet på en *redelig* og *forsvarlig* måte, både i forhold til behandling, oppbevaring og presentasjon. Jeg har vært bevisst på at fokusgruppedata medfører en mulighet for at enkeltinformanters argumentasjon er gjenkjennbar av de andre som deltok i fokusgruppa, og har hatt det i bakhodet i arbeidet med presentasjon og analyse av data. Det innebærer blant annet at jeg har vært streng på å ikke sitere argumentasjon hvor informantene direkte trekker frem *egne egenmeldingsfravær* eller *seg selv som eksempel* i diskusjonen. Det var heller ikke slike data jeg ønsket å utforske.

Med en mixed methods-tilnærming og et pragmatiske utgangspunkt for oppgaven, skriver studien min seg inn i en konstruktivistisk tradisjon. Det innebærer at jeg som forsker får en helt spesiell plass i konstruksjonen av kunnskap. “Begreper *konstruksjon* antyder at det finnes et

aktivt element i designet” (Sohlberg og Sohlberg 2013:270, egen oversettelse). Dette krever at jeg reflekterer over hvordan jeg har vært med å påvirke kunnskapskonstruksjonen.

Jeg har vært delaktig i konstruksjonen blant annet som *moderator* i fokusgruppene, og gjennom utarbeidelsen av intervjuguiden (vedlegg 3). Som moderator etterstrebet jeg å *legge til rette* for gruppediskusjon, ikke å *kontrollere* den (Bloor et al 2001:48-50), men jeg har også vært med på å påvirke datamaterialet gjennom nettopp å *moderere* gruppediskusjonen. Det vil si, gjennom å gripe inn i diskusjonen og oppfordre de mer stillferdige informantene til å delta, ved å sette strek ved et tema for å gå videre til et annet, og gjennom å påskynde diskusjonen av hensyn til tidsrammen. Intervjuguiden ble utformet først og fremst med utgangspunkt i temaet og på bakgrunn av et bredt spekter av sykefraværslitteratur, men *også* ut i fra mine *egne* erfaringer som ansatt ved sykehjem. Gjennom flere års erfaring ved flere kommunale sykehjem i ulike kommuner har jeg (selvsagt) opparbeidet meg egne *normative orienteringer* – og ikke minst en formening om *hva en kanskje kunne anta at ville være fruktbare temaer* – tilknyttet en diskusjon av egenmeldingsordningen. Disse mener jeg likevel at jeg har demmet opp for, ved hjelp av sosiologien om rettferdiggjøring.

Det er *mine* fortolkninger og kategoriseringer av informantenes verdsettinger som presenteres i denne oppgaven, men jeg vil argumentere for at Boltanski og Thévenots analysemodell har tilbudt meg et verktøy som har gjort at jeg som forsker har kunnet legge til side min egen kritikk, og ikke “lagt ord i munnen på informantene” (Tracy 2010:844). Gjennom etterstrebelen av å ta utgangspunkt i *argumentasjonen* og hvilke verdiordener som gjøres relevante der, i det informantene *faktisk* sier, heller enn å lete etter eksempler på hvilke argumenter som ”passer inn” i de ulike *verdiordenene*, vil jeg argumentere for at jeg har greid å legge til side min egen kritikk (jf. Boltanski og Thévenot 1999:364). “Det er *ikke* forskeren, men de studerte aktørene som bestemmer realiteten av en kontrovers” (Skarpenes og Hestholm 2007:75). For å *la datamaterialet snakke for seg* har jeg valgt å gi informantenes argumentasjon god plass i denne oppgaven, gjennom å sette av hele kapittel 6 til en grundig redegjørelse av *hva som faktisk ble sagt*. Den argumentasjonen som står igjen etter utvalgsprosessen er resultat av en *runddans* med materialet, hvor jeg gjennom flere *trinn* har bearbeidet materialet i jakten på hva diskusjonen om egenmeldt sykefravær i hovedsak dreide seg om.

### 3.5. Avsluttende kommentar

Hittil i kapitlet har jeg redegjort for det metodiske og metodologiske utgangspunktet for studien min. Jeg har ønsket å anvende en mixed methods-tilnærming fordi jeg mener at en slik kombinasjon av kvantitativ og kvalitativ metode vil kunne gi oss en bred oversikt over og innsikt i *fenomenet egenmeldt sykefravær*.

Men det har også vært utfordringer ved det å bruke mixed methods, først og fremst med hensyn til datamengde. Jeg har, gjennom innsamling, bearbeiding og analyse av det kvantitative og kvalitative datamaterialet opparbeidet meg et svært omfattende datamateriale (spesielt med hensyn til hva rammen for masteroppgaven gir anledning til å forfølge tilstrekkelig). Det har derfor vært en krevende prosess å håndtere og sortere denne datamengden, særlig med tanke på avgrensning av materiale. Men, en grense må jo settes uansett, og jeg vil dessuten argumentere for at det var nødvendig å benytte seg av begge metodene for å belyse fenomenet tilstrekkelig. En annen utfordring har vært tilknyttet den tekniske gjennomføringen av analysen. Det har vært omfattende, men også ressurskrevende, å sette seg inn i og analysere en slik datamengde, både med hensyn til arbeidsmengde men også den tekniske utførelsen. Ikke minst har det vært nytt for meg. Men, så har arbeidet med denne masteroppgaven gitt meg anledning til å ta i bruk og *internalisere* flere metoder, i stedet for kanskje bare *én*, samtidig som det etter min mening har vært med på å danne grunnlaget for en *rikere* analyse.



## 4. Teoretisk utgangspunkt

Det teoretiske bakteppet for den kvalitative analysen i denne oppgaven er et perspektiv som på norsk har blitt kalt “sosiologien om rettferdiggjøring” (Skarpenes og Hestholm 2007, Braaten 2014:6), en handlingsmodell om hvordan samfunnsmessig endring kan forstås med utgangspunkt i aktørenes egne holdninger og handlinger. Perspektivet er utviklet av franskmennene Luc Boltanski, Laurent Thévenot og deres forskningsgruppe, og åpner i følge Skarpenes og Hestholm (2007:72) opp for “en grunnleggende forståelse av kunnskapens betydning og legitimering i sentrale endringsprosesser i det seinmoderne kunnskaps-samfunnet” gjennom nye koblinger mellom kunnskaps- og institusjonssosiologien. Følgende gjennomgang av begrepsapparatet jeg skal bruke i denne oppgaven bygger på noe av Boltanski og Thévenots egen litteratur (1999, 2000, 2006, Thévenot 2001), samt noen norske bidrag til sosiologien om rettferdiggjøring (Andersen 2007, Skarpenes og Hestholm 2007, Braaten 2014).

### 4.1. “Ny fransk pragmatikk”

Boltanski og Thévenots sosiologi om rettferdiggjøring har av blant andre Skarpenes og Hestholm (2007) blitt referert til som “den ’nye’ franske pragmatikken”. Perspektivet kan sies å være pragmatisk i dobbel forstand: Ordet *pragma* er gresk for *handling* (Elding 2008:233). Sosiologien om rettferdiggjøring er derfor det man i sosiologien kaller en handlingsteori, hvorpå man ønsker å kunne si noe om hvorfor aktører gjør som de gjør, og hvilke intensjoner de har. Dette vil jeg komme tilbake til. Videre tilbyr perspektivet det man i sosiologiske sammenhenger må kunne kalle en rigid modell, bestående av en rekke teoretiske instrumenter og metoder for hvordan man som forsker skal gå frem for å ta folks normative orienteringer på alvor (Boltanski og Thévenot 2000:208). Perspektivet er utviklet på bakgrunn av fransk kritisk sosiologi, særlig med utgangspunkt i Pierre Bourdieu og Bruno Latour (Boltanski og Thévenot 2006, Skarpenes og Hestholm 2007, Susen 2014)

Det som er *nytt*, er at Boltanski og Thévenot legger til side “mistankens hermeneutikk” (Ricoeur hos Wagner 1999:342 og Andersen 2007:33, fotnote 39), altså den kritiske sosiologiens aspirasjon til å redusere aktørers holdninger og handlinger til et uttrykk for *noe annet*, og å *avsløre* skjult makt og undertrykkelse (Braaten 2014:11), uten å ta alvorlig det som faktisk blir sagt og gjort. Boltanski og Thévenot kritiserer slik den kritiske sosiologien for å

være mer opptatt av å drive kritikk for kritikkens skyld (Skarpenes og Hestholm 2007:73), enn å bidra til innsikt i det som det sosiologien faktisk burde være i stand til å si noe om, nemlig hvordan koordinert *handling*, *orden* og *endring* i det hele tatt er mulig i komplekse kontemporære samfunn (Thévenot 2001:65-66).

“The fact that people may choose among a number of different ways to establishing equivalence raises questions (...) about how these approaches are interrelated, and how people deal with such complexity. We have already suggested, however, that the order of each polity makes it possible to reduce complexity by reducing forms of generality characteristics of other polities to instances of particularity” (Boltanski og Thévenot 2006:128).

For å evne dette, forutsetter altså Boltanski og Thévenot at alle situasjoner hvor aktørene er orientert mot å samarbeide og å bli enige, *må* aktørene vise til noen generelle, kollektivt anerkjente og legitime verdier som er større enn den konkrete situasjonen, som Boltanski og Thévenot blant annet refererer til som *higher common principle* (2006:28), eller overordnet verdiprinsipp. Jeg vil komme tilbake til dette om litt. Ved slik å ta utgangspunkt i *aktørenes* egen kritiske aktivitet, heller enn forskerens, er Boltanski og Thévenots ambisjon det “å gjøre sosiologien i stand til å forstå og analysere den kritiske aktiviteten og det rettfærdiggjøringsarbeidet aktørene utfører i den sosiale verden på en mer adekvat måte” (Skarpenes og Hestholm 2007:72). Sosiologien om rettfærdiggjøring er altså en sosiologi *om kritikk*, heller enn en kritisk sosiologi.

#### **4.1.1. Handlingsregimet for rettfærdiggjøring**

Ambisjonen i perspektivet som sosiologien om rettfærdiggjøring representerer er å kunne si noe om hvilke verdier det er folk refererer til eller gjør virksomme i situasjoner når de skal forsvare, begrunne, legitimere og argumentere for sine egne – og når de kritiserer andres – holdninger og handlinger (Boltanski og Thévenot 1999, 2000, Skarpenes og Hestholm 2007, Braaten 2014). Det er spesielt *hverdagslige* situasjoner preget av usikkerhet eller uenighet, hvor aktører utfører rettfærdiggjørings- eller legitimeringsarbeid, kalt *momentes critiques* (Boltanski og Thévenot 1999:359), man i sosiologien om rettfærdiggjøring er interessert i. Disse kritiske situasjonene oppstår i relasjon og interaksjon mellom mennesker, og kan ses på som korte sekvenser hvor denne relasjonen eller interaksjonen på en eller annen måte blir truet av usikkerhet eller uenighet. Det oppstår et behov for å skape *ekvivalens*, eller “et samsvar, mellom det konkrete problemet og en verdiorden” (Andersen 2007:45), slik at man kan definere eller legitimere

hvilke verdier som er riktig å referere til i diskusjonen. En ønsker med andre ord å få tak i hvordan folks holdninger og handlinger kommer til uttrykk i og begrenses av en gitt kontekst av dagligdags interaksjon (Boltanski og Thévenot 1999, 2000, Skarpenes og Hestholm 2007, Braaten 2014). Ambisjonen er å kunne si noe om hvordan folk, i et samfunn preget av kompleksitet og mangfold, sammen gjennom kritisk aktivitet og kategoriseringer evner å konstruere mer eller mindre varige enigheter, uten å ty til vold eller tvang (Boltanski og Thévenot 2006:25).

Kritiske situasjonene inngår i det Boltanski og Thévenot (1999:359) kaller for “regime of justification”, som er ett av flere handlingsregimer (Wagner 1999, Boltanski og Thévenot 1999, 2000, Andersen 2007). “Sosial handling kan ses i form av sekvenser hvor mennesker beveger seg inn og ut av ulike handlingsregimer” (Braaten 2014:7, fotnote 3), og ulike handlingsregimer krever forskjellig handlingskompetanse. I denne oppgaven er det handlingsregimet for rettferdiggjøring – eller *for kollektiv handling* – og den *kritiske kompetansen* som kreves der, jeg vil undersøke nærmere. Kritisk kompetanse er handlingskompetansen aktører må ta i bruk for å adressere legitimeringsbehovet som kjennetegner kritiske situasjoner. Det er denne kritiske kompetansen og “the reflexivity of this critical moment” (Boltanski og Thévenot 1999:359) som er interessant for sosiologien om rettferdiggjøring. Denne kompetansen er noe *alle* mennesker har (Boltanski og Thévenot 1999). “Denne kritiske kompetansen blir utgangspunktet for at kritiske øyeblikk oppstår og for hvordan aktørene samhandler med andre i slike situasjoner” (Andersen 2007:32). Slik fungerer kritiske situasjoner som særlig fruktbare utgangspunkt for å synliggjøre de ulike måtene aktører, gjennom å ta i bruk sin kritiske kompetanse, refererer til ulike verdier (Boltanski og Thévenot 2006:12-13).

Alle slike situasjoner som inngår i handlingsregimet for rettferdiggjøring, altså kritiske situasjoner hvor aktørene er orientert mot å skape eller gjenopprette ekvivalens, er underlagt det som Boltanski og Thévenot kaller *the imperative of justification* (2000:209, 2006:23). Dette rettferdiggjøringsimperativet bygger på to grunnleggende forutsetninger, knyttet til aktørens moralske kompass<sup>7</sup>, om 1) *common humanity*; at man anerkjenner andre aktører som likeverdige og at man har gode intensjoner, og 2) *order*; at det finnes noen grunnleggende verdier, eller *verdsettingsprinsipper*, som strukturerer diskusjonen (Boltanski og Thévenot

---

<sup>7</sup> Egen fri oversettelse av *moral sense* (Boltanski og Thévenot 2006:145).

2006:145, egen oversettelse). Dette henger sammen med at situasjoner i handlingsregimet for rettferdiggjøring er rettet mot kollektive konvensjoner om hva som er til det beste for fellesskapet (Thévenot 2001:76, Andersen 2007:32). Dette innebærer at aktørene, for å muliggjøre argumentasjon som vil føre til ekvivalens, må avhende seg med det bestemte ved situasjonen og heller vise til noe *generelt* utover dem selv og det partikulære ved situasjonen (Boltanski og Thévenot 1999:361). Disse verdsettingsprinsippene danner grunnlaget for det som på norsk oversettes til *verdiordener* (Andersen 2007, Skarpenes og Hestholm 2007, Braaten 2014).

## 4.2. Teoretisk rammeverk av verdsettinger

En verdiorden er et sett verdsettingsprinsipper som aktørene kan ta i bruk for å skape ekvivalens, og agerer slik som et “normativt verdsettingsrepertoar” for aktørene (Braaten 2014:13, Skarpenes og Hestholm 2007:73). For å skape ekvivalens, må aktørene vise til ulike former for kollektive goder. Det gjør de gjennom å mobilisere ulike verdiordener, og slik løfte argumentasjonen utover aktørene selv og den bestemte situasjonen. Det er i disse prosessene aktørens kritiske kompetanse blir synlige. Aktørene mobiliserer de ulike verdiordenene gjennom det Boltanski og Thévenot kaller for å *kvalifisere* (2006:1), eller *teste*, ulike relasjoner, subjekter og objekter som tilhører de ulike verdiordenene, i argumentasjonen sin. Det enighetsskapende arbeidet handler om å definere hva som er gyldig i en gitt kontekst, altså hvilke verdiordener, eller “kollektive verdsetningsprinsipper” (Andersen 2007:30, Braaten 2014:8) som er relevant og riktig å vise til i ulike sammenhenger.

Opprinnelig identifiserte Boltanski og Thévenot seks ulike verdiordener som utgjør de vanligste formene for evaluering eller legitimering, forankret i samme overordnet verdsettingsprinsipp (Thévenot 2001:78, egen oversettelse). Disse seks er den *industrielle*, *sivile* og *domestiske* orden, *inspirasjons-*, *markeds-*, og *opinions*ordenen (Boltanski og Thévenot 1999, 2000, 2006). Disse verdiordenene er ikke objektive størrelser, fordi de oppstår og vedlikeholdes gjennom å gjøres relevant i aktørens argumentasjon. Deres relevans vil derfor variere mellom ulike samfunn til ulike tider (Boltanski og Thévenot 1999:369, Skarpenes og Hestholm 2007:98). Følgelig vil noen verdiordener være mer relevant enn andre i ulike samtidige kontekster, noen verdiordener kan falle bort og andre komme til, og det er forskerens oppgave å identifisere hvilke verdiordener som gjør seg gjeldende i ulike kontekster gjennom empiriske undersøkelser (Boltanski og Thévenot 1999:374). I litteraturen har det blitt diskutert hvorvidt det har vokst



frem nye verdiordener (se for eksempel fotnote 5 i Boltanski og Thévenot 2000:211), men i denne analysen har jeg kun forholdt meg til de seks opprinnelige verdiordenene (2006:159-211).

Tabell 4.1 viser en forenklet oversikt over de ulike verdiordene og hvilke relasjoner, subjekter og objekter som er relevante eller *verdifulle* (Braaten 2014:12) i ulike situasjoner. Ettersom verdiordenene representerer ulike *verdener*, vil relasjoner, subjekter og objekter som finnes og er relevante i den ene verdiordenen kunne vise seg meningsløs i en annen. For å kunne kritisere andres eller forsvare egne synspunkt, må aktørene som nevnt bygge opp en *legitim* argumentasjon ved hjelp av å vise til relevante verdier, relasjoner, egenskaper, mennesker og ting. Videre skiller perspektivet mellom det som på norsk har blitt oversatt til “storhet” og “verdighet” (Andersen 2007, Skarpenes og Hestholm 2007, Braaten 2014), men som jeg vil referere til som heder og ære<sup>8</sup>. Hederlighet vises gjennom å være bærere av verdier og egenskaper som en verdiorden bygger på, og hederlige mennesker fungerer slik som garantister for verdiordenenes verdsettingsprinsipp gjennom å besitte relevante *personlige* egenskaper (Boltanski og Thévenot 2006:141, egen oversettelse). Ære viser til *menneskelige* egenskaper som legges til grunn i en gitt verdiorden (ibid.:141-142, egen oversettelse). Felles for både heder og ære er at de alltid henvender seg til aktørens moralske kompass og viser til egenskaper knyttet til verdsettingsprinsippet innenfor en gitt verdiorden, altså et kollektivt gode eller *ekvilibrum* (ibid.:142). Dermed oppstår behovet for etablere en *economy of worth*, eller verdsetting av verdighet, for å adressere potensielle gratispassasjerer<sup>9</sup>. Uhederlighet og vanære vil derfor alltid relateres til individuelle goder eller goder som går på bekostning av verdsettingsprinsippet, altså handling som er i strid med prinsippene om *common humanity* og *order* (ibid.). Det kan også være slik at det som er ansett som hederlig og ærverdig i én orden, ansees som uvesentlig, og til og med uhederlig eller vanærende i den neste.

---

<sup>8</sup> Egne oversettelser av henholdsvis “state of worthiness” og “human dignity” (Boltanski og Thévenot 2006: 141-142).

<sup>9</sup> Begrep, gjerne knyttet til spillteori, som omhandler “personer som utnytter er fritt tilgjengelig gode som andre har bidratt til å fremstille, uten selv å bidra”(Andersen 2008).

**Tabell 4.1. Oversikt over verdiordenene og kjennetegn ved disse<sup>10</sup>**

Verdiorden	Overordnet verdiprinsipp	Verdsettinger	Verdifulle relasjoner, egenskaper og kvalifikasjoner	Verdifulle subjekter	Verdifulle objekter
Marked	Konkurransen	Utbytte, fortjeneste og monetære verdier.	Utbytte, opportuniste, kjøp og slag, å eie og ha makt, forhandle.	Kunder, konkurrenter, kjøpmenn og selgere.	Penger, varer, tjenester, velstand, luksus.
Industriell	Produktivitet, effektivitet og bærekraftighet	Det som er målbart, kontrollerbar og nyttig.	Funksjonalitet, ekspertise, ytelse, kompetanse, profesjonalitet,	Profesjonelle fagfolk, eksperter, ledere, veiledere	Metoder, statistikk, redskaper, oversikter, oppgaver, planer, definisjoner, kriterier, vitenskap, medisin.
Domestisk	Tradisjoner, generasjoner, hierarki	Det som er tradisjonelt, patriarkalsk og tillitsverdig. Reproduksjon og forhold tilknyttet å få og oppdra barn.	Tillit, lojalitet, autoritet, ansvar, plikter, folkeskikk, personlige bånd og nettverk, å vise respekt og ansvarlighet.	Over- og underordnede, sjef, lederer, slektninger, menn, "de eldre".	Gaver, titler, arv, (gode) manerer.
Sivil	Kollektivets velferd og rettferdighet.	Det som er formelt og offisielt, og tjener en fellesinteresse.	Solidaritet, demokrati, likhet, støtte, selvoppofrelse og tilslutning.	Like borgere, kollektive personer.	Regler, lover, politikk, rettigheter, valgurner, folkets hus, velferdsavtaler.
Opinion	Anerkjennelse og berømmelse, hvordan andre oppfatter deg.	Den offentlige opinionens mening.	Berømmelse, anerkjennelse, prestisje, å få respekt, sladder og å spre rykter	Kjendiser eller (aner)kjente folk, opinionsledere, synsere, journalister	Medieoppslag, merkevarer, lanseringer, fremvisninger
Inspirasjon	Å bli lykkelig og finne inspirasjon.	Emosjonell involvering og ekspressivitet, analogi, myter, symboler	Lidenskap, nåde, oppfinnsomhet, kreativitet, spontanitet, irrasjonalitet, å ikke trenge anerkjennelse hos andre, å "gå mot strømmen".	Genier, barn, kvinner, kunstnere, rebeller, rusa personer.	Ånder, religion, kropper, bøker, filmer, religion, uttrykk for personlig erfaringer.

<sup>10</sup> Tabellen er laget med tanke på hva som er relevant for min analyse, og bygger på Boltanski og Thévenots gjennomgang (1999, 2000, 2006), supplert av en tilsvarende fremstillingen hos Skarpenes og Hestholm (2007:90) og Braaten (2014:15-16).

I arbeidet med det kvalitative datamaterialet fant jeg at det var av disse som viste seg særlig relevante for min analyse av holdninger til egenmeldt fravær. Disse er den *industrielle*, *domestiske* og *sivile* verdiordenen, og jeg vil nå redegjøre mer inngående om disse. Det overordnede verdiprinsippet den *industrielle* verdiordenen baserer seg på er effektivitet og bærekraft. Verdifulle relasjoner og egenskaper viser seg gjennom ytelse, produktivitet, funksjonalitet og å være framtidsrettet. Menneskers ære vises gjennom arbeid, og heder er knyttet til funksjonalitet og pålitelighet. Mennesker og ting som er uproduktive, inaktive, upålitelige og som på en eller annen måte har “kollapset” blir ansett som uhederlige og mindre verdifulle. Viktige mennesker er eksperter, ledere, veiledere og fagkyndige, mens verdifulle ting er knyttet til teknologisk og vitenskapelig nyvinning som kan sørge for forutsigbare og framtidrettede løsninger. Legitime argumenter knytter gjerne an til progresjon og utvikling, også i økonomisk forstand.

I den *domestiske* verdiordenen er det tradisjon og hierarki som er de overordnede verdiprinsippene. “Domestisk” må i denne sammenhengen ikke forveksles med “hjemmet”. Relasjoner til hjemmet inngår også i denne verdiordenen, men utgjør bare en del av de verdsettingene som funderes her. Verdighet i denne verdiordenen er *relasjonell*, det vil si at personer får sin verdighet på bakgrunn av hvordan de plasserer seg i forhold til *andres* verdighet. Menneskers heder er knyttet til å respektere tradisjon og kjenne sin rolle og posisjon, gjennom å være tillitsfull og dannet og å utvise diskresjon. Ære forbindes med gode manerer og karakter. Verdsettinger fundert i denne verdiordenen evalueres gjennom tillitsverdighet, og verdifulle relasjoner er tillitsforhold og forhold knyttet til respekt og ansvar, gjerne av personlig art, tilknyttet sin plass i hierarkiet. Gaver, titler og eiendom blir ansett som verdifulle objekter. Subjekter som blir ansett som verdifulle er i stor utstrekning de samme som man tradisjonelt finner i toppen av patriarkalske hierarki, altså generelt overordnede, men også de som vet å kjenne sin plass i hierarkiet. Eksempelvis kan ledere, eldre mennesker og menn nevnes som verdifulle subjekter. Mindre verdifulle subjekter er følgelig de som befinner seg lengre ned i hierarkiet, eller personer som ikke følger opp sitt ansvar og sine plikter, tilknyttet sin plass i hierarkiet. Argumenter fra den *domestiske* verdiordenen kvalifiseres som legitime gjennom referanser til det tradisjonelle og pålitelige. Forhold knyttet til familie og hjem, for eksempel å få og oppdra barn eller ta seg av slektninger kvalifiseres også som relevante.

Den *sivile* verdiordenen har kollektivets velferd som viktigste verdi. Heder vises gjennom å gi avkall på egne interesser til fordel for allmennheten, mens streben og aspirasjon mot kollektive rettigheter er et tegn på ærverdighet. Egoistiske og selvcentrerte mennesker anses som uhederlige. Viktige subjekter er kollektive personer, altså personer som gjøres relevante i kraft av å tilhøre og representere en gruppe, gjennom for eksempel et verv, og viktige objekter er for eksempel lovfestede rettigheter. Mennesker som kan kategoriseres som individualister, og som ellers ikke tar sitt borgeransvar på alvor, anses som uhederlige. Verdifulle relasjoner er knyttet til demokrati og solidaritet, gjennom å vise støtte og tilslutning, eller ved å bruke retten til å opponere. Legitime argumenter relateres gjerne til det å involvere eller mobilisere folk til kollektiv handling.

#### **4.2.1. Kritikk og kompromiss**

I arbeidet med å definere hvilke verdiorden som er mest relevant eller legitim i en diskusjon, kan aktører utøve virkelighetstester. Det kan de gjøre gjennom å utvise *korrigerende* kritikk innad i samme verdiorden, som retter seg mot *måten* verdiordenen blir mobilisert eller *motivet* bak mobiliseringen, og *radikal* kritikk som kommer utenifra, fra en annen verdiorden, og som retter seg mot *at* verdiordenen mobiliseres (Boltanski og Thévenot 1999, Skarpenes og Hestholm 2007). Det er riktignok vanlig at aktørene enes om at flere verdiordener er relevante, gjennom et kompromiss (Skarpenes og Hestholm 2007:93). Kompromisser er mulige fordi det i dette teoretiske perspektivet ikke er slik at spesifikke verdiordener er knyttet til spesielle situasjoner, men at alle situasjoner kan sies å være en symbiose av verdiordener. Det eneste som avgjør hvorvidt verdiordenene er relevante eller ikke, er hvorvidt aktørene mobiliserer dem i sin argumentasjon. I tillegg er det, som jeg har vist i gjennomgangen av de ulike verdiordenene, slik at ulike subjekter og objekter kan gjøres relevant i *flere av verdiordenene* (ut i fra *hvordan* de kvalifiseres) hvilket betyr at flere verdiordener potensielt kan mobiliseres for å verdsette verdighet (Boltanski og Thévenot 1999:373, 2006:277). Kompromisser gjøres fordi aktørene ikke klarer å bli enige om én verdiorden. Når et kompromiss er inngått er situasjonen fortsatt kjennetegnet av kritikk, fordi man ikke har løst problemet eller disputten. Man har kommet til en situasjon hvor ulike og kanskje til og med motstridende verdier, relasjoner, egenskaper, mennesker (og/eller) ting kan sameksistere i fred og fordragelighet, uten å provosere hverandre, enn så lenge (Boltanski og Thévenot 2006:277, egen oversettelse). Som nevnt over, tar ikke det enighetsskapende arbeidet slutt når aktørene har etablert et samsvar. Verdiordener må stadig tas i bruk i aktørenes argumentasjon for å eksistere og vedlikeholdes.

Nye verdiordener kan gjøres relevante, og andre kan falle fra. Her plasserer altså Boltanski og Thévenot potensialet for sosial endring.

Hensikten med å kritisere og å utføre slikt “kontinuerlig enighetsskapende arbeid” (Skarpenes hos Braaten 2014:5), utover at man vil skape eller gjenopprette et samsvar, er å aggregere “partikulære” samsvar, eller *mikroenigheter*, til “generaliserte” institusjoner, eller *makroenigheter* (Skarpenes og Hestholm 2007:79). Gjennom de kritiske situasjonene, der aktørenes kritiske kapasitet gjøres synlig, kommer også de ulike koblingene mellom enkeltaktørene og kategoriseringene de gjør gjennom henvisninger til ulike verdiordener til syne for forskeren. Slik gjør Boltanski og Thévenot “det empiriske arbeidet med å skape enighet (eller bli enige om å være uenige) til selve nøkkelspørsmålet” (Skarpenes og Hestholm 2007:76).

### 4.3. Konsekvenser for analysen

Over har jeg gjennomgått Boltanski og Thévenots teoretiske rammeverk av verdiordener, og hvordan aktører, gjennom generaliseringer, prøver å finne legitime evalueringer ved å rangere egenskaper, relasjoner, mennesker og ting ut i fra et overordnet verdsettingsprinsipp knyttet til en verdiorden. Legitimeringsbehovet handler om at aktørene, gjennom forhandlinger underlagt et rettferdiggjøringsimperativ, må (prøve å) bli enige om hvilken verdiorden og overordnet verdiprinsipp som er det viktigste og mest relevante for situasjonen. Behovet for legitimering varierer fra situasjon til situasjon. Noen situasjoner er enklere å definere enn andre, hvorpå noen situasjoner er mer *kritiske* enn andre og preges i mye større grad av usikkerhet og uenighet i hvilket verdiprinsipp som gjelder.

Min hypotese er at det oppstår det i større grad et behov for å knytte en *economy of worth*, verdsetting av verdighet, opp mot bruken av egenmeldingsordningen enn ved legemeldt sykefravær. Med utgangspunkt i sosiologien om rettferdiggjøring blir oppgaven min som forsker å, med utgangspunkt i *det informantene sier*, belyse *hvilke forhold informantene tar med i vurderingene sine når de blir bedt om å diskutere egenmeldingsordningen*. Hvilke verdier er det de trekker frem som viktige? Hva er det som gjøres relevant i argumentasjonen som bygges opp rundt disse verdiene? Og hvilke tema er det som gjør det enkelt eller vanskelig for den moralske kompassnålen å vise vei?

Jeg vil undersøke hvordan en slik forståelse av diskusjoner knyttet til *egenmeldt* sykefravær, som kritisk situasjon hvor aktørene skal vurdere hvilke verdier som er viktigst når man skal definere situasjonen, kan gi oss innsikt i hvordan folk forholder seg til egenmeldingsordningen. Men først vil jeg, i neste kapittel, undersøke omfanget av egenmeldt sykefravær.

# 5. Omfanget av egenmeldt sykefravær

## 5.1 Utgangspunktet

I dette kapitlet skal jeg først se nærmere på det første forskningsspørsmålet som hører til den kvantitative analysen, *hva er tilfellet når det gjelder egenmeldt sykefravær*, for så å bevege meg over i et forsøk på mer forklarende analyser for å besvare det andre forskningsspørsmålet, *hvorfor er det slik*. Utgangspunktet for SINTEF-prosjektet har blant annet vært å undersøke hvorvidt det er slik at sykefraværet er høyere i nord enn andre steder i landet. Hovedanliggende vil være å kartlegge det *egenmeldte* fraværet til faste ansatte ved sykehjem i de tre fylkene i utvalget, altså Rogaland, Møre og Romsdal og Troms, for til slutt å si litt om *hvorfor*.

I analysen har jeg tatt i bruk tre forskjellige mål for det egenmeldte sykefraværet<sup>11</sup>; hvorvidt de ansatte i det hele tatt hadde egenmeldt fravær (eller ikke), hvor mange egenmeldingsdager de eventuelt hadde brukt, og hvor mange ganger de i så fall var borte med egenmelding i løpet av målingsåret. I tillegg til å se på fylke, har jeg sett på hvordan fraværet fordeler seg i forhold til variablene *stillingstype*, *dellønnsprosent*, *alder* og *kjønn*<sup>12</sup>. For å kunne svare på de to forskningsspørsmålene mine, altså *hva* og *hvorfor*, har jeg tatt i bruk både tabell- og regresjonsanalyse. Med tabellanalysene, fremstilt både i tabeller og som figurer, ønsker jeg å gi et lite overblikk over hvordan de ulike variablene isolert sett påvirker ulike sider ved det egenmeldte sykefraværet. Med regresjonsanalyse ønsker jeg vise hvordan de ulike variablene, *kontrollert for hverandre*, påvirker det egenmeldte fraværet.

## 5.2. Hvem har egenmeldt fravær?

Et aspekt ved datamaterialet, som det kunne være interessant å vite mer om, er hva som skiller de som har egenmeldt sykefravær fra de som ikke har det.

---

<sup>11</sup> Se tabell 1.1.1 i vedlegg 1 for forklaring av alle variablene som er brukt i analysen.

<sup>12</sup> Se tabell 1.1.2 til 1.1.5. vedlegg 1 for fordelingen av hhv. dellønnsprosent, stillingstype, alder og kjønn etter fylke, med signifikans- og korrelasjonsmål.

**Tabell 5.2.1. Andel med og uten egenmeldte fraværsdager i løpet av målingsåret etter fylke, i prosent**

	Har ikke egenmeldt fravær	Har egenmeldt fravær	N
Hele utvalget	31,4	68,6	7143
Rogaland	34,8	65,2	2899
Møre og Romsdal	31,9	68,2	2716
Troms	24,1	75,9	1528
Pearsons chi <sup>2</sup> =53,8397 df=2 P-verdi=0.000 Cramér's V= 0,0868			

Her ser vi at 31,4 % av de 7143 sykehjemsansatte i utvalget, ikke har en eneste egenmeldt fraværsdag i løpet av målingsåret. Videre viser tabellen at det er relativt stor variasjon mellom fylkene i *hvor stor* andel som har egenmeldt fravær, eller ikke, ved kommunale sykehjem. Mellom Troms og Rogaland er det en prosentdifferanse på nesten 10 %. Samtidig ser vi at Møre og Romsdal ligger tett opp mot de gjennomsnittlige verdiene for utvalget som helhet. Selv om variasjonen i og for seg er nokså stor, er sammenheng, altså samvariasjon mellom de to variablene, svak. Det betyr at effekten hvert enkelt fylke har på fraværet i seg selv ikke forklarer hvorvidt man har fravær eller ikke spesielt godt. Det kunne derfor være interessant å se på hvilke andre variabler som kan tenkes å ha innvirkning på egenmeldt fravær.



### Modell 5.2.1 Logistisk regresjonsmodell for egenmeldt sykefravær

Variabler	Oddsratio	Standardfeil	Z-verdi	P-verdi	95 % konfidensintervall
Ansatt i Troms <sup>13</sup>	1,4430	0,0991	5,33	0,000***	1,2609 – 1,6513
Er kvinne	1,2476	0,1561	1,69	0,092	0,9763 – 1,5944
Alder målt i år	1,0468	0,0163	2,94	0,003**	1,0154 – 1,0791
Alder kvadrert	0,9993	0,0002	-3,82	0,000***	0,9990 – 0,9997
Jobber turnus	1,5158	0,1401	4,50	0,000***	1,2647 – 1,8169
Administrativ stilling	0,6814	0,0842	-3,10	0,002*	0,5435 – 0,8681
Dellønnsprosent	1,0552	0,0049	11,49	0,000***	1,0456 – 1,0649
Del.pros. kvadrert	0,9997	0,0000	-7,56	0,000***	0,9996 – 0,9997
Konstant	0,0804	0,0278	-7,30	0,000***	0,0409– 0,1582

N= 7143. Pseudo-R<sup>2</sup>= 0,0675. Hosmer-Lemeshow = 8,69. P-verdi=0,3688. Nivåer for statistisk signifikans er markert slik: 0,05\*. 0,01\*\*. 0,001\*\*\*

Logistisk regresjon sier noe om sannsynligheten<sup>14</sup> for at verdien på den avhengige variabelen er lik 1, hvilket i dette tilfellet betyr at vi ønsker å si noe om sannsynligheten for hvorvidt en ansatt ved kommunale sykehjem i datamaterialet har egenmeldte fraværsdager i løpet av målingsåret. Utskriften av koeffisientene i modellen er målt i Odds Ratio (OR)<sup>15</sup>. Tallene i tabellen er rundet av til fire desimaler. Vi ser at modellen som helhet forklarer 6,75 % av variasjonen i egenmeldt fravær, og at modellen passer godt til datautvalget.<sup>16</sup> Koeffisientene i en logistisk regresjonsanalyse sier noe om hvor mye sannsynligheten for å ha fravær øker dersom variabelen øker med 1, mens konfidensintervallene sier noe om innenfor hvilke verdier koeffisientene varierer. I denne modellen har vi inkludert de variabler som kan tenkes å ha effekt på sannsynligheten for å ha egenmeldt fravær. Nesten alle variablene er statistisk

<sup>13</sup> For å se effekten av å være ansatt i Troms *alene* har på fraværsvariabelen, se tabell 1.2.3. i vedlegg 1.

<sup>14</sup> *Sannsynlighet* er riktignok et noe belastet statistisk begrep, som det engelske *probability*. I den grad jeg bruker begrepet “sannsynlighet” i denne redegjørelsen, menes det sannsynlighet som i det engelske *likelihood*, og ikke *probability*.

<sup>15</sup> Odds ratio er et forholdstall mellom to odds (se for eksempel Ringdal 2013:498), og forteller oss noe om oddsen for en hendelse eller observasjon sammenlignet med oddsen for en annen hendelse eller observasjon. Generelt kan vi si at oddsratene som er over 1 betyr at oddsen *øker*, mens oddsratene under 1 betyr at oddsen *reduseres*. OR kan enkelt regnes om til prosent, ((OR-1)\*100). For logit-koeffisienter, se tabell 1.2.4. i vedlegg 1.

<sup>16</sup> Se tabell 1.2.5. i vedlegg 1 for mer utfyllende forklaring.

signifikante, med unntak fra kjønn. Vi ser derfor bort fra denne, fordi vi ikke kan være sikre på at effekten kjønn har på det egenmeldte fraværet ikke er statistisk tilfeldig. Variabelen er likevel inkludert i modellen for å kontrollere for den effekten kjønn eventuelt skulle ha på fravær. Siden modellen bekrefter at variablene er statistisk signifikante (på ulike nivåer), så vi kan vende oppmerksomheten mot det som kanskje er mest interessant, nemlig *substansiell* signifikans, altså hvilken effekt de ulike variablene har på hvorvidt observasjonene havner i gruppen *med* eller *uten* fravær.

Vi ser at alder har positiv effekt på sannsynligheten for at de sykehjemsansatte i de utvalgte fylkene hadde egenmeldt fravær i løpet av målingsåret. Det betyr at sannsynligheten for å ha egenmeldt fravær øker med 4,7 %, for hvert år eldre den sykehjemsansatte er. Modellen tester også for om alder hadde kurvelineær effekt på sannsynlighet for fraværet, som viser at effekten av alder er noe avtagende med årene ettersom andregradsleddet har negativ effekt på sannsynligheten for å ha egenmeldt fravær. Vi ser at det å være ansatt i turnusstilling øker sannsynligheten for å ha egenmeldt fravær i løpet av målingsåret med over 50 %. Riktignok ser vi at det er stor variasjon i effekten det å være turnusansatt har på sannsynligheten for å ha fravær, ettersom variabelens standardfeil for oddsraten er på 14 %, hvilket kommer til uttrykk i det brede konfidensintervallet. Effekten av å være ansatt i turnusstilling er altså varierende. På den andre siden har det å være ansatt i administrativ stilling negativ effekt på sannsynligheten for å ha egenmeldt fravær, med -31,9 %, men også her er variasjonen i effekten bred. Videre ser vi at den enkeltes dellønnsprosent har stor effekt på sannsynligheten for å ha fravær, på mellom 4,5 % og 6,5 % for hver prosentpoengs økning i stillingsstørrelse. I praksis innebærer det sannsynligheten for at en de sykehjemsansatte har fravær i løpet av målingsåret øker med mellom 45 % og 65 % hvis vedkommende øker dellønnsprosent med 10 %. Som i effekten av alder, er også effekten av hver enkelt dellønnsprosent avtagende.

Så til forskjellene mellom fylkene. Sammenlignet med Møre og Romsdal, og Rogaland, ser vi at de ansatte i Troms har 44,3%, høyere sannsynlighet for å ha egenmeldt fravær i løpet av målingsåret. Modellen bekrefter altså det vi så i tabell 2.1. Det modellen i tillegg forteller oss noe om, er effekten det å være ansatt i Troms har *til tross for* at vi kontrollerer for effekten kjønn, alder, stillingstype og stillingsstørrelse eventuelt måtte ha på sannsynligheten for å ha egenmeldt fravær. Vi ser altså at sykehjemsansatte i Troms har høyere sannsynlighet for å ha hatt egenmeldt sykefravær i løpet av målingsåret, også etter at vi kontrollerer for disse

variablene. Legg likevel merke til at effekten det å være ansatt i Troms har på sannsynligheten for å ha fravær reduseres når vi kontrollerer for disse<sup>17</sup>.

### 5.3. Egenmeldte fraværsdager

Hittil har vi bare sett på hva som skiller de som har egenmeldte fraværsdager i løpet av målingsåret fra de som ikke har det. Nå skal vi se på hvordan egenmeldte fraværet fordeler seg mellom fylkene i utvalget.

**Tabell 5.3.1. Antall egenmeldte fraværsdager i løpet av målingsåret for ansatte ved kommunale sykehjem i Rogaland, Møre og Romsdal, og Troms.**

Antall fraværsdager	Gjennomsnitt (median i parentes)	Standardavvik	Min	Max	N
Hele utvalget	2,603 (2)	2,859	0	19	7143
Rogaland	2,375 (2)	2,375	0	16	2899
Møre og Romsdal	2,506 (2)	2,775	0	19	2716
Troms	3,209 (3)	3,091	0	17	1528

Tabellen viser variasjoner i antall egenmeldte fraværsdager i datamaterialet. Her ser vi at de som jobber på sykehjem i de tre utvalgte fylkene har mellom 2 og 3 egenmeldte fraværsdager i løpet av målingsåret. Av tabellen ser vi at det er relativt stor forskjell mellom Rogaland og Troms, med en gjennomsnittlig forskjell på nesten én hel egenmeldt fraværsdag. Som i tabell 5.2.1., ser vi at Møre og Romsdal utfyller sin rolle som referansegruppe, i og med at fylket også i denne tabellen ligger omtrent på gjennomsnittet for utvalget som helhet. Av standardavviket, altså spredningsmålet for “forventet” avvik fra gjennomsnittet, ser vi at Troms har større variasjon i målte fraværsdager, mens Rogaland har minst. Møre og Romsdal har omtrent lik spredning som utvalget i sin helhet. Tabell 5.3.1. sier imidlertid lite om *hvordan* disse fraværsdagene fordeler seg på fylkene, så det skal vi se nærmere på i tabell 5.3.2.

<sup>17</sup> Hvis vi sammenligner oddsraten for variabelen “troms” i tabell 1.2.2. med tabell 1.2.3. i vedlegg 1, ser vi at sannsynligheten for å ha egenmeldt fravær hvis du er ansatt i Troms går ned fra 58 % til 44 % når vi kontrollerer for de andre variablene.

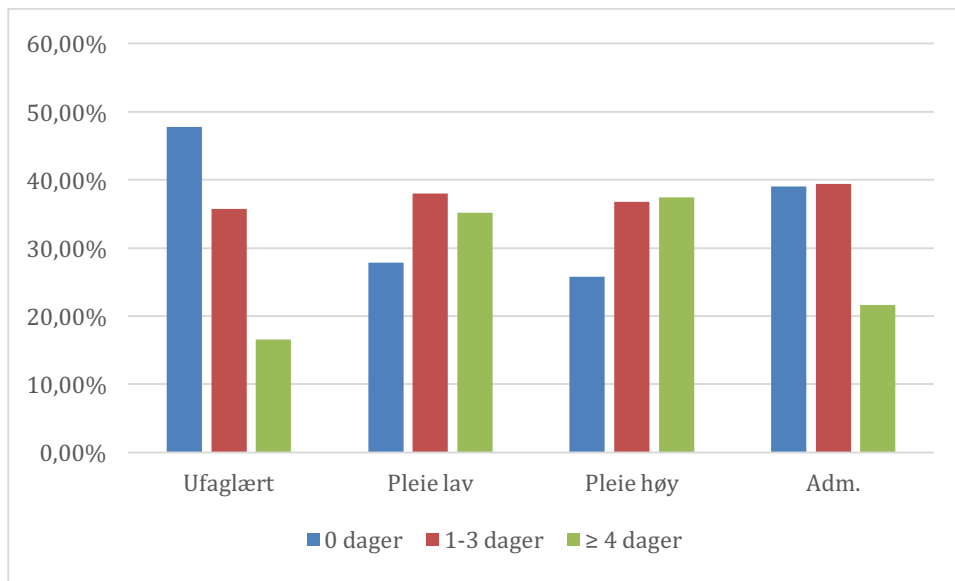
**Tabell 5.3.2. Antall fraværsdager etter fylke, i reelle tall og prosent**

Antall fraværsdager	Rogaland	Møre og Romsdal	Troms	Hele utvalget
0 dager	1009 34,81%	865 31,85%	368 24,08%	2242 31,39%
1-3 dager	1095 37,77%	1023 37,67%	557 36,45%	2675 37,45%
4 dager eller mer	795 27,42%	828 30,49%	603 39,46%	2226 31,16%
N	2899	2717	1528	7143
Pearsons $\chi^2= 84.6510$ , $df=4$ , P-verdi=0,000, Cramér's $V= 0,0770$				

Her ser vi hvordan antall fraværsdager fordeler seg mellom fylkene i utvalget når vi deler det egenmeldte fraværet i kategorier for “0 dager”, “1-3 dager” og “4 dager eller mer”. Tabellen bekrefter tendensen vi har sett hittil i analysen, nemlig at de ansatte i Troms har mest egenmeldt fravær, mens de i Rogaland har minst, og at Møre og Romsdal ligger omtrent på nivå med utvalget som helhet. Vi ser at det i Troms er 12 % flere ansatte som har 4 egenmeldte fraværsdager eller mer (39,46 %) enn Rogaland (27,42 %), og nesten 10 % færre ansatte med 0 fraværsdager (24,08 %) enn hva Rogaland (34,81 %) har. Videre ser vi legge at fordelingen i mellomkategorien, 1 til 3 dager, er svært lik for alle tre fylkene. Det er altså i ytterkategoriene at det er størst variasjon mellom fylkene, det vil si, mellom Troms og resten av utvalget.

Hittil har vi sett på hvordan forskjeller i antall fraværsdager fordeler seg mellom fylkene. I det følgende skal vi se på hvordan fraværsdagene fordeler seg på de andre variablene; stillingstype, stillingsstørrelse, alder og kjønn.

**Figur 5.3.1. Fraværsdager etter stillingstype**<sup>18 19</sup>



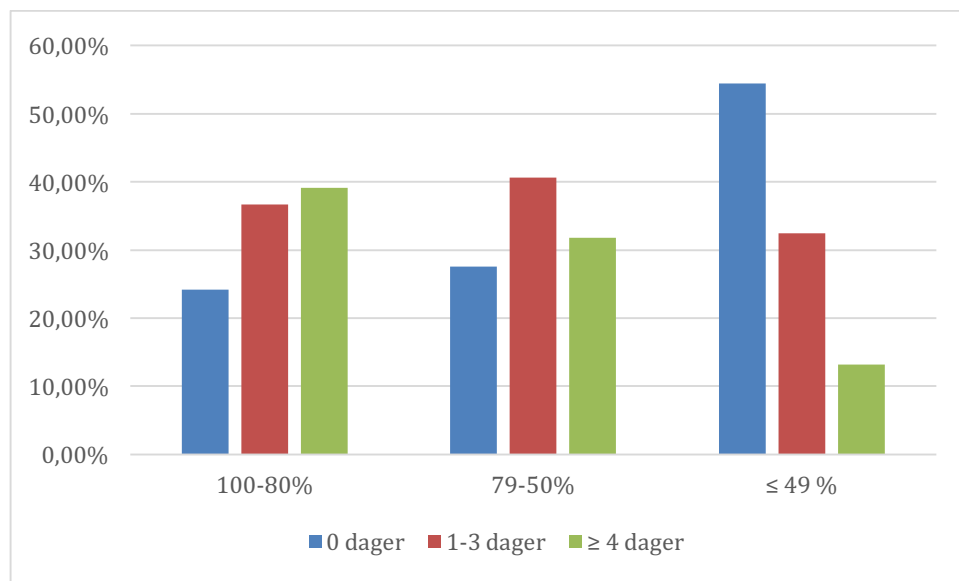
Her ser vi antall fraværsdager fordelt på stillingstyper, som er delt inn i kategoriene “ufaglært”, “pleiestilling med lav kompetanse”, “pleiestilling med høy kompetanse” og “administrativ stilling”. Figuren er i sin helhet statistisk signifikant (noe vi nok kan tilskrive utvalgsstørrelsen), men korrelasjonen mellom antall fraværsdager og stillingstype er svak, hvilket betyr at den substansielle signifikansen av stillingstype er liten. De ufaglærte ansatte har mindre fravær enn de andre gruppene, ettersom nærmere halvparten som har 0 egenmeldte fraværsdager i løpet av målingsåret, samt en relativt liten andel som har 4 eller flere egenmeldingsdager. De ufaglærte innehar riktignok lavere stillingsstørrelser<sup>20</sup>, og derfor har de reelt sett færre avtalte arbeidsdager og dermed også færre mulige egenmeldingsdager. Det som imidlertid kan være interessant, er at en kan anta at de sykehjemsansatte med lave stillingsstørrelser jobber utover den avtalte stillingsstørrelsen, og avtaler ekstravakter (som utløser retten til egenmelding), og derfor reelt sett jobber mer enn hva “dellønnsprosenten” gir uttrykk for. Dette vil jeg diskutere nærmere i neste avsnitt. Videre ser vi at det er ganske lik variasjon i egenmeldingsdager mellom de øvrige pleiestillingene, mens det er flere blant de administrativt ansatte som har 0 egenmeldte fraværsdager, samt færre med 4 eller flere fraværsdager.

<sup>18</sup> Antall observasjoner i de ulike gruppene: Ufaglærte N=1188, pleiestilling lav kompetanse N= 3387, pleiestilling høy kompetanse N= 1978, administrative stillinger N= 490.

<sup>19</sup> Signifikans og korrelasjonsmål for figuren: Pearsons  $\chi^2 = 276,07$ .  $df=6$ .  $Pr=0.000$ . Cramers  $V=0,14$ . Se tabell 1.3.3 i vedlegg 1.

<sup>20</sup> Se tabell 1.3.5. i vedlegg 1 for hvordan dellønnsprosentene fordeler seg på stillingstypene.

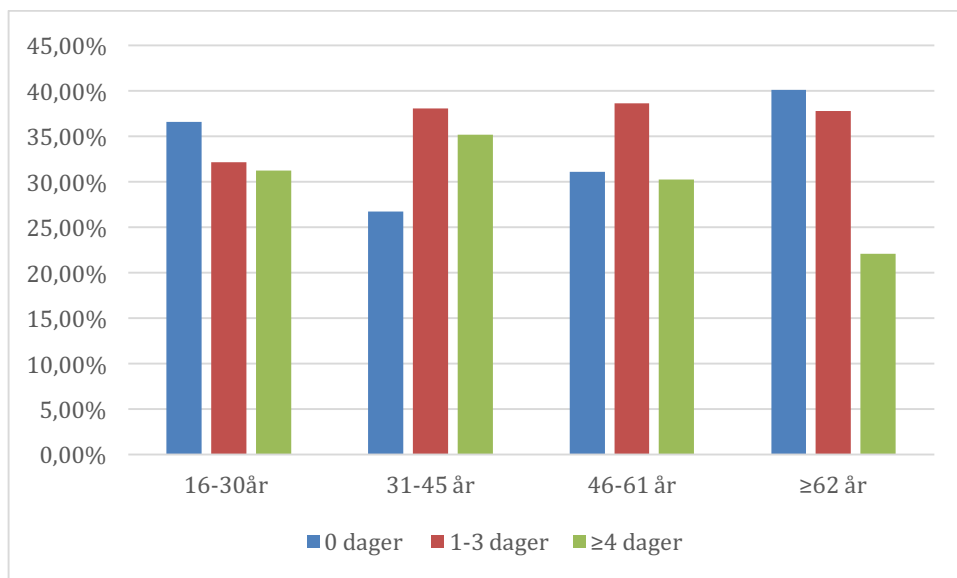
**Figur 5.3.2. Fraværsdager etter stillingsstørrelsen<sup>21</sup>**



Her ser vi antall egenmeldte fraværsdager, fordelt på stillingsstørrelsene. Av korrelasjonsmålet ser vi at samvariasjonen mellom variablene er svak, på grensen til moderat. I fremstillingen har jeg brukt en kategorisk variabel for dellønnsprosenten, som deler inn de sykehjemsansatte i kategoriene “100-80 %”, “79-50%” og “49 % eller lavere”. Figuren bekrefter tendensen identifisert i avsnittet over, nemlig at det er mindre egenmeldt fravær blant de ansatte med lave stillingsstørrelser. Som jeg har vært inne på, baserer variabelen for dellønnsprosent seg på de ansattes *avtalte* stillingsstørrelse, og ikke hvor mye de reelt sett har jobbet i løpet av målingsåret. Det kan være rimelig å forvente at de sykehjemsansatte i lavere stillingsstørrelser arbeider ut over stillingsstørrelsen, i hvert fall i større grad enn de sykehjemsansatte med stillingsstørrelser opp i mot fulltidsstilling. I lys av dette vil tendensen vi ser, altså at det er mindre egenmeldt fravær blant de i lavere stillingsstørrelser, reelt sett kunne være *sterkere* enn hva figuren gir uttrykk for. Altså, relativt sett, ut i fra hvor mye de sykehjemsansatte reelt sett jobber, så vil de i lavere stillingsstørrelser kunne ha enda *mindre* egenmeldingsdager enn hva vi ser her. Til slutt ser vi at de ansatt i dellønnsprosjenter opp mot full stilling har størs andel av folk med 4 eller flere egenmeldingsdager. Ellers er det ganske lik fordeling mellom de to gruppene med størst stillingsstørrelse.

<sup>21</sup> Signifikans og korrelasjonsmål for figuren: Pearsons  $\chi^2 = 510,78$ .  $df=4$ .  $Pr=0.000$ . Cramers  $V=0,19$ . Se tabell 1.3.4. i vedlegg 1.

**Figur 5.3.3. Fraværsdager, etter alder<sup>22</sup>**

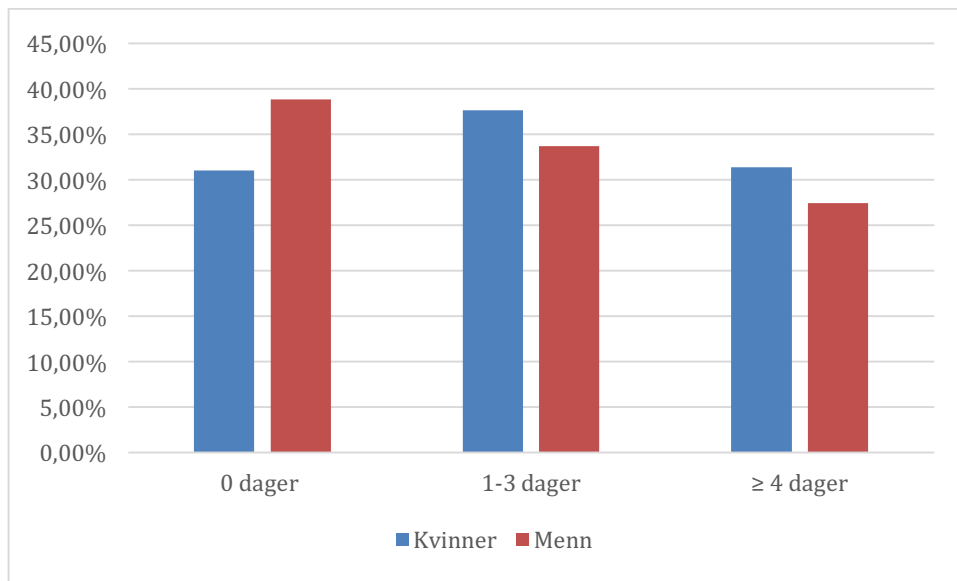


Her ser vi at det ikke er store forskjellene mellom aldersgruppene, spesielt hvis vi ser på mellomkategorien “1-3 dager”, som varierer mellom omtrent 32 % (16-30 år) til 39 % (46-61 år). Det er i den yngste og eldste aldersgruppen vi finner flest med 0 fraværsdager, henholdsvis 37 % og 40 %, mens de mellom 31 og 45 år har færrest (27 %). I tillegg til å ha størst andel ansatte med 0 egenmeldte fraværsdager, har alderskategorien for de eldste også færrest med 4 eller flere fraværsdager (22 %), mens de andre aldersgruppene ligger på mellom 30 % og 35 %. Ansatte mellom 30 og 45 år er altså de som har flest egenmeldte fraværsdager, mens de eldste og de yngste har færrest. Det kan skyldes at det er i denne kategorien vi kan anta å finne majoriteten av ansatte med små barn<sup>23</sup>. Samvariasjonen mellom alder og antall fraværsdager er likevel svak.

<sup>22</sup> Signifikans og korrelasjonsmål for figuren: Pearsons  $\chi^2 = 100,08$ .  $df=6$ .  $Pr=0.000$ . Cramers  $V=0,08$ . Se tabell 1.3.6. i vedlegg 1.

<sup>23</sup> Egenmeldingsfravær med sykt barn regnes som permisjonsfravær, og er ikke med i datamaterialet.

**Figur 5.3.4. Fraværsdager, etter kjønn<sup>24</sup>**



Her ser vi at kvinnene i utvalget har flere egenmeldingsdager enn mennene i løpet av målingsåret, og at det er relativt flere menn i gruppen med 0 fraværsdager. I motsetning til de foregående figurene, er denne fremstillingen ikke statistisk signifikant på 0,01-nivå. Vi ser også at korrelasjonen mellom kjønn og antall fraværsdager er svært svak. Kjønn *alene* forklarer altså ikke så mye av hvor mange egenmeldte fraværsdager man har (se metodekapitlets avsnitt 3.2.1. om behandlingen av kjønnsvariabelen i datamaterialet).

Hittil har jeg vist hvilken effekt de forskjellige variabler har på hvor mange fraværsdager man har. Noe overgripende kan vi konkludere med at samvariasjonene vi har sett hittil har vært gjennomgående svake. I neste modell ser vi en fremstilling av en regresjonsmodell, hvor vi skal se på effekten av de ulike variablene *kontrollert* for hverandre.

---

<sup>24</sup> Signifikans og korrelasjonsmål for figuren: Pearsons  $\chi^2 = 9,04$ .  $df=2$ .  $Pr=0.011$ . Cramers  $V=0,04$ . Se tabell 1.3.7. i vedlegg 1.



### Modell 5.3.1. Regresjonsmodell for antall egenmeldte fraværsdager<sup>25</sup>

Variabler	Koef.	Robuste standardfeil	T-verdi	P-verdi	95 % konfidensintervall
Ansatt i Troms	0,6044	0,0284	25,19	0,002**	0,4825 – 0,7264
Er kvinne	0,0865	0,1339	0,65	0,585	-0,4895 – 0,6624
Alder målt i år	-0,0268	0,0040	-6,66	0,022*	-0,0442 – -0,0095
Dellønnsprosent	0,0487	0,0025	19,82	0,003**	0,0382 – 0,0593
Del.pros. kvadrert	-0,0001	0,0000	-11,10	0,008**	-0,0002 – -0,0001
Dummysett for stilling, ufaglærte som referansegruppe:					
Pleiestilling lav kompetanse	0,3520	0,1557	2,26	0,152	-0,3179 – 1,0220
Pleiestilling høy kompetanse	0,3918	0,0796	4,92	0,039*	0,0493 – 0,7342
Administrativt ansatte	-0,8049	0,0760	-10,58	0,009**	-1,1320 – -0,4777
Konstant	1,0699	0,2200	4,86	0,040*	0,1232 – 2,0197

N= 7043. R<sup>2</sup>=9,28%. RMSE=2,7282. Robuste standardfeil regnet etter “klynge” for hvert fylke, Nivåer for statistisk signifikans er markert slik: 0,05\*. 0,01\*\*. 0,001\*\*\*

I en regresjonsmodell vil alltid utskriften av koeffisientene være i målestokken av den avhengige variabelen, som i dette tilfellet er antall egenmeldte fraværsdager målt i antall dager. Koeffisientene og konfidensintervallet sier altså noe om hvor “hvor mange dager” effekten av de ulike variablene tilsvarer. Tallene i modellen er rundet til fire desimaler. Det første vi kan legge merke til er at modellen som helhet kan forklare 9,28 % av variasjonen i antall fraværsdager, og at modellen har en standardfeil på ca. 2,73 egenmeldingsdager, noe som er litt lavere enn standardfeilen for utvalget som helhet fra tabell 5.3.1. Det betyr at regresjonsmodellen er et bedre eller mer presist mål for å predikere antall egenmeldingsdager til en tilfeldig sykehjemsansatt i utvalget, enn å bare bruke gjennomsnitt. Som i modell 5.2.1. er ikke effekten av kjønn statistisk signifikant<sup>26</sup>. Vi ser at alder har negativ effekt på antall

<sup>25</sup> Se tabell 1.3.8. i vedlegg 1.

<sup>26</sup> Variabelen for kjønn er tatt med for å illustrere dette, og siden det ikke har noen effekt på koeffisientene til de andre variablene om tas med eller utelukkes av ligningen, forkuldres ikke modellen av at den likevel blir inkludert.

egenmeldte fraværsdager, med en effekt på -0,02 dager for hvert år. En ansatt på 45 år har altså 0,4 *færre* fraværsdager enn en 25 åring. Effekten av alder testet ikke statistisk signifikant på kurvelinearitet.

Vi ser at effekten av dellønnsprosent er positiv, hvorav hver prosent stilling har en predikert effekt på en økning i 0,04 egenmeldingsdager. En 10 % økning i stillingsstørrelse vil altså øke fraværet med 0,4 dager. Av andregradsleddet ser vi at dellønnsprosenten har kurvelineær sammenheng med antall fraværsdager, selv om måten variabelen for dellønnsprosenten er kodet på, fra 0 til 100 %, gjør at vi ser effekten av 1 % dellønnsstilling, gjør at utskriften av effekten variabelen blir seende svært liten ut i modellen. Dette andregradsleddet har for øvrig negativt fortegn, slik som i modell 5.2.1., hvilket betyr at effekten av dellønnsprosent er svakt avtagende.

I denne modellen har jeg benyttet av den kategorisk stillingsvariabel som et dummysett, hvor modellen sammenligner de øvrige stillingskategoriene med de ufaglærte. Her ser vi at de som er ansatt i pleiestillinger med lavt kompetansenivå, altså yrker med kvalifikasjoner fra videregående opplæring, ikke har statistisk signifikant forskjellig fravær fra de ufaglærtes. Det er interessant at de ikke er statistisk signifikante i denne modellen når vi sammenligner funnene i modellen med figur 5.3.1., som viste relativt store forskjeller i antall fraværsdager mellom de ufaglærte og de i lavkompetanse pleiestillinger. De i pleiestillinger med kvalifikasjoner fra høyskole og universitet har et signifikant *høyere* fravær enn de som er ufaglærte, mens de ansatt i administrative stillinger har et signifikant *lavere* fravær, sammenlignet med de ufaglærte. Det er interessante ettersom det i figur 5.3.1. kunne se ut som at de ufaglærte hadde færrest egenmeldingsdager, hvilket betyr at proporsjonene endrer seg når effekten av stillingstype kontrolleres for effekten av de andre variablene.

Til slutt ser vi at variabelen for å være ansatt i Troms har positiv effekt på egenmeldt fravær, på omtrent 0,6 dager. Av konfidensintervallet ser vi at kan anslå denne effekten til mellom 0,5 og 0,7 dager, en forskjell som er statistisk signifikant høyere enn det egenmeldte fraværet til de ansatte fra de to andre fylkene. Effektstørrelsene vi har sett i denne modellen virker kanskje ikke så store, isolert sett, men dersom vi ser tilbake på tabell 5.3.1. og gjennomsnittsmålene derfra, ser vi for eksempel at effekten på 0,6 dager er relativt stor når gjennomsnittet for utvalget er 2,6 dager egenmeldt fravær totalt i løpet av målingsåret. Da utgjør effekten av å være ansatt i Troms, sammenlignet med å være ansatt i et av de to andre fylkene, en relativt stor del av

forklaringen av det egenmeldte fraværet. Effekten av å være ansatt i Troms er likevel lavere når vi kontrollerer for variablene inkludert i modellen enn når vi kun ser på effekten Troms har alene.<sup>27</sup>

## 5.4. Egenmeldte fraværstilfeller

Hittil har vi sett på hvorvidt de ansatte i utvalget i det hele tatt har fravær, samt hvor mange egenmeldingsdager de i så fall har. Et annet aspekt ved det egenmeldte fraværet som vi enda ikke har vært inne på, er hvor *ofte* man benytter seg av egenmeldingsordningen, altså hvor mange fraværstilfeller de sykehjemsansatte har.

**Tabell 5.4.1. Antall fraværstilfeller i løpet av målingsåret blant ansatte ved kommunale sykehjem i Rogaland, Møre og Romsdal, og Troms<sup>28</sup>**

Antall fraværstilfeller	Gjennomsnitt (median i parentes)	Standardavvik	Min	Max	N
Hele utvalget	1,681 (1)	1,899	0	15	7143
Rogaland	1,588 (1)	1,873	0	15	2899
Møre og Romsdal	1,603 (1)	1,825	0	13	2716
Troms	1,993 (1)	2,040	0	12	1528

Tabellen bekrefter tendenser vi har sett i både tabell 5.2.1. og tabell 5.3.1., ved at også her ligger Troms noe høyere enn de to andre fylkene og utvalget som helhet. De sykehjemsansatte i Troms hadde nesten 2 egenmeldingstilfeller i snitt i løpet av målingsåret, mens de ansatte i Møre og Romsdal og Rogaland hadde omtrent 1,6 egenmeldingstilfeller. Standardavviket er også større for Troms enn for resten av utvalget. Hvordan fordeler så disse fraværstilfellene seg mellom fylkene?

<sup>27</sup> Se tabell 1.3.10. i vedlegg 1 for bivariat regresjonsmodell med “troms” som eneste uavhengige variabel.

<sup>28</sup> Se tabell 1.4.1. i vedlegg 1.

**Tabell 5.4.2. Antall fraværstilfeller etter fylke, i reelle tall og prosent<sup>29 30</sup>**

Antall fraværstilfeller	Rogaland	Møre og Romsdal	Troms	Hele utvalget
0 tilfeller	1014 34,98%	867 31,92%	375 24,54%	2256 31,58%
1-3 tilfeller	1499 51,71%	1489 54,82%	852 55,76%	3849 53,76%
4 tilfeller eller mer	386 13,31%	360 13,25%	301 19,70%	1047 14,66%
N	2899	2716	1528	7143
Pearsons $\chi^2=72,34$ . $df=4$ . P-verdi=0,000. Cramér's V= 0,0712				

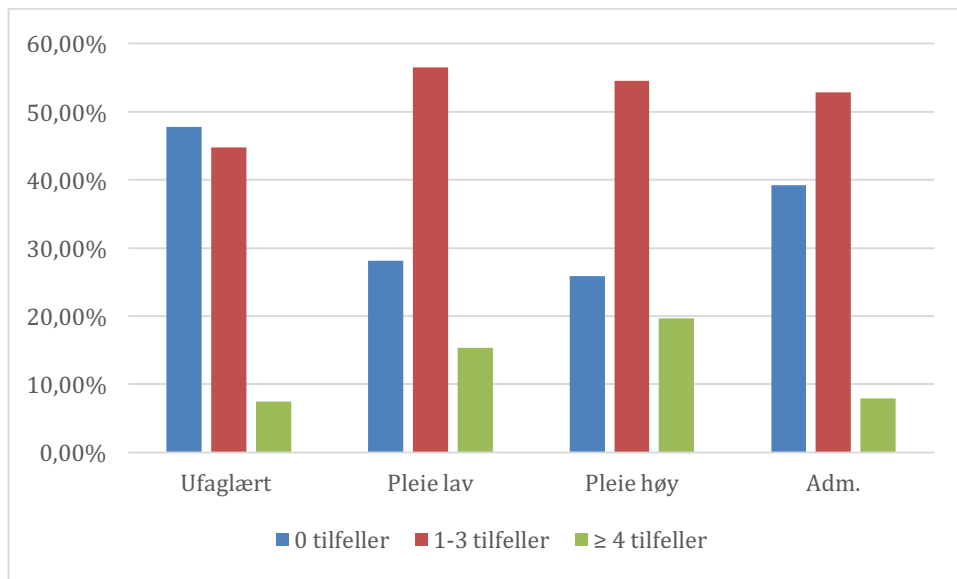
Her ser vi litt det samme bildet som i tabell 5.3.2., og for så vidt også tabell 5.2.1., nemlig at det er størst variasjon i de to ytterkategoriene, mens det er relativt jevn fordeling mellom fylkene i mellomkategorien. For utvalget som helhet var omtrent 85 % av de sykehjemsansatte egenmeldt mellom 0 og 3 ganger, mens litt under 15 % leverte egenmelding 4 ganger eller mer i løpet av målingsåret. Møre og Romsdal, og Rogaland ligger relativt lik med utvalget som helhet i denne fordelingen, mens Troms skiller seg ut, med omtrent 5 % flere i kategorien med 4 tilfeller eller mer, enn utvalget som helhet, og 6-7 % mer sammenlignet med Rogaland. Selv om forskjellene er relativt store, ser vi av korrelasjonsmålet for modellen at samvariasjonen mellom antall fraværstilfeller og fylkene er svak. Det kan derfor være interessant å se på hvilke andre variabler som kan være med å forklare forskjeller i antall fraværstilfeller.

---

<sup>29</sup> Se tabell 1.4.2. i vedlegg 1.

<sup>30</sup> Legg merke til at det er forskjeller mellom andelen med 0 tilfeller fra denne tabellen, og andelen med 0 fraværstiltager fra tabell 5.2.1. Det skulle praktisk talt ikke være noen forskjell mellom disse to, siden de med 0 fraværstiltager heller ikke har noen fraværstilfeller, så vi kan anta at dette skyldes en målefeil.

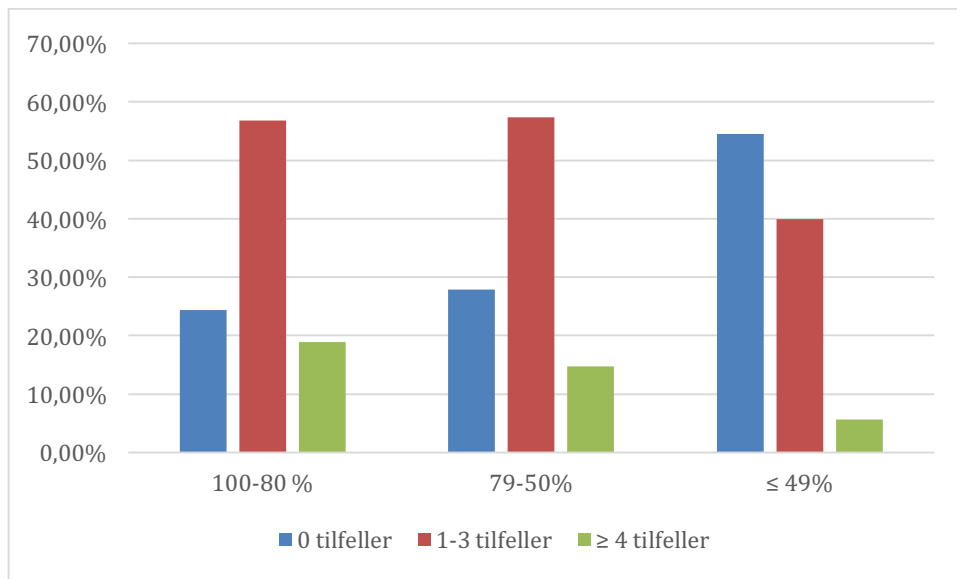
**Figur 5.4.1. Fraværstilfeller etter stillingstype<sup>31</sup>**



Figuren viser en oversikt over antall fraværstilfeller fordelt på stillingstypene. Her ser vi at sammenlignet med figur 5.3.1. ser ut til å være større variasjon i fraværstilfeller enn i fraværstid i mellomkategorien for mellom 1 og 3 fraværstilfeller, ettersom vi i denne figuren finner variasjoner på over 10 % (mellom de ufaglærte og pleiestilling med lav kompetanse). Samtidig ser vi en fordeling i kategorien for de som har flest tilfeller er jevnere og lavere enn det vi så i figur 5.3.1. De ufaglærte har færre enn de andre. Dette kan igjen henge sammen med at de ufaglærte besitter lavere delønnsporsenter enn de øvrige stillingskategoriene, og derfor reelt sett jobber mindre, hvilket betyr at de øvrige stillingskategoriene i praksis har større mulighet til å være oftere borte. Videre ser vi at også de i administrative stillinger har igjen færre fraværstilfeller sammenlignet med de i pleiestillinger, mens de i pleiestillinger med kompetansenivå fra universitet og høyskole har flest tilfeller. Til slutt kan vi merke oss at samvariasjonen mellom stillingstype og hvor mange egenmeldte fraværstilfeller man har, er svak.

<sup>31</sup> Signifikans og korrelasjonsmål for figuren: Pearsons  $\chi^2 = 254,45$ .  $df=6$ .  $Pr=0,000$ . Cramers  $V=0,13$ . Se tabell 1.4.3. i vedlegg 1.

**Figur 5.4.2. Fraværstilfeller etter dellønnsprosent<sup>32</sup>**

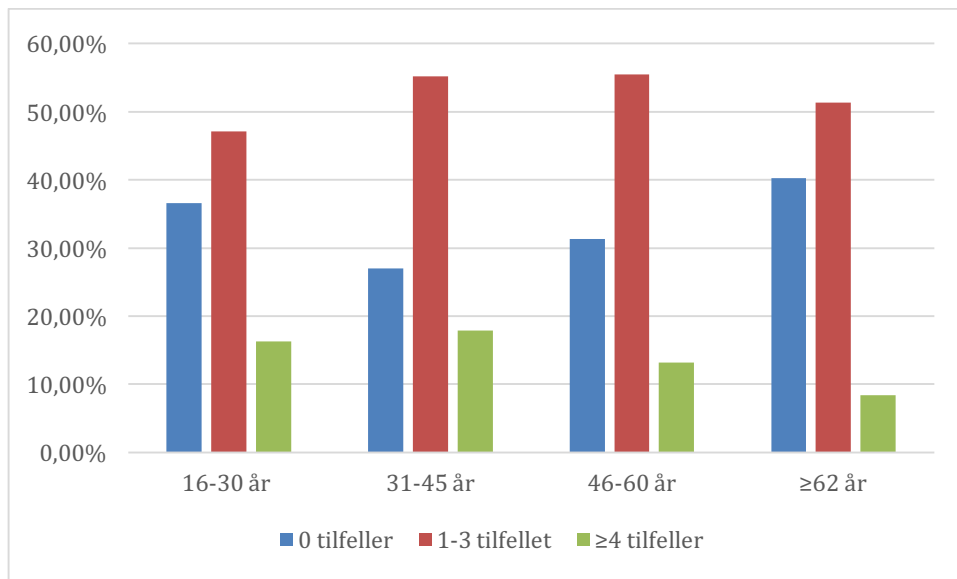


Her ser vi at de som er ansatt i stillingsstørrelser opp mot fulltidsstilling har flest egenmeldt, mens de i de laveste stillingsstørrelsene har færrest tilfeller. Fordelingen mellom de ansatt i 100-80 % stilling og de i 79-50 % stilling er relativt jevnt fordelt, hvor de fleste går inn under gruppen med 1-3 tilfeller, og færrest med 4 tilfeller eller mer. De sykehjemsansatte i utvalget ansatt i de laveste stillingsstørrelsene, skiller seg ut ved å ha nesten 25 % flere som ikke har noen tilfeller, og nesten 10 % færre med 4 fraværstilfeller eller mer. Av korrelasjonsmålet for figuren som helhet ser vi også at samvariasjonen mellom dellønnsprosent og antall fraværstilfeller er svak men opp i mot moderat.

---

<sup>32</sup> Signifikans- og korrelasjonsmål for figuren: Pearsons  $\text{Chi}^2 = 460,06$ .  $\text{df} = 6$ .  $\text{Pr} = 0,000$ . Cramers  $V = 0,18$ . Se tabell 1.4.4. i vedlegg 1.

**Figur 5.4.3. Fraværstilfeller etter alder<sup>33</sup>**

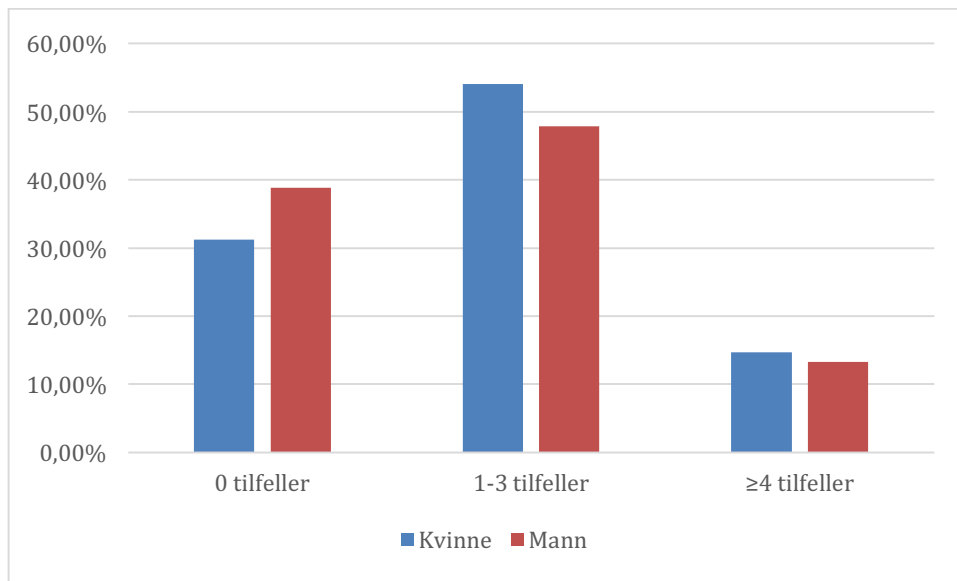


I figuren ser vi litt av de samme proporsjonene i fordelingen av fraværet er den samme som i figur 5.3.3., og ettersom de med 0 fraværst dager i teorien også skal ha 0 fraværstilfeller, ser vi at fordelingen i denne gruppen er lik den i figur 5.3.3. Videre ser vi at de eldste har den laveste andelen med 4 fraværstilfeller, mens de mellom 31-45 år har flest i denne kategorien. Det er relativt likt fordelt mellom de tre eldste aldersgruppene i mellomkategorien for 1-3 tilfeller, mens de yngste ligger noe lavere her.

---

<sup>33</sup> Signifikans- og korrelasjonsmål for figuren: Pearsons  $\chi^2 = 91,71$ .  $df=6$ .  $Pr=0,000$ . Cramers  $V=0,08$ . Se tabell 1.4.5. i vedlegg 1.

**Figur 5.4.4. Fraværstilfeller etter kjønn<sup>34</sup>**



I denne figuren ser vi de samme proporsjonene som i figur 5.3.4., som tok for seg antall egenmeldingsdager. Vi kan også merke oss at, som i figur 5.3.4., korrelasjonsmålet for figuren viser at samvariasjonen er svært lav. Kjønn alene forklarer altså svært lite av hvor ofte de sykehjemsansatte i utvalget var egenmeldt i løpet av målingsåret.

Over har vi sett at effekten av de ulike variablene, isolert sett, er ganske lik på hvor ofte de ansatte var egenmeldt i løpet av målingsåret som hvor mange dager egenmelding de hadde samlet sett. Nå skal vi se om dette endrer seg når vi kontrollerer for sammenhengen av de ulike effektene.

---

<sup>34</sup> Signifikans- og korrelasjonsmål for figuren: Pearsons  $\chi^2 = 8,53$ .  $df=2$ .  $Pr=0,014$ . Cramers  $V=0,0346$ . Se tabell 1.4.6. i vedlegg 1.



### Modell 5.4.1. Regresjonsmodell for antall fraværstilfeller<sup>35</sup>

Variabler	Koef.	Robuste standardfeil	T-verdier	P-verdier	95% konfidensintervall
Ansatt i Troms	0,3079	0,0116	26,62	0,002**	0.2581 – 0.3577
Er kvinne	0,0747	0,0640	1,17	0,363	-0.2005– 0.3500
Alder målt i år	-0,0192	0,0018	-11,10	0,008**	-0.0273 – - 0,0121
Dellønnsprosent	0,0366	0,0025	14,35	0,005**	0,0256 – 0,0476
Del.pros. kvadrert	-0,0002	0,0000	-7,11	0,019*	-0,0002 – -0,0000
Dummysett for stilling, ufaglærte som referansegruppe:					
Pleiestilling lav kompetanse	0,1721	0,0883	1,95	0,191	-0,2079 – 0,5522
Pleiestilling høy kompetanse	0,2191	0,0341	6,42	0,023*	0,0723– 0,3658
Administrativt ansatte	-0,4999	0,0423	-11,38	0,007**	-0,6817 – 0,3181
Konstant	0,7904	0,1151	6,87	0,021*	0,2953 – 1,2855

N= 7043. P-verdi= 0,000. R2=7,51% , RMSE=1,8317. Robuste standardfeil regnet etter klynge for hvert fylke. Nivåer for statistisk signifikans er markert slik: 0,05\*. 0,01\*\*. 0,001\*\*\*

Regresjonsmodellen kan sies å forklare 7,51 % av variansen i antall fraværstilfeller i datamaterialet. Restkategorien er altså relativt stor. Videre ser vi at modellen har en gjennomsnittlig standardfeil på 1,83, noe som er litt lavere enn for standardfeilen for gjennomsnittsberegningen av antall fraværstilfeller for utvalget som helhet fra tabell 5.4.1., som var 1,899. Modellen er altså et litt bedre mål for å predikere antall fraværstilfeller for de sykehjemsansatte i utvalget.

Modellen viser de samme effektene som vi så i regresjonsmodellen 5.3.1. Kjønn har ikke signifikant effekt på hvor ofte man benytter seg av egenmeldt sykefravær. Alder har statistisk signifikant negativ effekt på antall fraværstilfeller, på mellom -0,03 og -0,01 tilfeller for hvert år. En ansatt på 25 år vil i følge modellen altså være mellom 0,6 og 0,2 ganger *oftere* egenmeldt

<sup>35</sup> Se tabell 1.4.7. i vedlegg 1.

enn en ansatt på 45 år. Modellen testet ikke signifikant på kurvelineære sammenhenger i alder. Det gjør imidlertid effekten av dellønnsprosent, som vi ser økte med omtrent 0,04 fraværstilfeller for hvert prosentpoengs stillingsstørrelse, men at effekten er avtagende. Som i modell 5.3.1. ser vi at heller ikke her var det egenmeldte fraværet til de i lavkompetanse pleiestillinger signifikant forskjellig fra de ufaglærtes. De i pleiestillinger med kompetansenivå fra universitet eller høyskole var imidlertid borte oftere, og de administrative stillinger sjeldnere borte med egenmelding i løpet av målingsåret, henholdsvis 0,2 og 0,5 flere tilfeller. Til slutt ser vi at de ansatt ved kommunale sykehjem i kommuner i Troms er signifikant oftere borte enn de i Rogaland og Møre og Romsdal, med omtrent 0,3 flere tilfeller i løpet av målingsåret. Sammenlignet med gjennomsnittlige antall fraværstilfeller for utvalget som helhet på cirka 1,7 er den substansielle effekten moderat. Det er imidlertid verdt å merke seg at effekten av variabelen gikk ned når de andre variablene ble inkludert i regresjonsligningen<sup>36</sup>.

## 5.5. Konkluderende betraktninger

Det er noen forskjeller i det bildet vi ser i tabellene og i regresjonsanalysene, ved at det i de grafiske fremstillingene kan se ut som at forskjellene er litt større eller mer signifikante enn hva de er i regresjonsmodellen. Det henger sammen med at tabellene viser den isolerte effekten av hver enkelt variabel, mens i regresjonsmodellene ser vi effekten hver enkelt variabel har på fraværet når vi samtidig kontrollerer for effekten av de andre variablene. Tabellene og regresjonsmodellene er likevel relativt samstemte i hvordan variasjonen i fraværet fordeler seg, også på tvers av fraværsmålene. Resultatene fra analysene for de ulike fraværsmålene sier mye av det samme; Effekten av kjønn er ikke signifikant, dess eldre man er jo mindre egenmeldt fravær har man, de i de største stillingsstørrelsene har mest fravær, selv om effekten er noe avtagende, og det er forskjell i egenmeldt fravær mellom stillingskategoriene. Videre finner jeg at det er mindre fravær blant i nettopp gruppen av ufaglærte, sammenlignet med de andre pleiestillingene, og i de lave stillingsprosentene. Videre har vi sett at det egenmeldte fraværet er høyere i Troms enn for resten av utvalget, altså Møre og Romsdal og Rogaland. Som jeg var inne på helt innledningsvis er det ingen store forskjeller mellom fylkene i sammensetningen av de sysselsatte ved kommunale sykehjem, hva gjelder fordeling av stillingstyper,

---

<sup>36</sup> Se tabell 1.4.9. i vedlegg 1 for bivariat modell med “troms” som eneste uavhengige variabel.

stillingsstørrelse, alder og kjønn. Det ville derfor være feilaktig å tilskrive forskjeller i det egenmeldte sykefravær ene og alene til slike egenskaper ved de ansatte.

Lignende resultater fra de ulike modellene peker mot to indikasjoner:

- 1) Modellene fanger *noe* av variasjonen i det egenmeldte fraværet.
- 2) De svake korrelasjonsmålene og de store restkategorien til modellene viser at det er mye som ikke kan forklares av variasjonen i det egenmeldte fraværet med de variablene jeg har tilgjengelig.

Vi har sett at de ansatte ved kommunale sykehjem i Troms har et substansielt og statistisk signifikant høyere egenmeldt fravær enn de i Møre og Romsdal, og Rogaland. Så kan man imidlertid spørre seg; *hvorfor er det slik?* Kan det være slik at man i Troms har andre holdninger til bruk av egenmelding? Kanskje har man forskjellig praksis i bruk av egenmeldinger enn i de andre fylkene? Og hvilke konsekvenser har dette så på totalfraværet? Det kvantitative datamaterialet gir ingen videre mulighet til å forfølge og besvare disse spørsmålene. Derfor er dette spørsmål som jeg skal ta med videre i analysen, når vi i de neste to kapitlene skal se på den kvalitative studien.



## 6. Hvor går grensen?

I dette kapitlet ønsker jeg, med utgangspunkt i sosiologien om rettferdiggjørings teoretiske rammeverk av verdsettinger, å *utforske informantenes kritiske kapasitet*. Informantene ble, som jeg har redegjort for i metodekapitlet, bedt om å diskutere egenmeldt sykefravær med utgangspunkt i noen temaer og forskningspåstander. Gjennom bearbeidingen av fokusgruppeintervjuene har det utkrystallisert seg et overordnet spørsmål som informantene viste til gjennom hele diskusjonen, som jeg har valgt å avgrense min analyse til, nemlig; *Hvor går grensen?* Hva er det som blir ansett for å være rett og uproblematisk bruk av egenmeldingsordningen, og når kan være snakk om feil eller problematisk bruk, overforbruk eller regelrett misbruk? Det er dette enighetsskapende arbeidet, hvordan informantene forsøker å skape samsvar, jeg vil se nærmere på i dette kapitlet. Med utgangspunkt i sosiologien om rettferdiggjøring blir oppgaven i analysen å få frem informantenes argumentasjon for hva som *blir og bør bli* ansett som legitim argumentasjon for hvor denne grensen *går* eller *bør gå*. Hvilke forhold blir gjort gjeldende i folks vurderinger i de ulike sammenhengene?

I det enighetsskapende arbeidet med å definere en grense for hva som kan anses som legitim eller *rett* bruk av egenmeldingsordningen, og hva som ikke er det, diskuterer alle fokusgruppene, både lederne og de ansatte, i stor utstrekning med utgangspunkt i de samme temaene. Jeg fant kun *to* tilfeller hvor tematikken i diskusjonen var forskjellig mellom fokusgruppene; Det første tilfellet er informantene i Tromsø, hvor både lederne og de ansatte var de eneste fokusgruppene som helt eksplisitt sa at de oppfordrer eller blir oppfordret til å benytte seg av egenmeldingsdagene sine *i stedet for* å ta ut legemelding. Selv om Tromsø var alene om denne tematikken, var likevel beskrivelsene av, eller holdningene til, bruken av egenmeldingsordningen, eller *grenseoppgangene* som sådan, ikke annerledes fra de andre fokusgruppene. Det neste tilfellet er informantene i Ålesund, også her både ansatte og ledere, som er de eneste i datamaterialet som trakk inn karensdager som en eventuell løsning eller tiltak for å redusere feil bruk eller misbruk, altså ikke-reelt eller illegitimt egenmeldingsfravær. Heller ikke her skiller ikke argumentasjonen i diskusjonen av misbruk *i seg selv* seg fra de andre fokusgruppene.

Så, *selv om* temaene til en viss grad varierer, vil jeg i denne redegjørelsen vise at variasjonene i argumentasjonen *ikke* følger av at informantene diskuterer ulike tema, men heller forskjeller

*mellom* lederne og de ansatte, og forskjeller i hvordan disse to gruppene argumenterer med utgangspunkt i de ulike temaene. Kapittelet vil bestå av en redegjørelse av *hvordan* henholdsvis lederne og de ansatte bygger opp legitime argumenter, gjennom å ta i bruk normative rettferdiggjøringsrepertoar, før jeg i neste kapittel vil se nærmere på hvordan de legitimerer argumentene sine ved å gjøre ulike verdiordener relevante.

## 6.1. Ledernes grensesettinger

### 6.1.1. ”Vi er en sliten organisasjon...”<sup>37</sup>

Ett av temaene lederne diskuterte i forhold til denne grensegangen, var hensyn til ressurser og materielle forhold, og da særlig utfordringer knyttet til bemanning. Eksempelvis var det gjennomgående i argumentasjonen hos lederne at egenmeldinger kunne være særlig problematisk dersom de kom i forbindelse med helgeavvikling:

Leder 3: Ja, av og til så er det det. Fordi at får du veldig mye [egenmeldt fravær], og det er det jo sesong for i perioder, så sliter de som går ekstra, ekstra mye. Og så har vi gjerne ikke så mange å spille på.

(...)

Leder 1: Absolutt. Så er det et problem hvis de melder ifra veldig seint, ikke sant. Da får vi nesten ikke tid til å få inn nye folk. Og melder de sykefraværet en søndags morgen... så er det klart, det er ikke enkelt å få en ny en, så da... håper jeg de er syke (ler), skikkelig syke.

(...)

Leder 3: Når du får den tredje på ei vakt, da kjenner du at du begynner å slite litt med å si ’God bedring’, og ’Dette går så bra så’. Da kjenner jeg at den sitter litt lengre inne.

I dette utdraget, fra fokusgruppen i Sandnes, gjøres en rekke forhold relevante for hvorvidt et egenmeldt fravær kan utgjøre et problem, både for driften av virksomheten og for de som jobber i den. Vi ser at lederne kvalifiserer utfordringer knyttet til bemanningen og mangel på folk som relevante, og at de trekker frem helgene som særlig problematiske.

Helgefraværet kvalifiseres altså som relevant, ikke på bakgrunn av at det nødvendigvis er *mer* egenmeldingsfravær i helgene, men at det er vanskeligere å håndtere egenmeldingsfraværet når

---

<sup>37</sup> Sitert fra ”Leder 5” i Tromsø.

det først kommer: ”Du merker det veldig godt [da]” (Leder 3, Sandnes). Bemanningen i helgene er i utgangspunktet redusert, hvilket gjør driften mer sårbar. Likeledes, hvis et egenmeldt fravær inntreffer når det er mange andre som er syke, eller når det ellers er vanskelig å få erstattet den sykemeldte, eksempelvis i (influensa)sesonger, så beskrives fraværet som mer problematisk. Særlig det å få tak i kvalifisert personell trekkes frem som utfordrende:

... hvis det er en assistent som har ringt inn, da er det lettere kanskje å få tak i en annen assistent. Men hvis det er en sykepleier som ringer seg inn syk, å få tak i en sykepleier for å erstatte den kompetansen, det er litt vanskelig. Særlig i helgene. (Leder 3, Ålesund)

### **6.1.2. Mønster og misbruk**

Ut over argumentasjonen knyttet til ressursknapphet og utfordringen med å få tak i personell, erfares egenmeldingsfraværet som særlig problematisk dersom man ser at det følger et mønster, fordi “som med alt annet, hvis vi ser et mønster, hvem er det som ofte er borte, da vet vi at da blir det prat i gruppa.” (Leder 1, Ålesund).

... så er det jo disse helgestillingene, sant, hvis du jobber hver tredje helg og så er du syk for eksempel tolv helger i året, da sliter vi jo med å forlenge det arbeidsforholdet. Og da stusser du jo litt, *akkurat* når du hadde helg, da var du syk igjen. Det lurar jeg jo litt på. Og de møter du jo ikke så ofte, men de som er der i 100 %. De *kjenner* du jo mye mer til, og du vet jo hva de sliter med. Så det er kanskje lettere å være skeptisk på de du aldri møter. (Leder 2, Ålesund)

Her argumenterer lederen for at gjentakende egenmeldingsfravær hos en som ikke jobber så ofte, blir mistenkelig. Vi ser også at lederen argumenterer for at man kan bli mer på vakt dersom man ikke kjenner de ansatte. I tillegg kvalifiserer her lederen spørsmål om hvorvidt man kan utfylle stillingen sin dersom det er sånn at man er syk *akkurat* den helgen man har jobb. Dersom det egenmeldte fraværet følger et mønster, så bør det altså ”ringe en bjelle” (Leder 1, Sandnes). Lederne kvalifisere altså stillingsstørrelse, men også til dels stillingstype, som grensedefinerende for hva som er legitimt egenmeldt fravær.

### **Egenmelding som gratis fridager**

I forlengelsen av diskusjonen knyttet til “mistenkelig” fravær, kommer hvorvidt noen ansatte anser egenmeldingsdagene sine som ekstra fridager opp som et tema i alle tre ledergruppene.

... jeg er ikke helt sikker hver gang på om det er reelt, det sykefraværet som er, eller om det er... andre ting. At du har 24 ekstra fridager i året. (...) Det er jo sånn med alle system, at noen forholder seg til det sånn som reglene er tenkt, mens du har ei lita gruppe som tøyer strikken, og prøver å melke det for hva det er verd. Så jeg mener ikke det at alle er sånn, men det er dessverre sånn, tror jeg, at det er en del som velger å bruke egenmeldingene som ekstra fridager. (Leder 1, Ålesund)

Det er altså en argumentasjon hos lederne, knyttet til egenmeldingsordningen, "... at det er noen som misbruker den litt, *ja...*" (Leder 4, Tromsø), men at det, til en viss grad, er rimelig å forvente det, fordi det er sånn *i alle system*.

Vi har jo óg konkrete episoder i forhold til helgevakter, der de har bedt om å få bytta ei vakt, en lørdagskveld for eksempel, der de ikke har fått byttet. Og så melder de seg sjuke, og så blir de sett på en konsert for eksempel. *Da* blir jo det plukket opp øyeblikkelig. Så det er jo litt etter hva slags, altså, den mistenksomheten, hva bunner den i. (Leder 5, Sandnes)

Over beskriver lederne eksempler på *misbruk* av ordningen, altså tilfeller hvor egenmeldingsfravær ikke skyldes sykdom, men brukes som *ekstra fridager*. De skiller også på det å anse egenmeldingsordningen som en *rettighet*, i stedet for en *mulighet*:

Leder 3:... noen er god på hva egenmelding er, mens andre ser på det som en rettighet. Andre bruker det som en mulighet når du står i en reell situasjon.

Leder 2: Noen ser jo på det som ekstra fridager... Bare for å si det rett ut.

Leder 3: Det er ikke mange, men de som uttrykker det, er veldig tydelig.

Her ser vi et eksempel, hentet fra diskusjonen i Tromsø, på hvordan individuelle holdninger kvalifiseres av lederne som strukturerende for hvordan man forholder seg til og bruker egenmeldingsdagene. Selv om lederne tar i bruk argumentasjon rundt overbruk og misbruk i diskusjonen av grensegangen mellom det man kan kalle legitimt og uproblematisk egenmeldingsfravær, og det som ikke er det, så fremgår det ikke av argumentasjonen at de mener det foreligger *utstrakt* misbruk. Det er ikke så mange, og "stort sett, så fungerer dette helt greit." (Leder 1, Sandnes), men det er synd at det er slik fordi "det ødelegger for alle andre" (Leder 4, Ålesund).



### 6.1.3. Kultur og holdninger

Folks individuelle holdninger til bruk av egenmelding er en tilbakevendende kvalifisering i diskusjonen om hvor grenser for rett eller legitim bruk av egenmeldingsordningen går. Hittil har vi allerede sett hvordan lederne gjør folks holdninger, eller *arbeidsmoral*, relevante. Eksempelvis knyttes det å anse egenmeldingsdagene sine som ekstra fridager gjerne til holdninger hos de ansatte eller til kultur på arbeidsplassen, her med eksempel fra lederne i Ålesund:

Leder 2: ... det kommer an på kulturen, for hvis det er sånn at disse som bruker egenmelding fordi de er sint eller egentlig skal på en fotballturnering med ungene, eller en fest. Hvis den kulturen får spre seg så er du skeptisk til alle, men hvis folk bare er syke når de er syke, så får du liksom anledning til å si 'Huff' og 'Åh, har du influensa, stakkars deg'. Det blir så mye bedre da.

Leder 3: Det blir bedre for alle.

Over ser vi også at lederne trekker på andre eksempler, her *å dra på fotballturnering med ungene* eller fordi man bare er *sint*, på misbruk av ordningen. Dette knyttes her til en *ukultur*, som kan *spre seg i avdelingen*. Fravær som kan knyttes til det å være *sint*, da på andre kolleger eller på lederen sin, kvalifiseres videre som grensesettende for hva som er greit og ikke når lederne diskuterer innvirkningen *arbeidsmiljøet* har på denne grensegangen.

Det at enkelte ansatte kan bruke sykefravær, og da spesielt egenmeldingsdagene sine som trussel, som: "*Nei, da går jeg bare å sykemelder meg*" (Leder 3, Tromsø), hvis man er i en konflikt med kolleger eller arbeidsplassen forøvrig, trekkes frem som *feil* eller *illegitim* bruk av egenmeldingen, og som uttrykk for manglende arbeidsmoral. Her utpeker lederne også ansattes grenser for bruk av egenmelding som et mulig *kulturelt* problem, fordi enkeltes holdninger og handlinger tenkes å ha innvirkning på andres. Lederne kvalifiserer slik en slags vekselvirkning mellom folks individuelle holdninger, eller arbeidsmoral, og kulturen på arbeidsplassen, som igjen har innvirkning på hvordan folk bruker og forholder seg til ordningen.

#### Sykemelding og legens rolle – aksept og ansvar

I diskusjonen om holdninger til – og kultur for – bruk av egenmelding gjør lederne også bruk av legemelding og legens rolle aktuelt som grensedefinerende. På den ene siden diskuterer lederne grensegangen for ved hvilke tilfeller man bør benytte seg av legemelding, og når egenmelding er aktuelt. I denne sammenhengen kvalifiseres gjerne:

...viktigheten av det å kjenne sitt personal, i forhold til bruk av egenmelding. Det går jo på det at du har en åpen dialog i forhold til når du bruker egenmelding og når går man til legen (Leder 4, Tromsø).

Sykdom eller plager som man tenker at krever medisinsk behandling, fremgår av argumentasjonen hos lederne som klare tilfeller hvor lege bør involveres. På den andre siden fremgår det av diskusjonen at “folk får stort sett det de vil hos legen” (Leder 4, Tromsø), og “at det er enkelte som går til legen og nærmest dikterer hvor lenge en trenger å være sjuk” (Leder 4, Sandnes). Fokusgruppene er også innom dette med at de opplever at det eksisterer en forestilling blant de ansatte om at legemeldt fravær er mer legitimt eller akseptert enn egenmeldt, hvilket de peker på som “litt misforstått, for på oss så biter jo ikke det på. Alle vet jo at du kan få sykemelding hos lege hvis du vil” (Leder 2, Ålesund). Argumentasjonen kvalifiserer legens rolle og status i tilknytning til *tradisjon*, og at “det å komme med en sykemelding er det, for noen, en større aksept for” (Leder 5, Tromsø). Dette gjelder særlig hvis det er snakk om sykdom eller diagnoser som man ikke har lyst til å være åpen om, eller som gjør at man har særskilte behov, som her i utdraget fra Tromsø:

Leder 3: Det er jo en grunn til at man går til lege. Kanskje vil man bli sett, kanskje har man ikke den ressursen på arbeidsplassen til å se en situasjon, se den ansatte. (...) Den ressursen som legen er i dag kunne vært flyttet nærmere inn på arbeidsplassen, og vært brukt til mer holdningsdannende arbeid.

(...)

Leder 5: Og da tenker jeg, sånn umiddelbart når du sier dette med hvilke muligheter ressurser har man, hvis man skal videre, prøve å ta noen grep. Du må ofte via en lege. Så kanskje det at det er systemet som er bygd opp sånn at man må via lege. (...) Det kan også være ting i privatlivet som gjør at du er syk, og det er kanskje en grunn til at du ikke klarer å være så ærlig. Sånn at du i grunn har behov for ei sykemelding, og det er jobben du kan sykemelde deg ifra.

“Det sitter nok litt i fra gammelt av, at hadde du en sykemelding, så hadde du en dokumentasjon på at du faktisk er syk” (Leder 1, Sandnes). Lederne aktualiserer her måten egenmeldingsordningen åpner opp for at “... da kan den personen som er sjuk *reflektere* over og *vurdere* sin helsetilstand” (Leder 3, Ålesund), slik at et egenmeldt sykefravær tenkes å følge den sykemeldtes naturlige tilfriskningsfase i større grad enn sykemelding skrevet ut av lege. At folk oppsøker lege for å få skrevet ut en sykemelding (hvis det egentlig ikke hadde vært nødvendig), stilles altså i kontrast til denne *ansvarliggjøringen* av den enkelte. “Hvis man går

til doktoren, som skriver ned at '[navn] er syk', så slipper jo [vedkommende] å ta ansvaret for det" (Leder 2, Tromsø).

### **Sykefravær eller sykenærvær?**

I diskusjonen om kultur og holdninger til hva som er legitim eller rett bruk av egenmeldingsordningen, er rammene for *sykenærvær*, eller jobbnærvær ved sykdom, en gjennomgående tematikk. Hva er grensen for når det er greit å komme på jobb, og når man kanskje burde holdt seg hjemme? Lederne diskuterer tilfeller av ansatte som "strekker strikken *altfor* langt, som faktisk er alt for sjuke til å gå på jobb, men som går på jobb allikevel" (Leder 4, Ålesund). Disse tilfellene knyttes i stor utstrekning til holdninger og arbeidsmoral hos den enkelte, gjerne som noe man har tilegnet seg gjennom *oppdragelsen*, "... det går jo helt fra du var liten, det" (Leder 4, Ålesund). De uttrykker også at dette i større grad gjelder de litt eldre arbeidstakerne, enn de yngre. Lederne setter også en grense for sykenærværet ved ressurshensyn.

... det er ei grense på hvor mange en kan ha på en dag, og det er ei grense på hvor lenge vi kan holde på sånn. Det er slitsomt for de andre (Leder 2, Sandnes)

Men "det er vanskelig å sette hvor grensa skal gå, det er jo så individuelt" (Leder 1, Ålesund). Dette knyttes til at "folk har veldig mange forskjellige utfordringer, noen der du må trå fryktelig varsomt. Det er klart det er utfordrende" for dem som ledere (Leder 1, Tromsø). Hensyn til driften står sentralt i ledernes argumenter. Det snakkes for eksempel en del om hvordan man som leder arbeider med å skifte fokus hos den (potensielt) sykemeldte fra *sykdom* over til "den nye måten å tenke på" (Leder 2, Tromsø) og det som man gjerne kaller *restarbeidsevne*.

... det å tenke litt sånn helhetlig. 'Jeg kan komme å lese avisa', ja vel, *so be it*. Da er det det du gjør. 'Hva kan jeg gjøre. Hva kan jeg *ikke* gjøre. Hva er det mulig for meg å få til'. Og alt er bedre enn ingenting. (Leder 2, Tromsø)

At du kommer på jobben den friske biten. Det ligger litt psykologisk i det (...) Det er jo positivt. (Leder 3, Sandnes)

Å fokusere på hva man *kan* gjøre, i motsetning til det man *ikke* kan, blir her trukket frem som positivt, og som noe lederne sier at de jobber mye med å skape en holdning(sending) på. I

diskusjonen om grensegangen mellom det å komme på jobb eller ikke når man er syk, kvalifiseres jobbnærver som *helsefremmende*, og at kan være *bra* for folk som er syke, både fordi man opprettholder kontakten med kolleger, men også gjennom at folk kan føle seg mer til nytte. Mestring og arbeidsmiljø kvalifiseres altså som strukturerende for et eventuelt sykenærver.

Hvis man opplever at man ikke kan være tilstede på jobb, fungere som man skal, så vil man ikke være på jobb. (Leder 1, Ålesund)

Det er likevel forskjeller på hvilke sykdommer som betegnes som egnet for et sykenærver. Noen sykdommer er helt åpenbart ikke egnet til å komme på jobb med, for eksempel hvis man er direkte smittefarlig (og kan smitte andre kolleger og pasienter), slik som omgangssjuka eller influensa, eller hvis man har tydelige fysiske hindre (brekt bein) eller andre kroniske eller langvarige sykdommer som krever medisinsk behandling. Andre er litt vanskeligere å plassere. Her skiller lederne ofte mellom somatisk eller *synlig* sykdom, og det som er mer *usynlig*, ofte eksemplifisert av psykiske lidelser.

Jeg tror at det er noen sykdommer som er best å gå på jobb med, for eksempel utbrenthet og depresjon, tenker jeg at det *faktisk er bedre* å gå på jobb (Leder 2, Ålesund)

Her ser vi eksempel på hvordan argumentasjon rundt det man gjerne kaller lettere psykiske lidelser, her eksemplifisert som *utbrenthet og depresjon*, trekkes frem som sykdom man kanskje *bør* gå på jobb med. I en slik argumentasjon vil nødvendigvis én av forutsetningene være at man kan bli sykere av å *ikke* være på jobb, eller det å være helt eller delvis på jobb gjør at man blir (fortere) frisk(ere). Så enkelt er det ikke:

Leder 3: Det tror jeg kan være for enkelte, en veldig ekstra belastning når det ikke er synlige ting. Når du kommer på jobb eller du blir møtt på butikken, eller du er ute og går. Så kommer spørsmålet 'Ja, men er ikke du syk?' At du skal være hjemme når du er syk. (...)Det er noe med at det som er synlig som er akseptert, enn det som er inni kroppen eller inni hodet ditt.

Leder 2: Ja, det skal liksom være synlig. Og så er det nå, mer og mer, blitt så mange forskjellige måter å være syk på. Men det er jo veldig mye lettere, og det sier jo de ansatte óg, at det er mye lettere hvis det er en synlig ting. At du kan vise til at 'Okey jeg har en brekt arm', eller går med noe med gips, bare i stedet for at det er noe med psykisk sykdom. Det er veldig tøft for veldig mange.

I dette utdraget fra diskusjonen i Sandnes ser eksempel på en gjentagende argumentasjon knyttet til en antakelse om at det er mindre belastende dersom man har en *synlig* sykdom. Vi ser også at lederne her knytter dette an til *aksept* og til dels *tradisjon*, fordi man i henhold til en tradisjonell tankegang om at man *skal være hjemme når man er syk*. Slik blir de usynlige sykdommene mer belastende gjennom et brudd på den (mer) aksepterte måten å være syk på. Her blir for eksempel lederne i Sandnes spurt om det forekommer at folk bruker mange egenmeldingsdager i strekk:

Leder 3: Det tror jeg aldri jeg har sett

Leder 2: Jeg tror ganske mange, på en måte, henger litt igjen på den tre dager. At kanskje ikke så mange tenker at de kan...

Leder 1: Da går du til lege...

Leder 2: Jeg har litt på følelsen av at du går til legen utover de tre dagene, at folk ikke helt... Folk er jo *klar* over det, *egentlig*. Eller burde være det. (...) Også er det jo forskjell på terskelen, når du blir hjemme og tenker jeg, og når du bruker egenmelding. Noen strekker seg kanskje litt lengre og kanskje går heller og sier i fra til de de jobber med at 'jeg er her men jeg er på en måte ikke helt i form' og så... vil man jo på en måte prøve å fungere, når man jobber i et team. At man er litt opptatt av å *komme*, hvis man kan."

#### 6.1.4. Grensearbeid som et lederansvar

Ut over å diskutere hvor grensen for hva som kan anses for å være legitim, riktig og uproblematisk bruk av egenmeldingsordningen, og hva som *ikke* er det, reflekterte også informantene i ledergruppene over sin egen rolle som leder i dette grense- eller definisjonsarbeidet. Disse refleksjonen gikk i stor utstrekning ut på å være sitt personalansvar bevisst, og hvilke forventninger som skal møtes:

Spør man de som jobber her så har de en skyhøy formening om hva en leder skal strekke over. Jeg tror i forholdt til egenmeldt sykefravær, så er det å ha kontakten med dem, også det å spørre de ubehagelige spørsmålene, fordi at det er jo gjerne der løsningen ligger. Sant, spesielt i forhold til arbeidsmiljøet. Altså, vanlig sykdom og sånt, influensa og sånt, så er jo det en no-brainer. Men disse gråsonetingene, da tror jeg på en måte kontakten mellom leder og arbeidstaker er helt nødvendig. (Leder 1, Ålesund).

Det å stille de gode, men også vanskelige spørsmålene, i forbindelse med personalansvar *generelt*, men også i dette grensearbeidet *spesielt*, er noe lederne trekker frem som viktig. Særlig viktig, som vi ser i dette utdraget fra fokusgruppen i Sandnes, er grensegangen mellom å være en lyttende og forstående leder, og det å tørre å sett ned foten når det er nødvendig:

Leder 1: Man må kunne sette litt krav óg. Det må man. Og så må man jo se pasientene óg. At de får den tjenesten de skal ha. (...) Men man skal jo ikke lengre være en sånn autoritær leder på et sted som vi er. Vi må jo ta og gi.

Leder 3: Men samtidig så skal du, ikke være autoritær, men du skal være *synlig*. Og tydelig. Ledelse har jo endra seg gjennom årene, sant, i fra å være sjefen som sier at 'sånn skal det være', til å nå gå inn å drøfte, snakke om ting...

God sykefraværsoppfølging innebærer altså at man som leder må erkjenne den ansattes avgjørelser. "Samtidig så ligger det jo litt, særlig med tanke på den gamle lederrollen, å være litt mistenksom." (Leder 2, Tromsø). Det er altså viktig å kunne stille de riktige og kanskje ubehagelige spørsmålene.

Det er vanskelig å håndtere når folk ringer seg inn og er syk så vet jeg at det i utgangspunktet er vanskelig for den som ringer, med å si at jeg ikke kan komme. Og da må du gjerne stille noen gode spørsmål, men du skal i alle fall ikke være mistenksom i forhold til sykdom. Men heller ønske dem god bedring og håpe at de kommer tilbake i morgen. (...) Men du kan jo trå varsomt. Det er en kombinasjon der. Det krever litt å gjøre det, men du får som regel en god tilbakemelding på det. Litt ydmyk og ha respekt (...) Den *medfølelsen*. Jeg tror det meste kan tas opp hvis du bare sier bakgrunnen for hvorfor du tar det opp. (Leder 3, Sandnes)

Lederne argumenterer for at det også er grenser for hva de som ledere kan spørre om, eksempelvis fra diskusjonen i Sandnes:

Leder 1: Det er *noen* som svarer, når noen ringer, at 'Hiv i deg en paracet, og prøv å kom. Så kan du heller gå hjem litt tidligere'. Jeg synes det er litt tøft (ler).

Leder 3: Ja, jeg skulle til å si det, at jeg tror ikke jeg hadde turt å dra *den*...

...

Leder 5: Jeg synes det er helt okey at kolleger kan være sånn med hverandre. (Men) da skal du *virkelig* kjenne personen.

Sykdom kvalifiseres som et *ømtålig* tema for mange, som gjør at man som leder må opptrå ekstra varsomt. Men her skilles det også på hva det er som gjør at man bruker egenmelding, og når burde man kanskje gått til legen.

... jeg tenker det er stor forskjell på å være sykemeldt og det å bruke egenmeldt fravær. For egenmeldt fravær, da har du ikke en lidelse eller sånn som gjør at leder trenger å trø varsomt, tenker jeg. Da bør du få deg ei sykemelding. (Leder 4, Tromsø)

## Dialog og tillit

Selv om lederne fremstiller det som krevende, argumenterer de med at arbeid med å bedre og vedlikeholde god kommunikasjon med de ansatte er å gi lønn verd strevet. Ledernes refleksjoner rundt det de anser som sitt lederansvar i forhold til dette grensarbeidet, hva som er legitim og rett bruk av egenmeldingsordningen, går altså blant annet ut på å ha “en god og åpen dialog med sine ansatte” (Leder 2, Sandnes) med sine ansatte, hvor man signaliserer at

’Jeg ser deg’, ikke ’jeg skal ta deg’. Man er jo avhengig av å ha et tillitsforhold mellom arbeidsgiver og arbeidstaker (...) Det er jo det som på en måte er nøkkelen i fraværsforebygging. Det er jo at man på en måte har en relasjon, og et tillitsforhold (Leder 1, Ålesund)

Dialog blir slik kvalifisert som en viktig forutsetning for arbeidet med og forebygging av fravær, gjennom å utgjøre grunnlaget for en tillitsrelasjon mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Tillit argumenteres slik for å legge til rette for en *god og åpen kommunikasjon*. Særlig viktig blir dette i disse *gråsonetilfellene*. Informasjon gjøres relevant i flere sammenhenger. På den ene siden er informasjon særlig viktig i situasjoner hvor det råder usikkerhet knyttet til hva man som leder kan gjøre for at den ansatte kan komme tilbake på jobb, og utgjør slik grunnlaget for tilrettelegging, men også for å bli akseptert av andre, selv om det kan være vanskelig

Jeg prøver å få til at folk skal være ærlig i forhold til hva som feiler dem. Hvis du er ærlig på hva som feiler deg, så er det mye mer forståelse fra de andre ansatte (Leder 4, Tromsø)

Men det er ikke alle som er like åpne:

For, noen liker å bli sett, i forhold til når du melder fravær, og det blir mindre av det, men noen vil være i fred. ’Ikke plag meg. Jeg har meldt meg syk’. (Leder 3, Tromsø)

Særlig i situasjoner hvor det kan oppstå usikkerhet knyttet til hvorvidt fraværet er *reelt* eller ikke, spiller informasjon en helt avgjørende rolle. Lederne kvalifiserer altså tillitsforholdet mellom arbeidsgiver og arbeidstaker som en av de viktigste forutsetningene for rett bruk av egenmeldingsordningen. Dette forholdet er vanskeligere å etablere med arbeidstakere i lavere stillingsstørrelser.

Blant annet helgestillingene, så har vi nå en stor utfordring med å få de til å bli en del av tjenesten. Sant for det er jo gjerne en grunn sant til å gå ei helgestilling. Studenter. Så det å få informasjon ut til alle

ansatte, det er jo et kjempe [problem], og vi har folk dag, natt, ettermiddag, og deltidsstillinger. Informasjon er utrolig vanskelig å få til alle. (Leder 5, Tromsø)

## **Oppfølging og holdningsarbeid**

Sykefraværsoppfølging, og spesielt arbeid med de ansattes holdninger til sykefravær, men også sykenærvær, er noe av det lederne trekker frem som det mest ressurskrevende arbeidet som inngår i deres lederansvar.

Det er jo dette med holdninger og kultur som vi ser at er tidkrevende å jobbe med. Det ene er å ha ressurser til å gjøre sånt arbeid, men det andre er at man skal få det som en etablert kultur etterhvert (...) når det ligger så mye ansvar på lederne i oppfølging, og *tett* oppfølging i IA-avtalen, så *krever* det. (Leder 3, Tromsø)

Dette knyttes blant annet til at sykehjemmene driftes på døgnbasis, at det er en vaktplan som skal gå opp, men også, som vi var inne på for litt siden, at det er krevende å få til en god dialog med alle de ansatte.”... så bruker vi *sykt* mye tid på det” (Leder 3, Sandnes). En viktig del av oppfølgingsarbeidet “innebærer å forsikre seg om at jeg og den syke har samme oppfatning av det å være syk” (Leder 4, Tromsø). Når burde man holde seg hjemme, og når utgjør man likevel en ressurs for arbeidsplassen? Her kommer gjerne de ansattes holdninger til å få tilrettelegging inn i argumentasjonen.

Og så har vi jo dette med holdninger til tilrettelegging. Til hva kollegaer tenker om det, hvordan man blir møtt i avdelingen, forventninger til seg selv, forventninger til oppgaver, hva tenker man er en meningsfull oppgave, og holdninger til det. (...) Så det er holdninger til mange ting, både til bruk av egenmeldinger, men også til hvordan skal man komme på jobb med sin helse, men likevel kunne bruke sin fagkompetanse. (...) Jeg opplever at de som har tilknytning til et verv, og de som jobber med administrasjon har lettere for å komme på jobb i et sykenærvær, og har lettere for å gjøre (andre) oppgaver, fordi at de har en annen holdning i forhold til slike typer oppgaver, men kanskje også ei annen erfaring med slike type oppgaver. (Leder 3, Tromsø)



## 6.2. Ansattes grensesettinger

Som nevnt innledningsvis i kapitlet, diskuterte lederne og de ansatte egenmeldingsordningen i stor utstrekning med utgangspunkt i de samme temaene. Ettersom diskusjonen derfor er nokså lik, vil jeg, den foregående gjennomgangen av de ansattes argumentasjon, med hensyn til fare for mye gjentakelse fra gjennomgangen av lederne, så vel som plassbesparende hensyn, fokusere mer på hvordan argumentasjonen hos de ansatte skiller seg fra lederne.

### 6.2.1. Når bruker man egenmelding?

Av argumentasjonen hos de ansatte, som vi også så hos lederne, virker det som at det i utgangspunktet spiller liten rolle for dem om en kollega ringer seg inn syk med egen- eller legemelding. “Er du syk så er du syk. Altså, det kommer jo like brått på avdelingen uansett” (Ansatt 2, Sandnes). Egenmeldingsdagene fremstilles som et alternativ til legemelding i tilfeller hvor det er snakk om sykdom som man tenker vil være kortvarig og som ikke krever medisinsk behandling. “Det er vel kanskje litt bedre enn å gå å sykemelde seg. At det er en alternativ mulighet, som du kan bruke før du går på sykemelding” (Ansatt 1, Tromsø). De argumenterer for at “du prøver jo å ta egenmelding først” (Ansatt 1, Ålesund), så kan man få en sykemelding etterhvert hvis en egenmelding ikke er tilstrekkelig.

Ansatt 1: Da er det jo oftest noe alvorlig, eller at du trenger medisiner. Da må du jo til legen.

Ansatt 2: Ja. Men altså, har du influensa, at det er tydelig og du vet at det går over, så er det jo veldig bortkastet å slepe seg til legen. Det er veldig greit, at du slipper det når det er sånne ting. Akkurat det synes jeg er veldig greit med egenmelding.

Her, fra diskusjonen i Sandnes, ser vi en argumentasjon som jeg finner gjennomgående for de ansatte, nemlig at man i helt “tydelige” eller åpenbare tilfeller ikke skal trenge å oppsøke legen for en sykemelding. Man skal ikke “[ha] klippekort på legekantoret” (Ansatt 6, Ålesund). Samtidig blir bruk av egenmelding kvalifisert som problematisk i forbindelse med at det i noen tilfeller kan føre til at et fravær blir lengre enn nødvendig. I tillegg til influensa, blir virus, men også migrene, trukket frem som klare eksempler på ting man bare må “lide seg igjennom” (Ansatt 2, Sandnes), og hvor egenmelding er et bedre alternativ enn legemelding. Det viktigste argumentet går på dette med smitte og smittefare.

Jeg tenker jo at her på sykehjemmet, hvor vi jobber med eldre mennesker, med dårlig immunforsvar, så kanskje terskelen er litt lavere for å melde seg syk hvis man har infeksjoner i kroppen, forkjølelse eller

virus og sånt, tenker jeg i hvert fall. (...) Vi har jo hatt personale som har kommet, og de har unger i barnehagen, og sier de har kastet opp i går kveld og i natt, som sitter på morgenrapporten, som nesten har blitt jaget ut: 'Men hvorfor kommer du på *jobb her da?*'. Da må du ta deg egenmelding. (Ansatt 3, Tromsø)

De ansatte diskuterer også en rekke tilfeller som kvalifiseres som *feil* bruk eller regelrett *misbruk* av egenmeldingsordningen. Et slikt tilfelle er fravær relatert til festing.

“hvis du er borte en mandag fordi du har festa så hard i helga, vil jeg si. Da er du jo på en måte syk (ler) men det er ikke gyldig fravær. Eller hvis du bare har lyst på en fridag. (Ansatt 2, Sandnes)

Andre eksempler som trekkes frem som klare tilfeller av feilbruk, er hvis “du ringer og sier du har kaste opp, og så ser du et bilde på facebook at vedkommende har vært på familietur på fjellet” (Ansatt 7, Ålesund), eller generelt “de som spekulerer i egenmeldingene de skal bruke” (Ansatt 6, Ålesund). Slik kvalifiseres *misbruk* av egenmeldingsordningen til den enkeltes *motiver*. Jeg vil komme nærmere inn på dette om litt, når jeg skal redegjøre for de ansattes argumentasjon knyttet til holdninger, terskler og samvittighet.

### **6.2.2. Sykenærvær og hensyn til jobben**

Å være helt eller delvis på jobb ved sykdom blir diskutert både som positivt og negativt. De ansatte argumenterer for at det kan være positivt å være på, eller i det minste ha kontakt med arbeidsplassen, både fordi det fort kan bli “veldig komfortabelt å være hjemme” (Ansatt 3, Tromsø), men også fordi det er viktig for “...selvfølelsen *og*. Det å føle at en er til nytte, og det å stå opp om morgenen å vite at noen har bruk for deg, det har jo *utrolig* mye å si” (Ansatt 6, Ålesund). Det å “ligge hjemme å se i taket” trekkes frem som en situasjon som nok ikke er ønskelig for noen.

Jeg er ingen deppa person (ler) men du kan faktisk bli ganske nedfor av å ligge å se i taket og ikke gjøre noe (...). Å sitte hjemme, dag ut og dag inn, jeg tror folk kan bli deprimert av det. Og da er det bra å komme på jobb å bare være i miljøet. Om du ikke klarer å gjøre så mye, så får du hvert fall kommet deg ut og sett andre folk. (Ansatt 2, Sandnes)

Arbeidsplassen blir slik kvalifisert som en viktig arena for mestring, og gjøres særlig relevant når det er snakk om *psykisk* sykdom. Her går argumentasjonen ut på at det det kan være positivt

og helsefremmende å være på jobb ved psykisk sykdom, hvert fall det å ha *noe* nærvær på jobb (Ansatt 2, Ålesund). På den andre siden pekes det også på at et sykenærvær kan være *mer* belastende dersom det er snakk om noe psykisk.

Ansatt 3: Jeg tenker at hvis du er veldig sånn psykisk, mentalt sliten, så må du kanskje få andre oppgaver, enn å jobbe i avdelinga.

Ansatt 4: Sant, hvis du er sånn skikkelig psykisk sliten, så er det ikke greit å komme på jobb. Da vil du kanskje være borte ei stund, sant, slippe å komme inn dørene. (...) Men at du allikevel har en dialog med arbeidsplassen.

Her ser vi to ansatte i fra fokusgruppen i Tromsø som argumenterer for hvordan man kanskje bør tas ut av sine vanlige arbeidsoppgaver, og heller settes til å gjøre alternative ting, gjerne utenfor avdelingen dersom man er *sliten*. Dette med å være *mentalt sliten* vil jeg komme tilbake til om litt, men vi her at det argumenteres for at *dialog* med arbeidsplassen er viktig, også når man er borte fra jobben i perioder.

### **“Det er litt vanskelig å være syk her”<sup>38</sup>**

I diskusjonen av sykenærvær kvalifiseres en rekke utfordringer knyttet til tilretteleggingen av slike nærvær. På den ene siden problematiseres det at det rett og slett kan være vanskelig å få gjennomført et vellykket sykenærvær. Samtidig pekes det på potensielle hindringer knyttet til bemanning og ressursbruk.

Ansatt 7: Her, på en sånn plass, så går det nesten ikke å ha tilrettelagt arbeid, å ikke kunne snu og stelle.

Ansatt 6: Da kan du holde på med mat da, vet du.

Ansatt 7: Ja, men jeg tror det lett blir til at man føler på det, og så gjør man det likevel. Det kan lett bli slik.

Ansatt 1: Ja for hvis det ikke er noen som går på topp, så blir det mer for de andre som er på jobb.

Ansatt 3: Det er veldig lett for, hvis det blir fravær, å utnytte den som har tilrettelagt arbeid, at de ikke leier inn.

Ansatt 7: Ja. Det går jo på tilskudd, ressurser og sparing.

---

<sup>38</sup> Sitert fra “Ansatt 3” fra fokusgruppa i Tromsø

Disse ansatte fra fokusgruppa i Ålesund diskuterer hvordan det *lett blir sånn at* man gjør de arbeidsoppgavene man vanligvis er satt til, til tross for at man er tilrettelagt for, fordi man *føler på det*. I tillegg kvalifiseres her hensyn til ressurser, som jeg vil komme tilbake til.

Jeg tror det handler om at vi jobber med mennesker. Når fru Hansen sitter der borte og spør 'Kan du hente meg en kopp vann', eller en jakke, eller noe sånt, så sier du ikke det at 'nei, jeg har vondt i en fot' ... Du gjør ikke det. Her må du faktisk, skal du ivareta deg selv men samtidig gå på jobb, da må du faktisk forlate avdelinga. Det er det det handler om. (...) Det er veldig vanskelig å si at 'Nei, vet du jeg kan faktisk ikke gjøre det'. (Ansatt 3, Tromsø)

Spørsmål knyttet til sykefravær og sykenærvær gjøres her gjeldende i forhold til de ansattes samvittighet. ”Det går jo til syvende og sist ut over pasientene, ikke sant. Det er jo det det gjør, først og fremst” (Ansatt 1, Tromsø).

### **6.2.3 Bemanning som årsak og virkning**

I disse utdragene ser vi en argumentasjon som peker mot at “... det er nå en gang slik at vi er jo veldig avhengig av at alle fungerer. At vi tre-fire som står på jobb *bør* fungere” (Ansatt 5, Ålesund). De ansatte setter altså en grense for sykenærværet ved tilstrekkelig og kvalifisert bemanning, og at nærvær som går på tvers av denne grensen kvalifiseres som en belastning for den syke. I denne argumentasjonen er også hvorvidt det leies inn for den sykemeldte en gjennomgående kvalifisering. De ansatte forteller om ulike praksiser knyttet til innleie av vikarer, men felles er blant annet at det ikke er alltid det blir leid inn første dagen for en som ringer seg syk, her med eksempel fra Sandnes.

Ansatt 4: Da får jo den du jobber med mer å gjøre, på en måte, så det går jo ut over den du jobber med.  
Ansatt 2: Ja. Men det går jo litt på dette med sparing og innleie. Det er ikke alltid de leier inn for syke folk, og da blir det jo det óg press på de som er igjen hvis du ikke kommer (...) Jeg synes det er vanskelig. (...) Så da sitter det gjerne lengre inne å ringe og sier at du er syk.

Videre gjør de ansatte relevant hvorvidt det leies inn kvalifisert personell for den som sykemelder seg, som strukturerende for hvordan fraværet eller nærværet påvirker tjenesten.

I enkelte tilfeller, hvis man hadde hatt kvalifisert personell på jobb da, det er jo ganske viktig. At det ikke er noe sånn typisk assistent, slik at det bli overbelastning. (...) Hadde man vært flere på jobb, så hadde du

hatt den hjelpa. Så snudde du ikke pasienter aleine, eller du sto ikke aleine som sykepleier med mange dårlige pasienter, sånne ting. (...) Når noen er syk, så i stedet for å leie inn kvalifiserte, så leier de inn assistenter. (...) De er jo dyktige, men det er ikke der det ligger. De er likevel ikke kvalifiserte, der det leies inn en assistent i en sykepleierstilling. (Ansatt 7, Ålesund)

Dersom det ikke leies inn erstatte med relevant fagkompetanse, får de andre som er på jobb “mer ansvar, vet du. Ansvar over helheten, så det blir mer stress på den som er fast. Det er ikke til å komme forbi” (Ansatt 6, Ålesund). Lav grunnbemanning, og at det ikke er nok folk på jobb, diskuteres ikke bare som virkningen av mye fravær, men også en mulig årsak til det.

Det er helt sikkert en grunn for at det er en del sykefravær. Det er det med at du får en stressfølelse, at du gruer deg til å gå på jobb, og over tid, å grue seg lenge, det blir man utslitt og syk av (Ansatt 4, Tromsø)

Særlig helger og nattevaktene blir trukket frem her som utfordrende og mer sårbare. “[D]u er jo mer prisgitt at det er kvalifiserte folk, som kjenner avdelingen og hvordan ting fungerer” (Ansatt 5, Ålesund). Dette igjen trekker de ansatte frem som en grunn til at folk kanskje presser seg ekstra mye hvis de blir syk på slike vakter. Videre argumenterer de for at i tillegg til de praktiske arbeidsoppgavene direkte rettet mot pasientene, som også har blitt tyngre med tiden, så er det en rekke andre arbeidsoppgaver og plikter som har gjort sitt inntog i deres arbeidshverdag. “Pleietyngden er tyngre, og så er det som regel en del dokumentasjon, og ekstraarbeid som ikke var før.” (Ansatt 2, Tromsø).

Vi er faktisk akkurat samme bemanning som vi var for 30 år siden, med alle de tilleggsoppgavene vi har fått. Sykere beboere. Som de sa, de kom inn sjøl her på to føtter, koffert i hånda (latter)... Mens nå kommer de på bære inn, de fleste. (...) Klart, jo mer å gjøre jo mer dårlig samvittighet for det man ikke får gjort av arbeid mot beboeren. At man sitter foran dataen og dokumenterer. Det sliter nok veldig på folk. (Ansatt 3, Tromsø).

#### **6.2.4. “Det handler om holdninger”<sup>39</sup>**

På lik linje med lederne, kvalifiserer også de ansatte individuelle holdninger som strukturerende for hvorvidt og hvordan man bruker egenmelding, og argumenterer for at det kan være betydelige individuelle forskjeller i når man regner seg som for syk til å komme på jobb.

---

<sup>39</sup> Sitering av “Ansatt 2”, fra fokusgruppen i Tromsø.

Ansatt 6: Det går veldig mye på det der med person altså. For noen er veldig snar med å si at de er syke, og andre... går litt for langt.

Ansatt 5: Men det er jo like ille med de som kommer på jobb med feber. Det hører ingen plass hjemme. Rett og slett.

...

Ansatt 2: Det har vel med den holdningen man har ... altså, ansvar [og] ansvarsfølelse.

Ansatt 7: Samvittighet.

Ansatt 2: (...) Kanskje det har noe med stillingen man har, for eksempel noen helgevakter har litt lett for å ringe seg inn syk.

Ansatt 6: Kanskje de ikke har den tilhørigheten som vi som går her på det jevne. For du føler jo, ovenfor kollegene dine, du vet at dem sliter.

I utdraget hentet fra diskusjonen i Ålesund ser vi at det er en hel rekke forhold som gjøres relevante når det er snakk om *holdninger* til bruk av egenmelding. Vi ser for eksempel at folks terskler for å komme på jobb når man er syk varierer. ”Folk er jo forskjellig óg, vi tolker ting forskjellig. Noen er veldig ’flink pike’ og skal komme uansett, og så blir jo gjerne ikke det så bra heller... (ler)” (Ansatt 2, Sandnes). Ut over fare for å smitte kolleger og pasienter, som jeg har diskutert tidligere, kvalifiseres altså folks samvittighet og arbeidsmoral som strukturerende for hvorvidt man defineres for *for syk* eller *frisk nok* til å gå på jobb. ”[D]et er ikke alltid du får feber selv om du [føler deg] elendig heller (...) Men det er i alle fall *der* grensa for samvittigheten går da” (Ansatt 7). Samvittighet og arbeidsmoral knyttes altså til hvorvidt en har tilknytning til arbeidsplassen.

Når du går hver tredje helg, så får du ikke det eierforholdet til jobben... Vi kjenner det jo ekstra på samvittigheten hvis du blir syk en helg, for du vet hvor umulig det er å få tak i folk. Så da strekker du deg gjerne litt lengre og gir det lille ekstra. Du får gjerne ikke den... det eierskapet når du jobber hver tredje helg. (Ansatt 2, Sandnes)

Ansatt 6: Men er vi ikke ganske flink til det her? Det tror jeg. Jeg tror vi er ganske oppegående der da.

Ansatt 3: Ja, i alle fall de faste kanskje.

Her, fra diskusjonen i Ålesund, samt sitatet over, ser vi eksempler på hvordan tilknytning til arbeidsplassen kvalifiseres som viktig for å utvikle eller tilegne seg og *riktige* holdninger, hvordan dette blant annet funderes i eierskapsfølelse ovenfor jobben. Holdninger gjøres særlig relevante i forbindelse med forhold hvor grensegangen for legitim bruk av egenmelding og ikke

er uklar, tilfeller som hos lederne ble referert til som *gråsoner*. Et eksempel er når man “når du føler du brygger på noe. Da vet du jo ikke hvorfor du har vondt i hodet, hvilken veg det går, om det er forbigående eller om det faktisk er sykdom på gang” (Ansatt 2, Sandnes). Hodepine trekkes altså frem som eksempler på tilfeller hvor det kan være utfordrende å vite hva man skal gjøre i forhold til et sykefravær.

Folk vet jo *best* selv når de er syke, det gjør de vel, men... Så er det dette med når skal du gå på jobb og når skal du *ikke* gå på jobb. Hvor syk skal du være for å være hjemme. (Ansatt 4, Tromsø)

Spesielt problematisk blir det i forbindelse med det å *være sliten*. Som vi husker fra avsnittet over, som omhandlet sykenærver og hensyn til jobben, så kvalifiseres det å være *psykisk* eller *mentalt sliten* som noe eget ut over kroppslige plager. Å være sliten knyttes imidlertid i større grad til et legitimeringsbehov

... når du kjenner at du er bunnsnitten, da er du jo på en måte syk, og hvis du presser deg mer så går du på en smell. Så det burde jo være legitimt å bare bli hjemme å pleie seg sjøl. Og være klar igjen til neste dag. Men det *er* jo ikke det. Du føler jo ikke at det er greit å gjøre det sånn. (...) det er jo ikke sånn det fungerer. Tror ikke noen har god samvittighet hvis de gjør det (Ansatt 2, Sandnes)

I likhet med diskusjonen hos lederne, argumenterte de ansatte også for at psykiske plager utgjør en større utfordring, her med eksempel fra Sandnes:

Ansatt 2: Også er det jo litt med psykiske ting, det er litt mer...

Ansatt 1: Skjult... Litt mindre godtatt.

Ansatt 2: Skjult ja. Altså, nå skal det jo ikke stå på egenmeldingen da, sjefen skal jo ikke se hva det er. Men du føler deg jo litt forpliktet til å... Du ser frisk ut...

Ansatt 4: Det er vanskeligere å bli trodd da.

Ansatt 2: *Ja* (...) Jeg tror det sitter i deg selv. Jeg har full forståelse får at folk står frem og forteller at de har psykiske lidelser, det synes jeg er kjempeflott. Men det er nok mange som sliter og som *ikke* er åpne om det.

I Tromsø gikk diskusjonen slik.

Ansatt 4: ... hvis jeg skulle tatt meg ei egenmelding på en uke, noen dager, fordi jeg var *sliten*, sånn *psykisk* sliten... Jeg vet ikke om jeg hadde fått meg til å gjøre det. Jeg hadde sikkert bare blitt sittende inne, jeg hadde ikke turt å gå ut, for da hadde folk sett meg og tenkt sånn 'Er hun egentlig sjuk'.

Ansatt 1: Men det er jo en *gammeldags* mentalitet, det der.

Ansatt 4: Ja, jeg vet, men jeg er et gammeldags menneske (ler)

...

Ansatt 4: Men jeg synes, jeg har jo jobba her i, tja... 30 år. Altså, før, da var det ikke *snakk om* det der å hente seg inn og, ta seg noen dager fri pga. at man var *sliten*. Så det er noe som har kommet de siste årene.

Ansatt 2: Men nå har jo også pleietyngden blitt tyngre enn da *vi* begynte her.

## Legen og legitimering

Legen kvalifiseres i stor utstrekning i den grad det oppstår et behov for å legitimere sykdom.

Jeg tror jo det at folk ikke er så flink til å bruke egenmeldingen, at de går til legen for å få sykemelding, selv om det er... Ja. Om det er kort tid og man har mange dager igjen å bruke. Jeg vet ikke hva det kommer av, men altså, at du *må* til legen. (...) Om du føler det sjøl at det er mer akseptert når legen har skrevet det (ler) (Ansatt 2, Tromsø).

Som nevnt innledningsvis i dette kapitlet, var lederne og de ansatte i Tromsø de eneste som helt eksplisitt kvalifiserte egenmeldingen som et *tiltak* som de brukte aktivt med hensikt å redusere totalfraværet. Likevel, som vi ser her fra diskusjonen hos de ansatte i Tromsø, medfører ikke nødvendigvis at behovet for legitimering hos lege faller bort.

Ansatt 3: Vi er jo oppfordret, flere ganger, av ledere til å bruke egenmeldinger, framfor å få sykemeldinger. Men det har vært snakk om at folk kanskje får mer en bekreftelse på at du er syk med at du går til legen, enn at du bruker egenmelding. Og at det er liksom mer gyldig med sykemelding.

...

Ansatt 2: Eller bare at du er sliten.

Ansatt 3: Ja men det der *sliten*, det er ikke helt ... Men jeg tenker, om det er derfor at de oppfordrer oss, spesielt i dette yrket, så blir man både mentalt og fysisk sliten. Så, jeg synes det var en fin ting at det kom ifra lederne sin side.

Ansatt 4: Ja, for at, jeg har aldri tenkt på den egenmeldinga sånn. Jeg har alltid tenkt på det at da måtte du være fysisk syk, eller at du var forkjølt eller influensa.

Her ser vi at selv de ansatte som oppgir at de blir oppfordret av sine ledere til å benytte seg av egenmeldingsordningen *likevel* argumenterer for at det kan være problematisk å egenmelde sykdom, *særlig* dersom det er snakk om ting som ikke er ”synlig”.



## Misbruk

I argumentasjonen tilknyttet misbruk av egenmeldingsordningen, skiller ikke de ansattes argumentasjon seg spesielt fra ledernes.

Men det er jo sikkert litt misbruk óg, av egenmelding, det *vet* man jo. Men ... jeg tror ikke det er så veldig *utbredt*. Det hender vel, men jeg tror at når folk bruker egenmelding, stort sett, så er de jo sjuk. (Ansatt 2, Tromsø)

Når individuelle holdninger strukturerer fraværet, kvalifiseres det som mer problematisk fordi subjektive vurderinger øker risikoen for misbruk.

Det er kjempevanskelig da, å finne ut om en egenmelding er reell eller ikke... Man må jo bare stole på... Nei det er vanskelig. (...) [E]r det fordi man har litt vondt i hodet så går man ikke på jobb, og så bruker man egenmelding på den måten, da synes jeg kanskje at det er et problem da. (Ansatt 2, Ålesund)

Her kjenner vi igjen mye av argumentasjonen fra diskusjonen hos lederne. I den grad de ansatte skiller seg ut, er det ved at de i større utstrekning kvalifiserer *det å bli mistrodd* som en problematisering ved bruk av egenmelding. Dette knyttes særlig an til *den tradisjonelle måten å være syk på*.

(...) Jeg har hørt det noen ganger, at man har møtt noen ute, når de har vært syk... Men det er ikke sånn som man hører så ofte, at folk er mistrodd, det er det ikke. Det er liksom mer den der hos seg sjøl, at man føler at det ikke er rett. 'Jeg er syk, jeg har sagt at jeg er syk, da skal jeg ikke være ute å trø'. (Ansatt 4, Tromsø)

### 6.2.5. Ledelse og leders rolle

I de ansattes argumentasjon kvalifiseres ledelse og ledernes roller i stor utstrekning på samme måte som i diskusjonen hos ledergruppene. Også her vektlegges det at lederen har et ansvar blant annet i forbindelse med dette *grensearbeidet* i forhold til å definere hva som er greit og ikke når det gjelder bruk av egenmelding. "Jeg tror det handler om at den her tilrettelegginga, det handler om dialog mellom deg og leder, og det handler om de arbeidsoppgavene du *kan* utføre" (Ansatt 1, Tromsø). Lederens rolle i *grensearbeidet* blir nærmest uløselig tilknyttet viktigheten av *god kommunikasjon*, og det å *se sine ansatte*, her med eksempel fra Ålesund:

Ansatt 2: En god leder er en som *ser* sine ansatte. Som ikke hemmeligholder, men som er åpen om ting. Og som forstår at man har med mange forskjellige [folk] å gjøre. Man kan ikke ta hensyn til alle, noen ting må en leder bestemme.

Ansatt 5: Det handler jo også om det å bli ivaretatt.

Det er i hvert fall veldig godt å ha en leder der hvor du ikke *gruer* deg til å ringe og si at du ikke kommer i dag. For det finnes jo óg. Og det er ikke mye kjekt (Ansatt 2, Sandnes).

Jeg finner at det er stor grad av samstemthet i argumentasjonen hos lederne og de ansatte om *hva som er leders rolle* i dette grensearbeidet. Selv om argumentasjonen er annerledes hos de ansatte (ettersom lederne her i større grad kvalifiseres som en del av bedriften, og ikke i så stor grad som en *kollega*), er mye av tematikken den samme som hos lederne. Her er et eksempel fra diskusjonen i Tromsø:

Ansatt 3: Ja og når du kommer med ei sykemelding, at du får et 'god bedring' tilbake.

...

Ansatt 3: [A]t de ikke sitter å river og sliter seg i håret, for jeg skjønner deres problem, når mange er syke samtidig, men allikevel å kunne støtte når... For man er kanskje litt ekstra sårbar, tror jeg når man er syk og ikke fungerer 100 %.

Ansatt 2: (...) Men jeg tror også det er veldig viktig at lederne, ja, ikke sier 'huff' og 'hvordan i guds navn skal jeg få tak i folk' og...

Ansatt 3: Ja det kan de si når du er gått

(latter)

Ansatt 2: Ja (ler) Det kan de tenke, men ikke si det.

...

Ansatt 3: ... jeg tenker at de skal ikke spørre om begrensninger, men om funksjon. Hva funker. Hva kan du bidra med. De skal ikke vite hva som feiler, men at de skal vite hva som fungerer.

### 6.3. Avsluttende kommentarer

Som vi har sett, er det en hel rekke forhold som gjøres gjeldende i diskusjonen tilknyttet egenmeldt sykefravær. Vi ser også at lederne og de ansatte i stor utstrekning diskuterer med utgangspunkt i den samme tematikken. Samtidig vil jeg argumentere for at vi kan se et skille mellom lederne og de ansatte i *måten* de argumenterer på. Jeg finner at lederne i sin diskusjon, i større grad enn de ansatte, relaterer sin argumentasjon til *de* og *dem*, mens de ansatte på sin side funderer vinkler sin argumentasjon til *oss* og *vi*. I neste kapittel vil jeg, på bakgrunn av

Boltanski og Thévenots begrepsapparat, se nærmere på *hvorfor* de argumenterer som de gjør i diskusjonene, og jeg skal vise hvorfor disse forskjellene mellom lederne og de ansatte oppstår.



## 7. Verdsettinger

I forrige kapittel redegjorde jeg for hvilke forhold som gjøres gjeldende, eller *kvalifiseres* (Boltanski og Thévenot 2006:1), i informantenes argumentasjon i diskusjonen av hva som er legitim og ikke er legitim bruk av egenmeldingsordningen. I det forestående kapittelet skal jeg gå nærmere inn på hvilke verdiordener som gjøres relevante i informantenes argumentasjoner, problematiseringer og legitimeringer, gjennom å vise hvordan informantene bygger opp legitime argumenter gjennom å kvalifisere ulike elementer – egenskaper, relasjoner, subjekter og objekter – fra de ulike verdiordenene. Hvilke former for verdighet og kollektive goder er det som verdsettes i diskusjonen?

### 7.1. Hvilke verdiordener gjøres relevante?

Med bakgrunn i det kvalitative materialet i denne studien, vil man kunne argumentere for at *alle* verdiordenene gjøres relevante av informantene, i større eller mindre grad. Av hensyn til lengde- og tidsrammen for denne masteroppgaven har jeg imidlertid ikke mulighet til å drøfte alle. I stedet har jeg valgt å ta utgangspunkt i de verdiordenene som jeg vil argumentere for at informantene funderer mesteparten av sin kritikk og sine legitime argumenter i; den *industrielle*, den *domestiske* og den *sivile* verdiordenen. Det innebærer at jeg i dette kapittelet vil vise hvordan informantene argumenterer og inngår kompromisser med utgangspunkt i disse tre verdiordenene, i arbeidet med å skape eller gjenopprette samsvar. Ved å gjøre dette utvalget, argumenterer jeg også for at det er hensyn til heder og ære tilknyttet nettopp disse verdiordenene blir *mest* verdsatt i diskusjoner knyttet til egenmelding, og som derfor strukturerer diskusjonen om egenmeldt sykefravær. Følgelig har jeg i denne drøftingen valgt å se bort i fra tre verdiordener: *markedsordenen*, *opinionsordenen*, og *inspirasjonsordenen*. Det betyr imidlertid ikke at de ikke finnes i materialet. Men, i spørsmålet mitt, *hvor går grensen* for det som kan betegnes som rett og legitim bruk av egenmeldingsordningen, og tilfeller som *ikke* er det, så er det den industrielle, domestiske og sivile verdiordenen som utgjør det mest fruktbare utgangspunktet for analysen av informantenes verdsettinger.

Nå vil jeg kort gi en liten oppfriskning av det teoretiske utgangspunktet og gjennomgangen av disse tre verdiordenene, samt vise hvordan disse ble gjort relevante i informantenes argumentasjon. Som vi husker fra den teoretiske gjennomgangen, skiller Boltanski og Thévenot

mellom *korrigerende* og *radikal* kritikk (se avsnitt 4.2.1.). I denne gjennomgangen vil jeg først komme med eksempler på hvordan informantene retter korrigerende kritikk mot *måten* de ulike verdiordenene gjøres gjeldende, før jeg i delkapittelet om *kritikk og kompromiss* vil gå nærmere inn på hvordan radikal kritikk funderes i – og rettes mot *at* – de ulike verdiordenen mobiliseres i informantenes argumentasjon.

### 7.1.1. Den industrielle verdiordenen

Som vi husker fra den teoretiske gjennomgangen av rammeverket av verdsettinger (avsnitt 4.2.) viser den industrielle verdiordenen til *effektivitet*, *bærekraft* og *produksjon* som overordnede verdsetningsprinsipp. Menneskers hederlighet vises gjennom funksjon og pålitelighet, og ære viser gjennom arbeid. Naturlig nok, kan man si, mobiliseres denne verdiordenen fordi fokusgruppene blir bedt om å diskutere forhold tilknyttet arbeidet, i og med at egenmeldt sykefravær opptrer i en kontekst av at man har lønnet arbeid man kan sykemeldes fra. Den kvalitative analysen viser altså at ærverdighet gjennom arbeid er blant det viktigste når informantene skal ta stilling til forhold som gjelder deres arbeid. Det er kanskje ikke så overraskende, men jeg vil argumentere for at det likevel er et interessant og viktig funn uansett.

Den industrielle verdiordenen gjøres gjeldende i nærmest *alle* sammenhenger der hvor informantene diskuterer ressurser som strukturerende for (holdninger til) bruk av egenmeldingsordningen. Et eksempel er i argumentasjonen hvor informantene kvalifiserer (potensialet for) mangel på bemanning, for eksempel i helgene, som grensedefinerende. Egenmeldingsfravær er “mest synlig” i helgene (Leder 3, Sandnes), fordi det er vanskeligere å få tak i (kvalifisert) bemanning *i tillegg* til at bemanningen allerede er redusert fra den ordinære bemanningen. Derfor er man også avhengig av at alle på jobb *fungerer* (Ansatt 5, Ålesund), og slik struktureres også grensen mellom sykenærsvær og sykefravær av hensyn til bemanning, og for hvor mange man kan tilrettelegge for, fordi det “sliter på de andre” (Leder 3, Sandnes).

I diskusjonen av grensegangen mellom sykenærsvær og sykefravær, knyttes argumentasjonen i stor utstrekning til den industrielle verdiordenens verdi om *produktivitet*, i kvalifikasjonene av både *problematiseringer* og *legitimeringer* av et eventuelt jobbnærsvær. En slik legitimering fundert i den overordna verdien om *produktivitet* og *effektivitet*, er for eksempel kvalifiseringen av jobbnærsvær som *helsefremmende* (leder 3 Sandnes, Ansatt 2 Ålesund). I denne argumentasjonen fremstilles jobbnærsvær som positivt *både* for den syke, som får opprettholdt

sin *ærverdighet* gjennom å arbeide, og for tjenesten, ettersom det ikke blir nødvendig å leie inn ekstra (og kanskje ukvalifisert) arbeidskraft. I de sammenhengene et eventuelt sykenærvær *problematiseres*, blir argumentasjonen et uttrykk for en *korrigerende kritikk*, fundert i *ulike måter* å henviser til det overordna verdiprinsippet. Vi finner for eksempel slik kritikk i kvalifiseringen av de som “strekker stikken alt for langt” (Leder 4, Ålesund, Ansatt 2, Sandnes), altså å komme på jobb når man er så syk at det går ut over tjenesten. Slike kvalifiseringer er eksempler på hvor ønsket om å kategoriseres som *ærverdig*, går på bekostning av de overordna verdiprinsippene om produktivitet og effektivitet på arbeidsplassen.

Verdighet gjennom arbeid, og det å “stå opp om morgenen og vite at noen har bruk for deg” (Ansatt 6, Ålesund), kvalifiseres også som viktig for *selvfølelsen*, eller folks *ærverdighet*. Motsatt ser vi eksempler på at informantene henviser til det “å ligge hjemme og se i taket” (Ansatt 2, Sandnes), altså å være uproduktiv og unyttig, som negativt og mindre verdifullt, og at dette i diskusjonen om egenmeldt sykefravær knyttes spesielt til folk *selvfølelse* og *arbeidsmoral*. God arbeidsmoral, og det “å *komme* hvis man kan” (Leder 2, Sandnes), er en sentral legitimering i informantenes argumentasjon. Kvalifiseringer av manglende arbeidsmoral, for eksempel det å ikke komme på jobb fordi man er trøtt eller har vært på fest (Leder 2, Ålesund. Ansatt 2, Sandnes), gjøres i denne sammenhengen gjeldende som devaluerende for folks verdighet, i den grad de er *uproduktive*, *ineffektive* og, ikke minst, *upålitelige*.

Med referanser til det overordna verdiprinsippet om *effektivitet* blir også *legen* kvalifisert som relevant, her i kraft av sin fagkompetanse og som ressurs tilknyttet medisinsk konsultasjon, *legitimeringer* og behandling. Slike referanser finner vi, på den ene siden, i argumentasjonen tilknyttet fraværets *lengde*. Hvis man trenger mange dager fravær “så er det jo oftest noe alvorlig”, slik at man trenger medisiner. “Da må du jo til legen” (Ansatt 1, Sandnes). På den andre sida gjøres legen som fagperson relevant i problematiseringen av å kaste bort legeressurser på “no-brainers” (Leder 1, Ålesund), slik som influensa, virus, migrene eller tilsvarende som man bare må “lide seg gjennom” (Ansatt 2, Sandnes). Legen kvalifiseres også i en korrigerende kritikk fundert i de overordna verdiprinsippene den industrielle verdiordenen forfekter, i argumentasjonen om at legen *som ressurs* “kunne vært flyttet nærmere inn på arbeidsplassen” (Leder 3, Tromsø) for å bedre effektiviteten.

### 7.1.2. Den domestiske verdiordenen

Den domestiske verdiordenen viser til *hierarki* og *tradisjon* som overordnet verdi. Menneskers hederlighet vises gjennom å kjenne sin plass i hierarkiet og å fremstå som troverdig. Ære utvises gjennom å opptre i samsvar med sin plass i hierarkiet. Også i den domestiske verdiordene kvalifiseres *legen* som et verdsatt subjekt, men i denne sammenhengen er det i kraft av sin autoritet og tradisjonelle posisjon. Eksempler på slik argumentasjon finner vi i diskusjonen knyttet til at noen anser legemeldt sykefravær som mer *legitimt*, eller *akseptabelt* (Leder 5, Tromsø). “Det sitter nok litt i fra gammelt av” (Leder 1, Sandnes). I forlengelsen av denne type argumentasjon, kvalifisere informantene det at det kan være en “ekstra belastning når det ikke er synlige ting” (Leder 3, Sandnes), fordi det bryter med den *tradisjonelle måten å være syk på*, og at “det som er synlig er mer akseptert” (Leder 3, Tromsø. Ansatt 2, Tromsø). Argumenter som at “feber ... er i alle fall der grensa for samvittigheten går” (Ansatt 7, Ålesund), er også en referanse til *tradisjon* som verdsettingsprinsipp.

Også i den domestiske verdiordenen kvalifiserer informantene *legen* i en korrigerende kritikk av verdiordenens verdsettinger av relasjoner og egenskaper tilknyttet *tillit* og *ansvar(liggjøring)*. For eksempel i problematiseringen av de “som har klippekort hos legen” (Ansatt 6, Ålesund), og hvis man går til legen for å få en sykemelding for å slippe å ta ansvaret for fraværet (Leder 2, Tromsø), rettes det kritikk mot verdsettingen eller *ansvarliggjøringen* av legen som *ansvarsfraskrivende* for den syke. Det refereres altså til en kollisjon mellom ansvarliggjøringer av ulike subjekter.

I tillegg til kvalifiseringer av *legen*, gjøres også *lederen* gjeldende i henhold til en slik *relasjonell* verdsetting, altså i kraft av sin posisjon og autoritet. Både de ansatte, men også lederne selv, argumenterer for at lederne har et særskilt ansvar knyttet til sykefraværshåndtering og –oppfølging. Jeg vil diskutere denne kvalifiseringen mer inngående i avsnitt 7.2.1. som omhandler *lederansvar som kompromiss*. I diskusjonen om *mønster* og *mistenkelig egenmeldingsfravær* finner vi også argumentasjon fundert i den domestiske verdiordenen. For eksempel argumenterer informantene for at det kan være “lettere å være skeptisk til de du aldri møter” (Leder 2, Ålesund). I denne argumentasjonen problematiserer informantene utfordringer tilknyttet etableringen av *tillitsforholdet* mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, som kvalifiseres som en av de viktigste forutsetningene for god sykefraværsoppfølging, både av lederne og de ansatte. Verdiordenen gjøres også relevant ikke minst i kvalifiseringen av *dårlig*



*samvittighet* som kan følge av et sykefravær (eller sykenærvær, i at man ikke “fungerer optimalt). “Det går jo til syvende og sist ut over pasientene” (Ansatt 1, Tromsø).

### 7.1.3. Den sivile verdiordenen

Den sivile verdiordenen viser til *kollektivets velferd* som overordnet verdiprinsipp. Heder utvises gjennom selvpoppofrelse for fellesskapets beste, og ærverdighet knyttes til å etterstrebe kollektiv rettferdighet. Denne verdiordenen gjøres først og fremst gjeldende i problematiseringen av de som forholder seg til egenmeldingsordninga som “24 ekstra fridager i året” (Leder 1, Ålesund), de som bruker den som en *rettighet* og ikke en “*mulighet* når du står i en reell situasjon” (Leder 3, Tromsø) Slike kvalifiseringer gjøres med direkte henvisning til det overordna verdiprinsippet om *kollektivet velferd*, og slik gjennom den sivile verdiordenens nedvurdering av *egoistiske* handlinger og holdninger orientert mot *individet*. Her trekker informantene frem eksempler på individer som ringer seg inn egenmeldt fordi de ikke får fri (Leder 5, Sandnes), fordi du har vært på fest (Leder 2, Ålesund, Ansatt 2, Sandnes,), fordi de skal på fotballturnering med ungene (Leder 2, Ålesund), eller generelt de som *spekulerer* i bruk av egenmeldingsdager som eksempler på *misbruk* av egenmeldingsordningen. Motsatt finner vi eksempler på verdsettinger hentet fra den sivile verdiordenen i argumentasjon hvor informantene kvalifiserer det å *presse* seg selv, med referanser til *kollegenes velferd*. Hvis man ringer seg inn syk når det ikke leies inn, “så får jo den du jobber med mer å gjøre ... så det går ut over den du jobber med” (Ansatt 4, Sandnes).

## 7.2. Egenmeldingen – Kritik og kompromiss

Hittil i gjennomgangen av det kvalitative materialet har jeg vist at informantenes argumentasjon gjenspeiler diskusjonen om egenmeldingsordningen som en *kompleks* situasjon, hvor flere verdiordener kan gjøres relevante. I dette delkapittelet vil jeg diskutere *hvordan egenmeldingen kvalifiseres gjennom mobiliseringen av flere* verdiordener. Komplekse situasjoner er situasjoner hvor flere verdsettingsprinsipper mobiliseres som relevante, og hvor det følgelig blir vanskelig å etablere samsvar gjennom å enes om *én* verdsetting. Derfor er det, som vi husker fra den teoretiske gjennomgangen i kapittel 4, ganske vanlig at aktørene inngår *kompromisser* som involverer flere verdiordener.

Kompromisser muliggjøres (på samme måte som kritikk) gjennom forutsetningen om aktørene kan gjøre ulike mennesker, ting, relasjoner og egenskaper relevante i *flere* ulike verdiordener, avhengig av hvordan de blir mobilisert. Kompromisser er i følge Boltanski og Thévenot ikke en *optimal* løsning, ettersom de ikke danner grunnlaget for et stabilt samsvar fordi det er flere verdiordener som er involvert (se avsnitt 4.2.1.). Slike samsvar er imidlertid vanskelige å etablere i komplekse situasjoner (som jo hverdags situasjoner ofte er) hvor det er flere verdsettingsprinsipper som mobiliseres, hvorpå kompromisser – en situasjon hvor ulike og kanskje motstridende verdier kan sameksistere i (midlertidig) fred og fordragelighet – være det beste alternativet.

[N]on of these orders of worth can assure a coordination on its own, and thus cannot assure a judgement that can impose on the others. The pursuit of *compromise* that allows the tension between several orders be overcome is at the heart of the functioning of organizations (...). Composite arrangements of human intermediaries foster the crossing from one order to another (Boltanski og Thévenot 2000:226).

Jeg vil, på bakgrunn av det vi har sett i det kvalitative materialet, argumentere for at vi kan forstå informantenes kvalifisering av egenmeldingen som et kompromiss mellom nettopp den *industrielle, domestiske* og *sivile* verdiordenen. Nå vil jeg gå nærmere inn på hvordan. Herunder inngår også en redegjørelse av hvordan de ulike verdiordenene retter kritikk mot – og hvilke kompromisser de inngår med – hverandre, på bakgrunn av Boltanski og Thévenots *On Justification* (2006). Denne redegjørelsen vil også ledsages av eksempler, fra forrige kapittel, på hvordan informantene refererer til, legitimerer og problematiserer disse kompromissene.

### **7.2.1. Den industrielle og den domestisk**

Kritikk fundert i den industrielle verdiordenen, rettet mot den domestiske, går gjerne ut på at verdiordenen representere verdier som er gammeldagse, ineffektive og utdaterte (Boltanski og Thévenot 2006:269-271). Særlig den domestiske verdiordenens verdsetting av personlige bånd og *dialog* kan trekkes frem som kritikkverdige i henhold til den industrielle verdiordenen, fordi det er ressurskrevende å få til en god dialog med alle de ansatte.”... så vi bruker *sykt* mye tid på det” (Leder 3, Sandnes). I gjennomgangen av informantenes argumentasjon kan vi også se eksempler på slik kritikk i diskusjonen av “den nye måten å tenke på” (Leder 2, Tromsø), både hva gjelder *sykefravær* og *sykenærvær*. Her retter kritikken seg mot det at noen henger igjen i “gammeldags mentalitet” (Ansatt 1, Tromsø) om hvordan man skal forholde seg til et sykefravær eller sykenærvær, kvalifisert som et hinder for effektiviteten i tjenesten. Et annet

eksempel er informantenes problematiseringer av det å “strekke strikken altfor langt”, altså det å komme på jobb når du ikke skal eller bør hvis det går på bekostning av tjenesten.

Den domestiske verdiordenen retter på sin side gjerne sin kritikk mot den industrielle verdiordenens jag etter progresjon, effektivitet og formalisme, på bekostning av kvaliteten på tjenesten, eller manglende erfaring hos kvalifisert personell (ibid.:245-247). Denne kritikken er kanskje særlig aktuell i de ansattes kvalifisering av *dårlig samvittighet*, tilknyttet plikt- og ansvarfølelse overfor “Fru Hansen” og for det arbeidet man kanskje ikke får gjort mot pasientene, på grunn av marginal bemanning (Ansatt 3, Tromsø). Et annet eksempel på slik kritikk er den industrielle verdiordenens verdsetting av profesjon og ekspertise, i den grad den går på bekostning av folks *troverdighet* eller *ansvarliggjøring* (Leder 2, Tromsø). Eksempler her er kritikk av at de bruker legemelding i stedet for egenmelding, at *legen har det*. Et annet eksempel på hvordan den domestiske verdiordenen gjøres gjeldende i en kritikk av den industrielle er den relasjonelle verdsettingen av assistenter og helgevikarer som subjekter *underordnet* de fast ansatte, og/eller ansatte som innehar (riktig) kompetanse (Ansatt 3, Ålesund). Et argument her er for eksempel at det er lettere å erstatte assistenter når de først ringer seg inn syk, mens sykepleiere er vanskeligere å erstatte (Leder 3, Ålesund). “De er jo dyktige, men det er ikke der det ligger. De er likevel ikke kvalifiserte, der det leies inn en assistent i en sykepleierstilling” (Ansatt 7, Ålesund).

### **Human Relation og gode vaners effektivitet**

Boltanski og Thévenot identifiserte i *On Justification* (2006:313- 317) to typer kompromiss mellom den industrielle og domestiske verdiordenen som jeg mener er fruktbare for denne analysen. Det første av disse kompromissene kaller forfatterne for *hjemmets know-how* og *gode vaners effektivitet* (ibid.:313-315, egen oversettelse). Her kvalifiseres vaner og rutiner, gjerne tilegnet *hjemmet* – men også i *virksomheten* – gjennom tradisjon eller *oppdragelse*. Disse kvalifiseres som fundamentet for effektive og pålitelige egenskaper for *produksjonen* i en virksomhet. Eksempel på slik argumentasjon ser vi i kvalifiseringer av *oppdragelse*, både tilegnet ”fra du var liten” (Leder 4, Ålesund), men også oppdragelse i forstand av å ha tilegnet seg en *know-how* lokalt i virksomheten gjennom tilknytning og (lang tids) praksis. I denne sammenhengen ser vi også at informantene kvalifiserer de faste ansatte som mer verdifulle på bakgrunn av at de har (mer) know-how, for eksempel slik som her, fra fokusgruppen i Ålesund, i diskusjonen av hvordan grensegangene tidvis kan oppleves som uklare:

Ansatt 6: Men er vi ikke ganske flink til det her? Det tror jeg. Jeg tror vi er ganske oppegående der da.

Ansatt 3: Ja, i alle fall de faste kanskje.

Det andre kompromisset Boltanski og Thévenot identifiserer er det de kaller *lederansvar* og *Human Relation* (heretter HR). ”Human relations, which are the object of so much attention today... are in fact only the rules of traditional good manners in an updated form” (Boltanski og Thévenot 2006:317, siterer egne data). Lederansvar som et kompromiss viser her til de pliktene og ansvaret som følger av autoriteten, og gjerne også *respekten*, man tillegges i kraft av sin hierarkiske posisjon. Kvalifiseringer av ”gode relasjoner” mellom arbeidsgiver og arbeidstaker som relevant for det overordna prinsippet om *effektivitet*, gjøres for eksempel i argumentasjon for ”viktigheten av å kjenne sitt personal” (Leder 4, Tromsø), og at man gjennom åpen dialog best definerer grensen for hva som er og ikke er legitim bruk av og holdninger til egenmelding. ”God og åpen dialog” (Leder 2, Sandnes), og etableringen av et *tillitsforhold*, kvalifiseres for eksempel som ”nøkkelen til fraværsforebygging” (Leder 1, Ålesund). Dette *tillitsforholdet*, mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, gjøres kanskje særlig relevant i argumentasjonen om å være ”litt ydmyk og ha respekt” for sitt personal, og vise ”*medfølelse*”, som positivt for effektiviteten (Leder 3, Sandnes). Men selv om man ikke lengre ”skal være en sånn autoritær leder” så må man som leder, på bakgrunn av at man innehar det overordna ansvaret for virksomheten, ”kunne sette litt krav óg” (Leder 1, Sandnes). I denne sammenhengen refereres det gjerne til *pasientene*, ”at de får den tjenesten de skal ha” (Leder 1, Sandnes). Kompromisset gjøres også relevant i problematiseringen av det ”å grue seg” til å dra på jobb (Ansatt 4, Tromsø) på grunn av stress på jobb. En lignende argumentasjon knytter HR til at det er ”veldig godt å ha en leder der hvor du ikke *gruer* deg til å ringe og si at du ikke kommer i dag” (Ansatt 2, Sandnes).

Jeg finner i mitt datamateriale at dette kompromisset, mellom den industrielle og domestiske verdiordenen, blant annet, kvalifiseres som en løsning på en problematisering som jeg mener er underliggende gjennom store deler av informantenes argumentasjon, nemlig risikoen for at folk ikke møter opp på jobb og bruker egenmelding på grunn av *dårlig arbeidsmoral*. Kompromisset er slik en kvalifisering av arbeidsmoral og samvittighet som strukturerende for bruk av egenmelding.

### 7.3.2. Den sivile og den domestiske

Når den domestiske verdiordene retter kritikk mot den sivile (Boltanski og Thévenot 2006:243-244), refereres det gjerne til problematiseringer av *Mr. Nobody* og anonymitet og potensialet for ansvarsfraskrivelse *som følger av* å være del av et kollektiv. Slik kritikk finner vi også igjen i informantenes argumentasjon, da særlig, som vi har sett over, i forbindelse med potensialet for misbruk av *systemet*, eller egenmeldingsordningen, *dersom* det ikke foreligger et veletablert tillitsforhold. “... at det er noen som misbruker [egenmeldingen] litt, *ja...*” (Leder 4, Tromsø). Den sivile verdiordenens kritikk mot den domestiske (Boltanski og Thévenot 2006:251-259) retter seg mot den domestiske verdiordenen verdsettinger av *autoriteter*, en argumentasjon vi for eksempel finner igjen i at “folk får stort sett det de vil hos legen” (Leder 4, Tromsø).

#### **Good sense og “alle vet jo at...”**

Boltanski og Thévenot refererer til kompromisset den sivile og domestiske verdiordenen utgjør sammen for *good sense* (2006:306-11), eksempelvis gjennom å utvise menneskelige egenskaper i et ellers rigid system, å erkjenne at folk er forskjellige, og å utvise skjønn når man anvender lover og regler, for å bevare en god relasjon mellom partene (ibid.:307). Vi kan kjenne igjen dette kompromisset i måten *samvittighet* og *skjønn* i informantenes argumentasjon kobles sammen med bruk av egenmeldingsordningen. Det gjøres for eksempel gjeldende i argumentasjonen tilknyttet rett bruk av egenmeldingsordningen, at *folk bruker det stort sett bare når de er syke* og at *de fleste misbruker ikke egenmeldingen*. Kompromisset gjøres derfor særlig relevant i argumentasjonen om usikkerhet og risiko knyttet til hvorvidt det kan være snakk om et potensielt *misbruk* av egenmeldingsordningen.

### 7.2.3. Den industrielle og den sivile

I *On Justification* identifiserer Boltanski og Thévenot (2006:271) noen måter den industrielle og sivile verdiordenen retter kritikk mot hverandre. Eksempel på kritikk fundert i den industrielle verdiordenen kan blant annet anklage den sivile verdiordenens verdsettinger som grunnlag for ineffektivitet i administrasjon og byråkrati, eller ved å peke på kostnader og ressurser som går med til å opprettholde *kollektivets velferd*. I mitt materiale finner jeg likevel få eksempler på at det utføres slik kritikk, kun i argumentasjon hvor den “tette oppfølgingen som ligger i IA-avtalen” (Leder 3, Tromsø) kan kvalifiseres som å kreve *mer* ressurser enn de sparer inn på å gjøre slikt arbeid. Hittil i denne gjennomgangen av verdsettinger har jeg likevel

vist at en slik argumentasjon kanskje best passer innunder andre verdsetninger enn den sivile (for eksempel den industrielle verdiordenens kritikk av den *domestiske*).

Kritikk fra den sivile verdiordenen, rettet mot den industrielle, vil i følge Boltanski og Thévenots redegjørelse (2006:260-261) komme i form av en *teknokrati-* eller *byråkratikritikk*. Også her vil jeg argumentere for at denne kritikken er mer eller mindre fraværende i mitt materiale. En vil muligens kunne argumentere for at slik kritikk utøves for eksempel i problematiseringen av at det ikke det ikke leies inn (kvalifisert) personell, av hensyn til sparing og ressurser, men jeg har i denne redegjørelsen kvalifisert denne argumentasjonen som en kritikk fra den *domestiske* til den industrielle.

### **Arbeiderrettigheter**

Det er i det hele tatt få eller *ingen* eksempler på kritikk mellom den sivile og den industrielle verdiordenen. Når disse mobiliseres samtidig, er det altså i stor utstrekning gjennom kompromisser med hverandre. En type kompromiss mellom den sivile og industrielle verdiordenen er det Boltanski og Thévenot refererer til som *arbeiderrettigheter*, og “is complemented by less symmetrical figures in which one of the two worths reinforce the other in a more or less instrumental fashion” (2006:325). Kompromisset handler slik om hvordan aspirasjon og motivasjon mot en kollektiv solidaritet grunnet i en felles identitet, eller *verdighet*, som arbeidere, utgjør fundamentet for å *øke* produktiviteten og effektiviteten hos arbeidsstokken (ibid.:325-328). Herunder inngår også identifiseringen av *arbeidsforhold* og *arbeidsmiljø* som strukturerende for *effektiviteten* på arbeidsplassen (ibid.:329).

## **7.3. Verdighet skal verdsettes. Men hvilken verdighet?**

Som vi husker fra kapittel 4, hvor jeg redegjorde for Boltanski og Thévenots analysemodell av verdsetninger, forutsetter sosiologien om rettferdiggjøring at aktører i kritiske situasjoner er underlagt et rettferdiggjøringsimperativ. Det betyr imidlertid ikke det at aktørene nødvendigvis *blir* enige, men utgjør heller et fundament som muliggjør at samarbeid i det hele tatt kan finne sted. Sosiologien om rettferdiggjøring *krever* altså ikke at aktørene må bli enige. I gjennomgangen av sosiologien om rettferdiggjøring som analyseverktøy (avsnitt 3.3.2.), så viste jeg at det ikke er *utfallet* av diskusjonen, altså hvor informantene faktisk setter grensen for hva som er greit og ikke når det gjelder egenmeldingen, som er målet for denne analysen, men

*diskusjonen i seg selv*. Hvordan bygger de opp sin argumentasjon? Hittil har vi sett hvordan informantenes argumentasjon i diskusjonen av grensegangen mellom hva som er og ikke er legitim bruk av egenmelding knytter an til ulike former for kritikk og kompromiss, fundert i den *industrielle, domestiske og sivile* verdiordenen.

Vi har også sett at selv om tematikken og til dels også argumentasjonen hos lederne og de ansatte er nokså lik, argumenterer de med *ulike referanser*, gjennom å referere argumentasjonen sin til henholdsvis ”de” og ”oss”. Jeg vil, på bakgrunn av Boltanski og Thévenots begrepsapparat, argumentere for distinksjonen mellom lederne og de ansatte oppstår som en konsekvens av hvordan de to gruppene håndterer de *moralske gråsonene* som dukker opp i diskusjonen om egenmeldt sykefravær.

In between *fit as a fiddle* and *halfway dead* there is a grey area in which workers may be able to work or may be able to qualify for sick leave. Within this area there is room for subjective judgement (Markussen 2010:1).

Her ser vi paralleller til informantenes argumentasjoner. Det er ikke noe spørsmål om hvorvidt det er snakk om misbruk av egenmeldingsordningen når folk ringer seg inn syke etter å ha vært på fest, eller hvorvidt det er greit å ringe seg inn syk med omgangssyke eller influensa. De er ”no-brainers” (Leder 1, Ålesund), og jeg finner at det i stor grad er konsensus innad og mellom gruppene rundt disse tilfellene. Det er i gråsonen i rommet mellom *fit as a fiddle* og *halfway dead*, hvor det er åpent for subjektive vurderinger, at det blir problematisk, fordi det er uklart hvilke(n) verdsetting(er) som bør strukturere distribusjonen av det kollektive godet, som i dette tilfeller et *egenmeldingen*. ”Det er vanskelig å sette hvor grensa går, [fordi] det er så individuelt” (Leder 1, Ålesund). Det er nettopp *her* kompromissenes skjørhet blir mest synlige.

### **7.3.1. Kompromissers skjørhet**

Kompromissenes styrke og svakhet er at de er fundert i *flere* verdsettingsprinsipper. Det er en styrke fordi det muliggjør et samsvar i komplekses situasjoner. “When people compromise, they act as if they could rely upon a higher-level principle on which equivalence between objects from different worlds could be based” (Boltanski og Thévenot 1999:374-375). Samtidig er disse samsvarene mer utsatt for kritikk ettersom flere verdsettingsprinsipper innebærer flere potensielle ankepunkter for kritikk (Boltanski og Thévenot 1999:374).

Although compromise situations keep the general interest in view, they remain composite; a compromise will often be described as not entirely defensible in logical terms, even though it may be preferable to another solution. The beings gathered together in a compromise situation continue to belong to their world of origin. It is thus always possible to reactivate the clash by relaunching the controversy over the nature of the objects that need to be taken account in order to conduct a conclusive test (Boltanski og Thévenot 2006:279)

I de tilfellene som er enkle å definere, hvor informantene evner å etablere et samsvar, er det fordi de kollektive verdsettingsprinsippene, som forfektes av de ulike verdiordenen, er kompatible, altså de peker i samme retning. I tilfellet for egenmeldingsordningen betyr det at de tilfellene som er enkle å definere hvorvidt det er snakk om rett og legitim bruk av egenmelding, er eksempler hvor verdsettingen av effektivitet, hierarki (i forstand av rolleforventninger) og kollektivets felles beste er *kompatible*, eller ikke. I gråsonene, derimot, oppstår det en situasjon hvor de ulike kollektive verdsettingene har en uensartet agenda.

I slike situasjoner, hvor samsvaret mellom den partikulære kritiske situasjonen og et eller flere overordnede verdsettingsprinsipp bryter sammen, vil i følge Boltanski og Thévenot aktørene, i kraft av at de er underlagt et rettferdiggjøringsimperativ, i arbeidet med å etablere et samsvar mellom det konkrete problemet og en verdiorden forsøke å “strippe ned” situasjonen for unødvendige elementer eller støy og gjøre den så *ren* som mulig, gjennom å forsøke å finne *én* overordnet verdiorden. Jeg finner at i denne prosessen, i forsøket på å etablere et samsvar i en situasjon hvor kompromissene utgjør et skjørt grunnlag for samsvar, så vender de ansatte og lederne seg mot *forskjellige* verdiordener på jakten etter hvilket kollektivt gode som er viktigst. Det er altså i denne prosessen at forskjellene mellom de ansatte og lederne blir synlig.

### **7.3.2. Fornuften som fundament?**

Jeg fant i analysen av informantenes argumentasjon få eller *ingen* eksempler på at det utøves kritikk mellom den industrielle og sivile verdiordenen, det vil si, mellom verdsettingen av *effektivitet* og *(arbeids)kollektivets velferd*. I stedet finner jeg at i den grad informantene gjør referanser til *moralske gråsoner*, så er det den *domestiske* verdiordenen som gjøres gjeldende.

Blant annet i innledningskapittelet redegjør jeg for hvordan egenmeldingsordningen kommuniseres som en sykelønnsordning med mål om å legge til rette for bedre kommunikasjon og en sterkere tillitsrelasjon mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Denne kvalifiseringen finner



vi igjen i informantenes argumentasjon. Med bakgrunn i Boltanski og Thévenots begrepsapparat kan vi forstå dette som at rett og legitim bruk av egenmelding, i kraft av å være en sykelønnsordning *basert på tillit* mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, forutsetter at de som benytter seg av ordningen besitter nettopp en slik *good sense* og *know-how*, som grunnlaget for det man kan kalle en *common sense*, eller *fornuft*. Her blir altså *tillit* gitt en viktig rolle i kompromisset som skal sikre distribusjonen av det kollektive godet, som i dette tilfellet er egenmeldingen. Problemet med dette kompromisset, som jeg også vil diskutere mer inngående, kan belyses med det kjente sitatet *Common sense is not so common*<sup>40</sup>: *Fornuft* er basert på *enkeltpersoners* erfaringer og fortolkninger, slik at hva som er *fornuftig* kan (og vil) variere fra person til person. Derfor vil et kompromiss, fundert på *fornuften* hos enkeltmennesker, om ikke være *skjørt*, så vil det være svært enkelt å kritisere, og slik utgjøre et ustabilt samsvar.

Det er i *denne* sammenhengen jeg vil argumentere for at forskjellene mellom lederne og de ansatte oppstår. Jeg finner at det i de *moralske gråsonene* blir særdeles vanskelig å basere grensedefinisjonen på *fornuft*. I forsøket på å re-etablere et stabilt samsvar vil aktørene, i kraft av å være underlagt et rettferdiggjøringsimperativ om å handle mot å etablere samsvar, forsøke å kvitte seg med forstyrrende elementer, og heller vise tilbake til *ett* kollektivt gode. Og det er *her* lederne og de ansatte velger forskjellig. I arbeidet med å etablere et samsvar vender lederne seg til den *industrielle* verdiordenen, mens de ansatte vender seg til den *sivile*. Og dette gir seg til uttrykk i måten de to gruppene *relaterer* sin argumentasjon til ulike pronomener, henholdsvis *de* og *oss*.

---

<sup>40</sup> Dette sitatet tilskrives gjerne Voltaire.



# 8. Siste kapittel

## 8.1. Oppsummering av funn

Jeg har, i tråd med en abduktiv forskningsstrategi, gitt vekselvirkningen mellom teorien og empirien hovedrollen i analysen. En av hovedmotivasjonene har vært knyttet til egenmelding som en *residualkategori* i sykefraværsforskningen, og det har vært en hensikt å bidra til økt kunnskap rundt fenomenet egenmeldt sykefravær. Hittil i oppgaven har jeg presentert og diskutert funnene fra de ulike metodiske tilnærmingene, hver for seg. I det følgende vil jeg gjøre noen avsluttende refleksjoner rundt hvordan funnene fra de ulike metodene *sammen* kan gi en rikere forståelse av *hva egenmeldt sykefravær er*.

### 8.1.1. De kvantitative funnene

Hovedfunnet i den kvantitative analysen var at Troms har et signifikant høyere egenmeldt fravær, på tvers av ulike fraværsmål, enn Møre og Romsdal og Rogaland når vi kontrollerer for effekten av alder, kjønn, stillingstype og stillingsstørrelse. Videre fant vi noe variasjon i hvordan det egenmelde fraværet fordelte seg på de ulike forklaringsvariablene: Av de ufaglærte var det nærmere halvparten som ikke hadde noe egenmeldt fravær i løpet av målingsåret. De ansatt i pleiestillinger hadde mest egenmeldt fravær, mens de i administrative stillinger hadde minst. Dess høyere stillingsstørrelse, dess mer egenmeldt fravær. Dess eldre, dess mindre egenmeldt fravær. Effekten av kjønn var ikke signifikant, men samtidig kan det diskuteres hvorvidt datautvalget gir videre holdepunkter for å kunne si noe om effekten av kjønn på bakgrunn av skjevhet i utvalget (diskutert i metodekapitlet, avsnitt 3.2.1.). Over 30 % av observasjonene hadde ingen egenmeldte fravær i løpet av målingsåret, og på bakgrunn av det som må kunne kategoriseres som generelt *lave* fraværstall, gir ikke datamaterialet noen videre holdepunkter for at det foreligger noen utstrakt misbruk av egenmeldingsordningen blant folk ansatt på sykehjem.

### 8.1.2. De kvalitative funnene

I kapittel 6, hvor jeg presenterte informantenes argumentasjon i diskusjonen av egenmelding, gjorde vi i all hovedsak to funn. Først og fremst fant vi at de to gruppene i *stor* utstrekning diskuterte egenmeldt fravær med utgangspunkt i den samme tematikken. Det mest interessante

unntaket her var informantene i Tromsø, som var de eneste gruppene som nevnte helt eksplisitt at de oppfordret og ble oppfordret til bruk av egenmelding. Videre fant vi at *måten* de to gruppene relaterte sin argumentasjon var forskjellig i den grad lederne snakket om ”de”, mens de ansatte snakket om ”oss”. I kapittel 7, som tok for seg hvordan informantene bygde opp legitime argumenter gjennom mobiliseringen av ulike verdiordner, fant vi at forskjellene mellom de ansatte og lederne som kom til syne i kapittel 6 kan forklares med hvordan disse to gruppene håndterer skjøre kompromisser mellom den *industrielle, domestiske* og *sivile* verdiordenen på *ulike* måter. I denne sammenhengen kan det også trekkes frem som et funn at sosiologien om rettferdiggjøring egnert seg godt for analysen av hvordan spørsmålet om hva som er rett og legitim bruk av egenmeldingsordningen, og hva som ikke er der, gjøres til et moralsk spørsmål.

## 8.2. Komplementaritet – Hva har vi lært?

Hvordan kan så de kvantitative og kvalitative funnene *komplementere* hverandre? I det kvalitative materialet finner jeg ingen forskjeller i argumentasjonen hos fokusgruppene i Tromsø sammenlignet med de i Ålesund og Sandnes. Mine analyser gir derfor ingen hold til hypotesen om at forskjeller i sykefravær mellom nord og sør kan forklares med forskjell i holdninger til bruk av egenmelding. Dette sammenfaller med en nylig skrevet masteroppgave fra Universitetet i Tromsø, hvor man heller ikke fant noen holdepunkter for at høyere sykefravær i nord kan forklares med en egen ”fraværskultur” (Nyrud 2014). Det jeg imidlertid fant, og som var den eneste forskjellen som forelå *mellom* byene, var at informantene fra fokusgruppen i Tromsø var de eneste som nevnte at de oppfordrer og blir oppfordret til bruk av egenmelding. Dette kunne naturligvis være en forklaring på at det egenmeldte fraværet er høyere i Troms enn i de andre fylkene, med tanke på at oppfordring til bruk av egenmelding muligens kunne være del av en kommunal og/eller fylkeskommunal strategi for å redusere totalfraværet. *Men* dette ville ikke kunne forklare den tilsvarende forskjellen mellom Møre og Romsdal og Rogaland.

Videre, ettersom det egenmeldte fraværet er høyere i Troms enn de to andre fylkene, og dersom det var slik at egenmeldingsordningen skulle fungere som et tiltak for å redusere totalfraværet, hvorfor er ikke det legemeldte sykefraværet lavere i Troms? Av figur 1.3. i kapittel 1 ser vi at det legemeldte fraværet har vært høyere i Troms, og tilsvarende lavere i Rogaland, *over tid*.

Mine data gir imidlertid ingen videre holdepunkter for å si noe om hvilken effekt det egenmeldte fraværet eventuelt måtte ha på det legemeldte fraværet, og jeg har heller ikke muligheten, ettersom jeg kun besitter tverrsnittsdata, til å si noe om utviklingen av det egenmeldte fraværet over tid. At det egenmeldte fraværet skulle vise seg å ikke ha signifikant effekt på det legemeldte fraværet, ville imidlertid være i tråd med tidligere forsøk på utvidet egenmelding. Her har man funnet at det i størst grad er de korte fraværene som blir kortere, mens utvidet egenmeldingsordning sammen med et omfattende oppfølgingsregime har en rekke andre effekter enn bare å påvirke totalfraværet, eksempelvis øke jobbtilfredshet og trivsel, samt øke avgangsalderen hos de ansatte (se for eksempel Fleten et al. 2009, Mykletun Torsvik og Vaage 2013).

Verken det kvantitative eller kvalitative datamaterialet gir noen støtte en hypotese om at det foreligger en utstrakt misbruk av egenmeldingsordningen blant folk ansatt på sykehjem. Lave fraværstall påvist i den kvantitative analysen kan peke mot at *common sense* – kompromissene faktisk fungerer som godt som strukturerende for distribusjonen av kollektive goder (selv om *fornuft* kanskje utgjør et skjørt fundament for samsvar).

### 8.3. Videre forskning

Konklusjonene fra den kvantitative og kvalitative analysen åpner opp for en hel rekke interessante veier å gå videre, i arbeidet med å utvikle en bedre forståelse av egenmeldt sykefravær. Først og fremst kunne det være interessant å gjøre en kvantitative undersøkelse av hvordan det egenmeldte fraværet utarter seg *over tid*. Videre ville et naturlig neste-skrutt vær en komparativ studie hvor man kunne sammenligne det egenmeldte med det legemeldte fraværet, for kanskje å kunne si mer om hvorvidt, og i så fall *hvordan*, det egenmeldte fraværet påvirker det legemeldte.

I denne oppgaven har jeg utforsket *aktørers moralske kompass* i situasjoner hvor de diskuterer egenmeldingen. I denne sammenhengen dukker det opp et spørsmål som jeg ikke har tatt opp i denne oppgaven, nemlig; *hvor kommer verdsetningsprinsippene fra?* Boltanski og Thévenot diskuterer dette spørsmålet i tilknytning til utviklingen av *makroenigheter*, som jeg så vidt diskuterte i kapittel 4. Det er her Boltanski og Thévenot gjør sin institusjonssosiologiske kobling, gjennom diskusjonen om hvordan vellykkede kompromisser er resultatet av et

*langvarig* enighetsskapende arbeid, som tilslutt gir seg til uttrykk i det som gjerne kalles institusjoner.

Vi så for eksempel i kapittel 7 at informantene i liten grad funderte argumentasjonen sin i kritikk mellom den industrielle og sivile verdiordenen. En forklaring på dette kunne være at dette kompromisset nettopp er tilknyttet en slik *makroenighet*, kanskje i større grad enn de andre kompromissene diskutert i analysen. Et studie av hvordan arbeiderrett-kompromisset har utviklet seg over tid kunne derfor være et interessant neste steg. Relevant for denne studien er for eksempel Sverre Lysgaards *Arbeiderkollektivet* (1961). Eksempelvis kan funnet om forskjellene mellom ledere og ansatte trekkes frem her, med slående paralleller til Lysgaards studie: “De overordnede går ikke i samme forstand veien om et system som ligget mellom dem selv individuelt og ’bedriften’” (1961:13). Videre kunne det være interessant å se på historiske studier av hvordan spørsmål om *verdighet* har blitt knyttet an til distribusjonen av velferdsgoder *gjennom historien*. Her kan Georges Midrés (1995) *Bot, bedring eller brød* nevnes som et relevant bidrag.

Som nevnt så finner jeg Boltanski og Thévenots rammeverk av verdsettinger som et godt egnet verktøy for å beskrive og forklare holdninger til bruk av egenmelding som kollektivt velferdsgode. Begrepsapparatet kan imidlertid kritiseres for å være et litt lite tilgjengelig for den *gemene hop*, noe som kan tenkes å ha innvirkning på dets nedslagskraft i samfunnsforskningen. Selv om sosiologien om rettferdiggjøring egner seg godt for studiet av fenomener som helt *direkte* kan tilknyttes spørsmål om *kollektiv* handling og distribusjonen av *kollektive* goder, som jeg vil argumentere for at egenmeldt sykefravær er, er jeg imidlertid mer usikker i forhold til teoriens egnethet for fenomener som ikke befinner seg i *handlingsregimet for rettferdiggjøring*.

## 8.4. Konklusjon

Denne masteroppgaven kan på mange måter sies å være et *forstudium* til videre forskning. Det overordnede målet med oppgaven var å bidra til økt innsikt og forståelse av det egenmeldte sykefraværet. I konklusjonen om hvorvidt denne studien har lyktes med å tilført noe nytt til egenmeldingsfeltet, ser jeg meg tvunget til å gjøre en lignende konklusjon som i kapittel 5: 1)

vi har blitt *litt* klokere, men 2) det er enda *mye* som står seg ut som utforsket ved det egenmeldte sykefraværet.





Antall ord i oppgaven: 32 440

# Litteratur

- Acock, Alan C. (2008) *A Gentle Introduction to Stata*. 2. utg. Collage Station Texas: Stata Press.
- Aftenposten (2010) “- For generøs sykelønn” 27.01.10. Hentet fra Atekst/retriver.
- Andersen, Gisle (2007) *Maten som er trygg nok: en studie av legitimeringsarbeid i stortingsdebatter*. Hovedoppgave, Sosiologisk institutt: Universitetet i Bergen.
- Andersen, Heine (2008) “Gratispassasjer”. Korsnes, Olav (red.) *Sosiologisk leksikon*, s. 99. Oslo: Universitetsforlaget.
- Berge, Christoffer (2010) ”Uendret sykefravær siden 2001”. *Samfunnsspeilet* 24(2):16-23.  
URL: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/uendret-sykefravaer-siden-2001--31126> [Publisert: 3.05.15. Sist lest: 10.05.16]
- Bergsvik, Daniel, Simen Markussen og Oddbjørn Raaum (2010) ”Tok en tredagers? Mønster i egenmeldt sykefravær”. *Søkelys på arbeidslivet* 27(4): 379–395.
- Blaikie, Norman (2007) *Approaches to Social Enquiry*. 2. utg. Cambridge: Polity Press.
- Blaikie, Norman (2000) *Designing Social Research*. Cambridge: Polity Press.
- Bloor, Michael, Jane Frankland, Michelle Thomas og Kate Robson (2001) *Focus groups in social research*. London: SAGE Publications.
- Bogen, Hanne og Lise Lien (2015) ”Fra fravær til nærvær. Handlingsrom for vellykket sykefraværarbeid i sykehjem”. Fafo-rapport 2015:12.
- Boltanski, Luc og Laurent Thévenot (2006) *On Justification: economies of worth*. Princeton N.J.: Princeton University Press.
- Boltanski, Luc og Laurent Thévenot (2000) “The reality of moral expectations: A sociology of situated judgement.” *Philosophical Explorations*, 3:3 208-231.
- Boltanski, Luc og Laurent Thévenot (1999) “The Sociology of Critical Capacity.” *European Journal of Social Theory* 2(3):359-377.
- Braaten, Eva (2014) *Folkehelse, næringsinteresser eller individets frihet? Verdsettinger i lokal akoholpolitikk*. PhD avhandling. Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning. UiT Norges arktiske universitet.
- Brage, Søren og Ola Thune (2008) ”Friskmeldt fra mandag”. *Arbeid og velferd* 2: 40–42.
- Brannen, Julia (1992) “Combining qualitative and quantitative approaches: an overview”.

- Brannen, Julia (red.) *Mixing Methods: qualitative and quantitative research*. Aldershot: Avebury.
- Brannen, Julia (2005) "Mixing Methods: The Entry of Qualitative and Quantitative Approaches into the Research Process". *International Journal of Social Research Methodology* 8(3):173-184. DOI: 10.1080/13645570500154642.
- Bøgh Andersen, Lotte, Nicolai Kristensen og Lene Holm Pedersen (2015) "Documentation Requirements, Intrinsic Motivation, and Worker Absence". *International Public Management Journal* 18(4): 483-513.
- Carlsen, Benedicte og Katrine Nyborg (2009) "The Gate is Open: Primary Care Physicians as Social Security Gatekeepers". Memorandum, 7. Økonomisk Institutt, Universitetet i Oslo.
- Cowger, Charles D. (1984) "Statistical Significance Tests: Scientific Ritualism or Scientific Method?". *Social Service Review* 58(3):358-372.
- Dahl-Jørgensen, Carla, Tone Opdahl Mo og Per Øystein Saksvik (2002) "Fravær som en mestringsstrategi for bedre helse?". *Tidsskrift for samfunnsforskning* 43(1): 3–29.
- Dale-Olsen, Harald og Simen Markussen (2010) "Økende sykefravær over tid? Sykefravær, arbeid og trygd 1972–2008". *Søkelys på arbeidslivet* 27(1-2): 105-121.
- Dew, Kevin (2011) "Pressure to work through periods of short term sickness". *British Medical Journal Publishing Group*. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.d3446>
- Eielsen, Line (2008) "Sosiale normer som disiplinerende faktor på det egenmeldte sykefraværet". Masteroppgave, UiO.
- Elding, Christofer (2008): "Pragmatisme". Korsnes, Olav (red.) *Sosiologisk leksikon*, s. 233-234. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fielding, Nigel (2010) "Mixed methods research in the real world". *International Journal of Social Research Methodology* 13(2): 127-138.
- Fleten, Nils, Line Krane og Roar Johansen (2009) "Utvidet egenmelding – en vei mot riktigere sykefravær?". *Norsk Epidemiologi* 19(2): 223-228.
- Fleten, Nils og Roar Johansen (2005) "Prosjekt egenmelding Kristiansand kommune. Evaluering av kontrollert intervensjonsforsøk i stor skala, med utvidet rett til egenmelding i kombinasjon med økt og formalisert samhandling mellom arbeidstaker og arbeidsplassen ved sykefravær." Tromsø: Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø. Rapport Nr.79.
- Gjesdal, (2005) "Sykefraværets utvikling i Norge 1975–2002". *Tidsskrift for Den*

- norske legeforening* 125(6): 742–745
- Hagelund, Anniken (2014) “From Economic Incentives to Dialogic Nudging – The Politics of Change and Inertia in Norwegian Sickness Insurance”. *Journal of Social Policy* 43(1):69-85. DOI: 10.1017/S0047279413000615
- Hagen, Roar og Anita Gudmundsen (2012) “Selvreferanse og refleksjon. Forholdet mellom teori og empiri i forskningsprosessen”. *Tidsskrift for samfunnsforskning* 52(4):459-489. Universitetsforlaget.
- Hansen, Hans-Tore og Tor Ingebrigtsen (2008) ”Social Class and Sickness Absence in Norway”. *Acta Sociologica* 51(4): 309-327.
- Horgen, Erik H. (2008) ”Norsk sysselsetting på ’Europa-toppen’”. *Samfunnsspeilet* 22(5-6). URL: <http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/norsk-sysselsetting-paa-europa-toppen> [Publisert: 08.12.08]
- Inkluderende arbeidsliv (2016) ”Forebyggende bruk av egenmelding”. URL: <http://www.inkluderende.no/forebygging/forbyggende-bruk-av-egenmelding> [Sist lest: 12.05.16].
- Kommunens Sentralforbund ”B-rundskriv 200-2014”. URL: <http://www.ks.no/globalassets/vedlegg-til-hvert-fagomrader/arbeidsgiver/lonnpersonal---analyse-og-statistikk/innsamling-av-data/b-rundskriv-200-2014---pai-lonnsstatistikk-for-2014-rettledning-og-koder.pdf> [Sist lest: 18.05.16]
- Kostøl, Andreas Ravndal og Kjetil Telle (2011) ”Det handler om kvinnene : sykefraværet i Norge de siste tiårene”. *Samfunnsøkonomen* 125(1): 32-42.
- Lysgaard, Sverre (1961) *Arbeiderkollektivet : en studie i de underordnedes sosiologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Markussen, Simen (2010) ”The Discretionary Nature of Sick Leave”. Oslo: Frisch Senter.
- Markussen, Simen (2007) ”Økonomisk sykefraværsforskning: Hva vet vi, og hvor bør vi gå?”. *Søkelys på arbeidslivet* 24(1): 63-81.
- Markussen, Simen, Knut Røed, Ole J. Røgeberg og Simen Gaure (2011) ”The anatomy of absenteeism”. *Journal of Health Economics* 30(2): 277-292.
- Mastekaasa, Arne (2015) ”Sosiale og demografiske variasjoner i korttidssykefraværet”. *Søkelys på arbeidslivet* 32(1-2): 3-20.
- Mastekaasa, Arne og Anne May Melsom (2014) ”Occupational Segregation and Gender Differences in Sickness Absence: Evidence from 17 European Countries”. *European*

- Sociological Review* 30(05): 582-594.
- Midré, Georges (1995) *Bot, bedring eller brød? Om bedømming og behandling av sosial nød fra reformasjonen til folketrygden*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Morgan, David L. (2007) "Paradigms Lost and Pragmatism Regained. Methodological Implications of Combining Qualitative and Quantitative Methods". *Journal of Mixed Methods Research* 1(1):48-76. SAGE Publications. DOI:10.1177/2345678906292462.
- Mykletun, Arnstein, Gaute Torsvik og Kjell Vaage (2013) "Effekter av Tillitsprosjektet i Mandal på sykefravær og avgangsalder". *Rapport til FARVE*. Uni Rokkansenteret.
- NAV (2016) Arbeids- og velferdsetaten: "Egenmelding". URL:  
<https://www.nav.no/no/Person/Arbeid/Sykmeldt,+arbeidsavklaringspenger+og+yrkesskade/Relatert+informasjon/egenmelding> [Sist endret: 27.02.15. Sist lest: 16.05.16]
- NOU 2010:13 (2010): *Arbeid for helse: Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren*. URL:  
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/nouer/2010/nou-2010-13.html?id=628069>  
[Sist lest: 14.05.16]
- NOU 1999:23 (1999) *Sykelønnsordningen*. URL:  
<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/odn/tmp/2002/0034/ddd/pdfv/154739-nou1990-23.pdf> [Sist lest: 15.05.16]
- Nyrud, Thomas C. (2014) "Absenteeism in Norway - How does the North differ from the rest? A panel data study of the period from 2002 to 2011". URL:  
<http://munin.uit.no/handle/10037/6862> [Sist lest:14.05.16]
- Olsen, Torunn S. og Nils Fleten (2012) "Må sykefravær legitimeres med legemelding?". *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* 9(16): 105-126.
- Ose, Solveig Oseborg, Silje Haus-Reve, Roland Mandal og Ivar Pettersen (2011) "Sykefravær i kommunale tjenester". *Søkelys på arbeidslivet* 28(4): 335-354.
- Ose, Solveig Oseborg, Heidi Jensberg, Randi Eidsmo Reinertsen, Mariann Sandsund og Jan Morten Dyrstad (2006) "Sykefravær: Kunnskapsstatus og problemstillinger". SINTEF-rapport, A325.
- Pearce, Lisa D. (2012) "Mixed Methods Inquiry in Sociology". *American Behavioral Scientists* 56(6):829-848. SAGE Publications. DOI:10.1177/0002764211433798
- Ringdal, Kristen (2013) *Enhet og mangfold*. 3. utg. Oslo: Fagbokforlaget.
- Rubin, Allan (1985) "Significance Testing with Population Data". *Social Service Review* 59(3):518-520.

- Røed, Knut og Elisabeth Fevang (2007) "Organizational change, absenteeism, and welfare Dependency". *Journal of Human Resources* 42(1): 156–193.
- Skarpenes og Hestholm (2007) "Den 'nye' franske pragmatikken" *Sosiologisk årbok* (1-2):71-102.
- Skog, Ole-Jørgen (2013) *Å forklare sosiale fenomener*. 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Sohlberg, Peter og Britt-Marie Sohlberg (2013) *Kunnskapens former. Vetenskapsteori och forskningsmetod*. Stockholm: Liber.
- Statistisk sentralbyrå (2016a) "Tabell: 08720: Sykefravær for arbeidstakere, etter kjønn, næring (SN2007) og type sykefravær (prosent) (avslutta serie)". URL: <https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/Define.asp?subjectcode=&ProductId=&MainTable=SykefravNarKjonType&nvl=&PLanguage=0&nyTmpVar=true&CMSSubjectArea=arbeid-og-lonn&KortNavnWeb=sykefratot&StatVariant=&checked=true>
- Statistisk Sentralbyrå (2016b) "Tabell: 09041: Sykefravær for arbeidstakere, etter arbeidsstedsfylke og kjønn (prosent) (F) (avslutta serie)" URL: <https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/Define.asp?subjectcode=&ProductId=&MainTable=SykefravArbFylke&nvl=&PLanguage=0&nyTmpVar=true&CMSSubjectArea=arbeid-og-lonn&KortNavnWeb=sykefratot&StatVariant=&checked=true>  
[Sist lest: 13.05.16]
- Statistisk sentralbyrå (2016c) "Tabell 08321: Legemeldt sykefravær for arbeidstakere, etter bostedsfylke, kjønn og næring (SN2007) (F) (avslutta serie)". URL: <https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/Define.asp?subjectcode=&ProductId=&MainTable=SykefravNarKjon&nvl=&PLanguage=0&nyTmpVar=true&CMSSubjectArea=arbeid-og-lonn&KortNavnWeb=sykefratot&StatVariant=&checked=true>
- Susen, Simon (2014) "Reflections on ideology: Lessons from Pierre Bourdieu and Luc Boltanski". *Thesis Eleven*, 2014, Vol.124(1): 90-113.
- Teddlie, Charles og Abbas Tashakkori (2009) "Chapter 5. Paradigm Issues in Mixed Methods Research". *Foundations of Mixed Methods Research*. Los Angeles: SAGE.
- Thévenot, Laurent (2001) "Pragmatic regimes governing the engagement with the world". I: Knorr-Cetina, K., Schatzki, T. Savigny Eike V. (red.) *The Practice Turn in Contemporary Theory*, s. 56-73. London, Routledge.
- Tracy, Sarah J. (2010) "Qualitative Quality: Eight 'Big-Tent' Criteria for Excellent Qualitative Research". *Qualitative Inquiry* 16(10):837-51.
- Wagner, Peter (1999) "After Justification. Repertoires of Evaluation and the Sociology of

Modernity.” *European Journal of Social Theory* 2(3):341-357.

# Vedlegg 1

## 1.1. Statistikk

**Tabell 1.1.1. Forklaring av variablene inkludert i analysen, alfabetisk fremstilt**

Variabelnavn	Henvisning i tekst	Forklaring
adm	Administrativ stilling	Dummyvariabel for sykehjemsansatte som jobber turnus, kodet 1 for administrativt ansatte (lederstillinger og lignende) og 0 for annet. Utskriften av denne variabelen er altså en sammenligning av det egenmeldte fraværet til de som er ansatt i administrative stillinger, og de øvrige stillingstypene.
alder	Alder (målt i år)	Kontinuerlig aldersvariabel, målt i hele år som måler sannsynligheten for egenmeldt fravær ut i fra alderen til den sykehjemsansatte.
alder2	Alder kvadrert	Andregradsledd for alder, altså alder kvadrert (alder*alder), og måler eventuelle kurvelineære alder har på sannsynligheten for egenmeldt fraværet.
alderkat	Alder	Kategorisk variabel som deler alder inn i kategoriene "16-30 år", "31-45 år", "46-61 år" og "62 år eller mer". Variabelen er brukt i tabellanalysene.
antfrat	Antall egenmeldte fraværstilfeller	Kontinuerlig variabel for antall fraværstilfeller, brukt i regresjonsmodellen. Variabelen er kodet 1 til 1, altså ett fraværstilfelle gir verdi "1" på variabelen.
antkat	Antall egenmeldte fraværstilfeller	Kategorisk variabel for antall fraværstilfeller, brukt i tabellanalyse. Variabelen er kodet på bakgrunn av "antfrat", og kategoriserer antall fraværstilfeller inn i "0 tilfeller", "1-3 tilfeller" og "4 tilfeller eller mer".
dellønnsprosent	Dellønnsprosent/ stillingsstørrelse	Et mål for avtalt stillingsstørrelse i KSs PAI-register. Kontinuerlig variabel for stillingsstørrelse kodet fra 0 til 100, og måler sannsynligheten for å ha egenmeldt fravær ut i fra den avtalte stillingsstørrelsen til den sykehjemsansatte.
dellønn2	Del.pros. kvadrert	Andregradsledd for dellønnsprosent som måler eventuelle kurvelineære effekter dellønnsprosenten har på sannsynligheten for å ha egenmeldt sykefravær.
fradag	Antall egenmeldte fraværsdager	Kontinuerlig variabel for antall fraværsdager, brukt i regresjonsmodellen. Variabelen er kodet 1 til 1, altså én fraværsdag gir verdi "1" på variabelen.

fradik	Har (ikke) egenmeldt fravær	Dummyvariabel for egenmeldt fravær, kodet 1 for de som hadde egenmeldt fravær i løpet av målingsåret og 0 for de som ikke har det. Når denne variabelen brukes, sammenlignes altså de med egenmeldt sykefravær med de som ikke har det.
frakat	Antall egenmeldte fraværsdager	Kategorisk variabel for antall fraværsdager, brukt i tabellanalyse. Variabelen er kodet på bakgrunn av variabelen "fradag", og kategoriserer antall fraværsdager inn i "0 dager", "1-3 dager" og "4 dager eller mer".
fylke	Fylke	Kategorisk variabel for fylke, anvendt i tabellanalyse, med én verdi for hvert av fylkene (Rogaland, Møre og Romsdal, og Troms)
hd		Kategorisk variabel for dellønnsprosent, til bruk i tabellanalyse. Variabelen deler de ansattes dellønnsprosenten inn i "100-80 %", "79-50 %" og "49 % eller mindre".
kvinne	Er kvinne	Dummyvariabel for kjønn, hvor kvinne har verdi 1 og menn har verdien 0. Variabelen sier derfor noe om det egenmeldt fravær for kvinner, sammenlignet med mennenes.
stilling	Stillingstype	Kategorisk variabel for hvilke stillingstyper de sykehjemsansatte er ansatt i. På bakgrunn av stillingskodene fra KSs PAI-register som er registrert på de sykehjemsansatte, har variabelen blitt kodet i kategoriene "ufaglært", "pleiestilling lav kompetanse", "pleiestilling høy kompetanse" og "administrative stillinger". Variabelen brukes både i tabellanalyse og som dummysett i regresjonsmodellene. Variabelen har 100 "missing" observasjoner. Disse er observasjoner ansatt i stillinger som ikke er direkte innenfor mitt interessefelt i denne studien, slik som "renholdere", "vaktmestere" o.l. Disse er ikke ekskludert fra de andre variablene.
troms	(ansatt i) Troms	Dummyvariabel for sykehjemsansatte i Troms fylke, kodet 1 for Troms og 0 for resten. Når denne brukes, sammenlignes altså sykehjemsansatte i Troms med sykehjemsansatte i resten av datamaterialet, altså Møre og Romsdal, og Rogaland. Utskriften av denne variabelen sier altså noe om det egenmeldt fravær for de sykehjemsansatte i Troms <i>i forhold til</i> de sykehjemsansatte i Møre og Romsdal, og Rogaland.
turnus	Jobber turnus	Dummyvariabel for sykehjemsansatte som jobber turnus, kodet 1 for turnus og 0 for annet. Utskriften av denne variabelen sier altså noe om det egenmeldte sykefraværet til de som er ansatt i turnusstillinger <i>sammenlignet</i> med de som ikke er det.



I det foregående følger tabellene henvist til oppgaven, avsnitt 5.1., fotnote 12, om fordelingen av variablene for dellønnsprosent, stillingstype, alder og kjønn på fylkene. Hensikten var å illustrere at det ikke er stor variasjon i fordelingen av disse mellom fylkene. Dette bekreftes av tabellenes korrelasjonsmål.

**Tabell 1.1.2. Dellønnsprosent fordelt etter fylke**

. tab hd fylke, nokey col chi v

1=80-100%, 2=50-79%, 3=49% og ned	fylke			Total
	Rogaland	Møre	Troms	
1	1,016 35.05	1,060 39.04	777 50.85	2,853 39.95
2	1,209 41.70	1,165 42.91	542 35.47	2,916 40.83
3	674 23.25	490 18.05	209 13.68	1,373 19.22
Total	2,899 100.00	2,715 100.00	1,528 100.00	7,142 100.00

Pearson chi2(4) = 128.4629 Pr = 0.000  
Cramér's V = 0.0948

**Tabell 1.1.3. Stillingstype fordelt etter fylke**

. tab stilling fylke, nokey col chi v

kategorisk stillingsv ariabel	fylke			Total
	Rogaland	Møre	Troms	
ufaglært	551 19.30	373 13.92	264 17.51	1,188 16.87
pleie lav	1,267 44.38	1,366 50.97	754 50.00	3,387 48.09
pleie høy	842 29.49	758 28.28	378 25.07	1,978 28.08
adm	195 6.83	183 6.83	112 7.43	490 6.96
Total	2,855 100.00	2,680 100.00	1,508 100.00	7,043 100.00

Pearson chi2(6) = 45.6966 Pr = 0.000  
Cramér's V = 0.0570

**Tabell 1.1.4. Aldersfordelingen i fylkene**

. tab alderkat fylke, nokey col chi V

alderkat	fylke			Total
	Rogaland	Møre	Troms	
16-30 år	485 16.73	342 12.59	217 14.20	1,044 14.62
31-45 år	936 32.29	810 29.82	496 32.46	2,242 31.39
46-61 år	1,219 42.05	1,283 47.24	667 43.65	3,169 44.37
62 år eller mer	259 8.93	281 10.35	148 9.69	688 9.63
Total	2,899 100.00	2,716 100.00	1,528 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(6) = 31.7243 Pr = 0.000  
 Cramér's V = 0.0471

**Tabell 1.1.5. Kjønnfordelingen mellom fylkene**

. tab kvinne fylke, nokey col chi V

kvinne	fylke			Total
	Rogaland	Møre	Troms	
Mann	130 4.48	114 4.20	88 5.76	332 4.65
Kvinne	2,769 95.52	2,602 95.80	1,440 94.24	6,811 95.35
Total	2,899 100.00	2,716 100.00	1,528 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(2) = 5.6767 Pr = 0.059  
 Cramér's V = 0.0282



**Tabell 1.2.3. Bivariat logistisk regresjonsmodell, effekten av Troms som eneste uavhengige variabel**

```
. logistic fradik troms
```

```
Logistic regression                Number of obs   =      7143
                                   LR chi2(1)       =      49.92
                                   Prob > chi2        =      0.0000
Log likelihood = -4419.1648         Pseudo R2      =      0.0056
```

fradik	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
troms	1.579036	.1045077	6.90	0.000	1.386934 1.797746
_cons	1.996265	.0564956	24.43	0.000	1.88855 2.110123

**Tabell 1.2.4. Logistisk regresjonsmodell, i logit-koeffisienter**

```
. logit fradik troms kvinne alder alder2 turnus adm dellønnsprosen dellønn2
```

```
Iteration 0: log likelihood = -4444.1254
Iteration 1: log likelihood = -4147.38
Iteration 2: log likelihood = -4144.1621
Iteration 3: log likelihood = -4144.1611
Iteration 4: log likelihood = -4144.1611
```

```
Logistic regression                Number of obs   =      7143
                                   LR chi2(8)       =     599.93
                                   Prob > chi2        =      0.0000
Log likelihood = -4144.1611         Pseudo R2      =      0.0675
```

fradik	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
troms	.3667165	.0688155	5.33	0.000	.2318406 .5015923
kvinne	.2212609	.1251335	1.77	0.077	-.0239962 .466518
alder	.0457077	.0155367	2.94	0.003	.0152562 .0761591
alder2	-.0006614	.000173	-3.82	0.000	-.0010005 -.0003223
turnus	.4159689	.0924325	4.50	0.000	.2348045 .5971334
adm	-.3836579	.1235807	-3.10	0.002	-.6258717 -.1414441
dellønnsprosent	.0537129	.0046738	11.49	0.000	.0445524 .0628735
dellønn2	-.0002857	.0000378	-7.56	0.000	-.0003597 -.0002117
_cons	-2.520879	.3452552	-7.30	0.000	-3.197566 -1.844191

I oppgaveteksten har jeg valgt å fremstille modellen med OR, fordi OR er mer intuitiv for fortolkningen. Her kan de som måtte være interessert i det, se utskriften av modellen i oddskoeffisienter.

### Tabell 1.2.5. Hosmer-Lemeshow test

```
. estat gof, table group (10)
```

#### Logistic model for fradik, goodness-of-fit test

(Table collapsed on quantiles of estimated probabilities)

Group	Prob	Obs_1	Exp_1	Obs_0	Exp_0	Total
1	0.4440	264	264.9	451	450.1	715
2	0.5977	398	380.0	317	335.0	715
3	0.6628	450	451.0	263	262.0	713
4	0.7022	464	491.6	253	225.4	717
5	0.7299	523	518.2	201	205.8	724
6	0.7549	523	521.7	179	180.3	702
7	0.7755	545	547.9	171	168.1	716
8	0.7915	559	562.9	159	155.1	718
9	0.8054	584	570.7	130	143.3	714
10	0.8576	591	592.0	118	117.0	709

```

number of observations =      7143
number of groups =         10
Hosmer-Lemeshow chi2(8) =       8.69
Prob > chi2 =             0.3688

```

Hosmer-Lemeshow er en "goodness of fit"- test som måler hvorvidt modellen passer for utvalget som helhet. Testens nullhypotese det finnes statistisk signifikante forskjeller mellom subgrupper i utvalget, og i henhold til en "tommefingelregel" ba jeg Stata teste for forskjeller mellom 10 tilfeldige grupper. Her ser vi at P-verdien er langt fra å være signifikant, som er et godt tegn på at det ikke finnes statistisk signifikante forskjeller mellom subgrupper i datamaterialet og at modellen passer godt for datamaterialet.

### 1.3. Analyse av antall fraværsdager

Tabell 1.3.1. Deskriptiv statistikk over gjennomsnitt og standardavvik for antall egenmeldte fraværsdager i henholdsvis utvalget som helhet, Rogaland, Møre og Romsdal og Troms.

**. sum fradag**

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
fradag	7143	2.602968	2.859445	0	19

**. sum fradag if (rogaland==1)**

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
fradag	2899	2.374612	2.765581	0	16

**. sum fradag if (more==1)**

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
fradag	2716	2.505523	2.774716	0	19

**. sum fradag if (troms==1)**

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
fradag	1528	3.209424	3.090957	0	17

**Tabell 1.3.2. Antall fraværsdager etter fylke**

. tab frakat fylke, nokey col chi V

Kategorisert fravær, 1=0 dager, 2=1-3 dager, 3=4 dager eller mer	Fylke			Total
	Rogaland	Møre	Troms	
1	1,009 34.81	865 31.85	368 24.08	2,242 31.39
2	1,095 37.77	1,023 37.67	557 36.45	2,675 37.45
3	795 27.42	828 30.49	603 39.46	2,226 31.16
Total	2,899 100.00	2,716 100.00	1,528 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(4) = 84.6510 Pr = 0.000

Cramér's V = 0.0770

**Tabell 1.3.3. Antall fraværsdager etter stillingstype**

. tab frakat stilling, nokey col chi V

Kategorisert fravær, 1=0 dager, 2=1-3 dager, 3=4 dager eller mer	1=ufaglært, 2=lav pleie, 3=høy pleie, 4=adm				Total
	ufag	Lav	Høy	adm	
1	567 47.73	942 27.81	509 25.73	191 38.98	2,209 31.36
2	424 35.69	1,287 38.00	728 36.80	193 39.39	2,632 37.37
3	197 16.58	1,158 34.19	741 37.46	106 21.63	2,202 31.27
Total	1,188 100.00	3,387 100.00	1,978 100.00	490 100.00	7,043 100.00

Pearson chi2(6) = 276.0734 Pr = 0.000

Cramér's V = 0.1400

**Tabell 1.3.4. Antall fraværsdager fordelt på dellønnsprosent**

. tab frakat hd, nokey col chi V

Kategori rt fravær, 1=0 dager, 2=1-3 dager, 3= 4 dager eller mer	1=80-100%, 2=50-79%, 3=49% og ned			Total
	100-80%	79-50%	<50%	
1	691 24.21	804 27.57	747 54.41	2,242 31.39
2	1,046 36.65	1,184 40.60	445 32.41	2,675 37.45
3	1,117 39.14	928 31.82	181 13.18	2,226 31.16
Total	2,854 100.00	2,916 100.00	1,373 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(4) = 510.7636 Pr = 0.000  
Cramér's V = 0.1891

**Tabell 1.3.5. Dellønnsprosent fordelt på stillingstype**

. tab hd stilling, nokey col chi V

1=80-100%, 2=50-79%, 3=49% og ned	1=ufaglært, 2=lav pleie, 3=høy pleie, 4=adm ufag Lav Høy adm				Total
	ufag	Lav	Høy	adm	
100-80%	108 9.09	1,223 36.11	1,090 55.11	395 80.61	2,816 39.98
79-50%	316 26.60	1,746 51.55	736 37.21	75 15.31	2,873 40.79
<50%	764 64.31	418 12.34	152 7.68	20 4.08	1,354 19.22
Total	1,188 100.00	3,387 100.00	1,978 100.00	490 100.00	7,043 100.00

Pearson chi2(6) = 2.4e+03 Pr = 0.000  
Cramér's V = 0.4115



**Tabell 1.3.6. Antall fraværsdager fordelt på aldersgruppene**

. tab frakat alderkat, nokey col chi V

Kategorise rt fravær, 1=0 dager, 2=1-3 dager, 3= 4 dager eller mer	1= 16-30, 2= 31-45, 3=46-61, 4= 62 og mer				Total
	1	2	3	4	
1	382 36.59	599 26.72	985 31.08	276 40.12	2,242 31.39
2	336 32.18	854 38.09	1,225 38.66	260 37.79	2,675 37.45
3	326 31.23	789 35.19	959 30.26	152 22.09	2,226 31.16
Total	1,044 100.00	2,242 100.00	3,169 100.00	688 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(6) = 81.2721 Pr = 0.000

Cramér's V = 0.0754

**Tabell 1.3.7. Antall fraværsdager etter kjønn**

. tab frakat kvinne, nokey col chi V

Kategorise rt fravær, 1=0 dager, 2=1-3 dager, 3= 4 dager eller mer	0=Mann, 1=Kvinne		Total
	Mann	Kvinne	
1	129 38.86	2,113 31.02	2,242 31.39
2	112 33.73	2,563 37.63	2,675 37.45
3	91 27.41	2,135 31.35	2,226 31.16
Total	332 100.00	6,811 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(2) = 9.0438 Pr = 0.011

Cramér's V = 0.0356

**Tabell 1.3.8. Regresjonsmodell for antall fraværsdager**

. reg fradag troms kvinne alder dellønnsprosent dellønn2 i.stilling, vce (cluster fylke)

Linear regression

Number of obs = 7043

F( 1, 2) = .

Prob > F = .

R-squared = 0.0928

Root MSE = 2.7282

(Std. Err. adjusted for 3 clusters in fylke)

fradag	Coef.	Robust Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
troms	.6044082	.0283637	21.31	0.002	.4823692	.7264472
kvinne	.0864691	.1338603	0.65	0.585	-.4894853	.6624236
alder	-.0268608	.0040317	-6.66	0.022	-.044208	-.0095136
dellønnsprosent	.0487416	.0024594	19.82	0.003	.0381599	.0593234
dellønn2	-.0001856	.0000167	-11.10	0.008	-.0002576	-.0001137
stilling						
Lav	.3520248	.1557103	2.26	0.152	-.3179424	1.021992
Høy	.3918156	.0795975	4.92	0.039	.0493352	.734296
adm	-.8049079	.0760437	-10.58	0.009	-1.132097	-.4777184
_cons	1.069921	.2200371	4.86	0.040	.1231772	2.016664

**Tabell 1.3.9. vif (variance inflation factor), test for multikolaritet i regresjonsmodellen**

```
. vif
```

Variable	VIF	1/VIF
troms	1.02	0.977623
kvinne	1.02	0.982159
alder	1.09	0.916382
dellønnspr~t	27.21	0.036752
dellønn2	25.19	0.039692
stilling		
2	2.82	0.354526
3	2.75	0.363104
4	1.68	0.596190
Mean VIF	7.85	

Her ser vi en fremstilling av kolineariteten i modellen. Her må det presiseres at høy multikolaritet mellom andregradsledd og den originale variabelen kan trygt ignoreres (Allison 2012)<sup>41</sup>. I tillegg ser vi at det er lav multikolaritet mellom de andre variablene, samt at modellen som helhet, tross stort korrelerte andre- og førstegradsledd for dellønnsvariabelen, ikke har en vif over 10.

**Tabell 1.3.10. Bivariat regresjonsmodell med "troms" som eneste uavhengige variabel**

```
. reg fradag troms, vce (cluster fylke)
```

Linear regression

Number of obs = 7143  
 F( 0, 2) = .  
 Prob > F = .  
 R-squared = 0.0122  
 Root MSE = 2.8421

(Std. Err. adjusted for 3 clusters in fylke)

fradag	Coef.	Robust Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
troms	.77149	.0566298	13.62	0.005	.5278315 1.015148
_cons	2.437934	.0566298	43.05	0.001	2.194276 2.681593

<sup>41</sup> Allison, Paul (2012) "When can you safely ignore multicollinearity?". URL: <http://statisticalhorizons.com/multicollinearity> [Publisert 17.09.12. Lest: 07.05.16]

## 1.4. Antall fraværstilfeller

Tabell 1.4.1. Deskriptiv statistikk over gjennomsnitt og standardavvik for antall egenmeldte fraværstilfeller i henholdsvis utvalget som helhet, Rogaland, Møre og Romsdal og Troms.

**. sum antfrat**

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
antfrat	7143	1.680666	1.898894	0	15

**. sum antfrat if (troms==1)**

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
antfrat	1528	1.993455	2.039546	0	12

**. sum antfrat if (more==1)**

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
antfrat	2716	1.603461	1.825129	0	13

**. sum antfrat if (rogaland==1)**

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
antfrat	2899	1.588134	1.87297	0	15

**Tabell 1.4.2. Antall fraværstilfeller fordelt på fylkene**

. tab antkat fylke, nokey col chi V

0=0 tilfeller, 1=1-3 tilfeller, 2=>3 tilfeller	Fylke			Total
	Rogaland	Møre	Troms	
0	1,014 34.98	867 31.92	375 24.54	2,256 31.58
1	1,499 51.71	1,489 54.82	852 55.76	3,840 53.76
2	386 13.31	360 13.25	301 19.70	1,047 14.66
Total	2,899 100.00	2,716 100.00	1,528 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(4) = 72.3463 Pr = 0.000  
Cramér's V = 0.0712

**Tabell 1.4.3. Antall fraværstilfeller fordelt etter stillingstype**

. tab antkat stilling, nokey col chi V

0=0 tilfeller, 1=1-3 tilfeller, 2=>3 tilfeller	1=ufaglært, 2=lav pleie, 3=høy pleie, 4=adm adm				Total
	ufag	Lav	Høy	adm	
0	567 47.73	953 28.14	511 25.83	192 39.18	2,223 31.56
1	532 44.78	1,913 56.48	1,078 54.50	259 52.86	3,782 53.70
2	89 7.49	521 15.38	389 19.67	39 7.96	1,038 14.74
Total	1,188 100.00	3,387 100.00	1,978 100.00	490 100.00	7,043 100.00

Pearson chi2(6) = 254.4549 Pr = 0.000  
Cramér's V = 0.1344

**Tabell 1.4.4. Antall egenmeldte fraværstilfeller fordelt på dellønnsprosent**

. tab antkat hd, nokey col chi V

0=0 tilfeller, 1=1-3 tilfeller, 2=>3 tilfeller	1=80-100%, 2=50-79%, 3=49% og ned			Total
	100-80%	79-50%	<50%	
0	695 24.35	813 27.88	748 54.48	2,256 31.58
1	1,620 56.76	1,672 57.34	548 39.91	3,840 53.76
2	539 18.89	431 14.78	77 5.61	1,047 14.66
Total	2,854 100.00	2,916 100.00	1,373 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(4) = 460.0599 Pr = 0.000  
Cramér's V = 0.1795

**Tabell 1.4.5. Antall egenmeldte fraværstilfeller fordelt på alder**

. tab antkat alderkat, nokey col chi V

0=0 tilfeller, 1=1-3 tilfeller, 2=>3 tilfeller	1= 16-30, 2= 31-45, 3=46-61, 4= 62 og mer				Total
	1	2	3	4	
0	382 36.59	605 26.98	992 31.30	277 40.26	2,256 31.58
1	492 47.13	1,237 55.17	1,758 55.47	353 51.31	3,840 53.76
2	170 16.28	400 17.84	419 13.22	58 8.43	1,047 14.66
Total	1,044 100.00	2,242 100.00	3,169 100.00	688 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(6) = 91.7090 Pr = 0.000  
Cramér's V = 0.0801

**Tabell 1.4.6. Antall egenmeldte fraværstilfeller fordelt på kjønn**

. tab antkat kvinne, nokey col chi V

0=0 tilfeller, 1=1-3 tilfeller, 2=>3 tilfeller	0=Mann, 1=Kvinne		Total
	Mann	Kvinne	
0	129 38.86	2,127 31.23	2,256 31.58
1	159 47.89	3,681 54.04	3,840 53.76
2	44 13.25	1,003 14.73	1,047 14.66
Total	332 100.00	6,811 100.00	7,143 100.00

Pearson chi2(2) = 8.5283 Pr = 0.014  
Cramér's V = 0.0346

**Tabell 1.4.7. Multipel regresjonsmodell for antall fraværstilfeller**

. reg antfrat troms kvinne alder dellønnsprosent dellønn2 i.stilling, vce (cluster fylke)

Linear regression

Number of obs = 7043  
F( 1, 2) = .  
Prob > F = .  
R-squared = 0.0751  
Root MSE = 1.8317

(Std. Err. adjusted for 3 clusters in fylke)

antfrat	Coef.	Robust Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
troms	.3079093	.0115664	26.62	0.001	.2581431	.3576754
kvinne	.0747331	.063979	1.17	0.363	-.2005462	.3500123
alder	-.0197276	.0017768	-11.10	0.008	-.0273727	-.0120825
dellønnsprosent	.0365888	.0025497	14.35	0.005	.0256183	.0475592
dellønn2	-.0001762	.0000248	-7.11	0.019	-.0002828	-.0000695
stilling						
Lav	.1721181	.0883321	1.95	0.191	-.2079441	.5521804
Høy	.2190941	.0341079	6.42	0.023	.0723395	.3658486
adm	-.4998945	.0422633	-11.83	0.007	-.6817387	-.3180502
_cons	.7903797	.1150651	6.87	0.021	.2952946	1.285465

**Tabell 1.4.8. vif (variance inflation factor), test for multikolaritet i regresjonsmodellen**

. vif

Variable	VIF	1/VIF
troms	1.02	0.977623
kvinne	1.02	0.982159
alder	1.09	0.916382
dellønnsprøt	27.21	0.036752
dellønn2	25.19	0.039692
stilling		
2	2.82	0.354526
3	2.75	0.363104
4	1.68	0.596190
Mean VIF	7.85	

**Tabell 1.4.9. Bivariat regresjonsmodell for antall fraværstilfeller med "troms" som eneste uavhengige variabel**

. reg antfrat troms, vce (cluster fylke)

Linear regression

Number of obs = 7143  
 F( 0, 2) = .  
 Prob > F = .  
 R-squared = 0.0074  
 Root MSE = 1.892

(Std. Err. adjusted for 3 clusters in fylke)

antfrat	Coef.	Robust Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
troms	.3979079	.0066303	60.01	0.000	.3693802	.4264356
_cons	1.595548	.0066303	240.65	0.000	1.56702	1.624075



# Vedlegg 2

## ***Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet "Egenmeldt sykefravær som problem og tiltak"***

### **Bakgrunn og formål**

Mitt navn er Kine Charlotte Jakobsen. Jeg skal skrive masteroppgave ved Institutt for sosiologi, statsvitenskap og samfunnsplanlegging ved UiT Norges arktiske universitet, Tromsø. Masteroppgaven skal skrives som en del av SINTEFs prosjekt "*Effektive tiltak for redusert sykefravær i nord*", et samarbeidsprosjekt mellom blant andre SINTEF, NAV, LO, NHO og Tromsø kommune.

Målet med prosjektet er å kartlegge mulige årsaker til sykefravær, for slik å danne grunnlaget for å iverksette effektive tiltak for å få ned sykefraværet i Troms og Nord-Norge ellers, men også nasjonalt. Videre har prosjektet som delmål om å bygge lokal kompetanse i nord knyttet til forskning som er relevant for å gi oss en bedre forståelse av hva sykefravær er og hvordan en eventuelt kan få ned sykefraværet.

I mitt bidrag til prosjektet ønsker jeg å se nærmere på *egenmeldt sykefravær* som et bidrag til å komme nærmere en forståelse av hva sykefravær er for slik å kunne utarbeide effektive tiltak for å få ned sykefraværet regionalt og nasjonalt. Mer spesifikt vil jeg ta for meg egenmeldt sykefravær på offentlige sykehjem i flere kommuner, og sammenligne deres erfaringer med egenmeldt sykefravær. For å sikre et godt sammenligningsgrunnlag vil disse sykehjemmene også måtte være IA-bedrifter. Også andre som arbeider med sykefravær i kommunal sektor (sykehjem/IA-bedrift) vil være relevante informanter.

### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Deltakerne vil bli invitert til et gruppeintervju, hvor du vil bli bedt om å snakke om tematikk knyttet til egenmelding. Du vil ikke bli spurt om spørsmål knyttet til eget sykefravær, helseforhold eller andre personlige spørsmål. Likevel gjør jeg oppmerksom på at vi under gruppeintervjuet vil komme til å snakke om personlige tema, og at deltakelse i studien derfor innebærer en gjensidig taushetsplikt om det som ev. snakkes om eller som skjer under intervjuet. Intervjuet vil bli tatt opp på lydfil for senere å bli skrevet ut. Deltakerne vil *ikke* være gjenkjennbare i utskriften av intervjuet.

### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt, og det er kun jeg, veileder og prosjektleder ved SINTEF som har tilgang på informasjon knyttet til intervjuene. Ettersom deltakelsen skjer i gruppeintervju, vil ikke noen av deltakerne kunne gjenkjennes i publikasjonen, fordi verken navn eller andre opplysninger vil være relevant å ha med i oppgaven. Opplysninger jeg mottar for å komme i kontakt med informantene, f.eks. navneliste, mailadresse osv., vil heller ikke stå i oppgaven, eller på noen som helst måte kobles sammen med intervjuene.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 30.06.15. I mellomtiden vil opptaket bli oppbevart på en sikret datamaskin på Instituttet ved UiT. Etter at masteroppgaven er godkjent vil opptaket bli slettet.

### **Frivillig deltakelse**

Å møte til gruppeintervjuet vil fungere som et samtykke til å delta i studien. Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med

Prosjektleder ved SINTEF Nord: Signe A. Sønvisen, tlf: xxx

Student: Kine C. Jakobsen, tlf: xxx

Veileder: Sissel H. Eriksen, tlf: xxx

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.



# Vedlegg 3

## Intervjuguide for feltarbeid

### Introduksjon til oppgaven/prosjektet

Gjentagelse av hva deltakelse i studien innebærer og hva informasjonen skal bli brukt til. Litt om formålet til SINTEFs prosjekt, og for min masteroppgave, slik som i infoskrivet.

### Presentasjonsrunde

Litt om meg selv og at jeg er kjent med arbeidsforhold på et sykehjem.

Alle deltakerne må si litt om seg selv, f.eks.: alder, stilling og hvor lenge har de jobbet som [stilling], osv...

---

## Intervjutema

**Egenmeldt sykefravær som både problem og som tiltak for å få redusert sykefravær generelt.**

- Egenmelding/korttidsfravær som mestringsstrategi for bedre helse/forebygge langtidsfravær/ legemelding, altså forebyggende bruk av egenmelding.
- Er egenmeldt sykefravær et problem?

### Egenmelding versus legemelding

- Hvordan definerer de forskjellen/forholdet mellom disse to fraværstypene?
- ”Verdige” syke? Når er man syk? Hvem bestemmer om man er syk?
- Hvilke type sykefravær er det som skaper ”gnisninger” i personalet?
- **Påstand:** Forskere finner at folk vet best selv når de er syke. (”Hva tenker dere om dette?”)

- **Påstand:** Forskere finner at legen sykemelder alltid, derfor kan folk gjøre det selv og slik frigi legeressurser. ("Hva tenker dere om dette?")

### **Sykefravær versus sykenærvær**

- Hva tenker du om å dra på jobb selv om en er syk?
- Når er det greit å bli hjemme?
- Sykenærvær som positivt.
- **Påstand:** Forskere finner et sykenærvær kan være helsefremmende - å være delvis eller helt i arbeid ved sykdom.
- Sykenærvær som negativt.
- **Påstand:** Forskere finner at langtidseffekten av sykenærvær er negativ
- Hva med en mellomting? Gradert sykefravær? Hvordan er det lagt til rette for gradert sykefravær på arbeidsplassen? Hvordan blir gradert fravær tatt imot av kollegaer?

### **Ledelse**

- Hva er en god leder?
- Hvilken rolle spiller leder i forhold til egenmeldt sykefravær
- Ledelse + egenmeldt sykefravær...(?) Hvordan skal og bør en god leder seg til egenmeldt sykefravær?

### **Rett til bruk av egenmelding**

- Kort med lovdata
- Dersom arbeidsgiver mistenker *misbruk* av ordningen, kan arb.giver frata arbeidstaker dette godet.
- Når misbruker man egenmeldingsordningen?

**\*Til slutt, er det noe som ikke har vært tatt opp som [dere] tenker er viktig?**

# Vedlegg 4<sup>42</sup>

**NSD** PERSONVERNOMBUDET FOR FORSKNING

Søk i prosjekter

## 44552 Egenmeldt sykefravær som problem og løsning

**Ansvarlig**  
Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning, Institutt for sosiologi, statsvitenskap og samfunnsplanlegging

**Daglig ansvarlig** [Sissel H. Eriksen](#)  
**Student** [Kine Charlotte Jakobsen](#)

**Prosjektadministrasjon**

**Innmeldt** 07.09.2015  
**Prosjektperiode:** 01.08.2015 - 15.05.2016  
**Hjemmels og behandlingsgrunnlag:** Meldepliktig prosjekt, jf. personopplysningsforskriften § 7-27

Copyright © NSD- norsk senter for forskningsdata AS

---

<sup>42</sup> På grunn av feil opplysninger fra NSD i tilbakemeldingen på søknaden om godkjenning av masterprosjektet, har ikke godkjenningen fra NSD blitt lagt ved som vedlegg i denne oppgaven. Dette av hensyn til samarbeidspartene i prosjektet.