



International Research Institute of Stavanger

www.iris.no

Elisabeth Kiær, Randi W. Aas,
Kjersti L. Ellingsen, Astrid Solberg

En intervjuundersøkelse om tiltak for å redusere sykefraværet i grunnskolen

Rapport IRIS - 2010/183

Prosjektnummer: 721 1004
Prosjektets tittel: Sykefravær blant ansatte i grunnskolen
ISBN: 978-82-490-0713-4
Gradering: Åpen

Stavanger, 07.02.2011

Randi Wågø Aas
Prosjektleder / forskningssjef
IRIS-Arbeidshelse og sykefravær

Kari Anne Holte
Kvalitetssikrer/Seniorforsker
IRIS-Arbeidshelse og sykefravær

Gottfried Hehzerling
Forskningsdirektør
Samfunns- og næringsutvikling



Andre relevante publikasjoner fra PreSenter

Bøker

Raskt tilbake. Kunnskapsbasert rehabilitering av sykmeldte (Aas RW 2009). Gyldendal Akademisk.

Å få seg en jobb - Arbeidsrettet rehabilitering ved psykiske helseproblemer (Angelika Schafft 2009). Oslo: Kommuneforlaget.

Rapporter

Hva forklarer forskjellene i sykefravær mellom 30 barne- og ungdomsskoler? (Aas RW, Solberg A, Kiær E, Ellingsen KL). IRIS-rapport 2010/190. Tilgjengelig på [iris.no/samfunns-og-næringsutvikling/sykefravær og inkludering](http://iris.no/samfunns-og-næringsutvikling/sykefravær-og-inkludering).

En spørreundersøkelse om tiltak for å redusere sykefraværet i grunnskolen (Kiær E, Aas RW, Solberg A, Ellingsen KL). IRIS-rapport 2010/184. Tilgjengelig på [iris.no/samfunns-og-næringsutvikling/sykefravær og inkludering](http://iris.no/samfunns-og-næringsutvikling/sykefravær-og-inkludering).

Arbeidsfokus i et gruppetilbud for deltakere med ervervet hjerneskade (Hellem I, Aas RW). IRIS-rapport 2010/185. Tilgjengelig på [iris.no/samfunns-og-næringsutvikling/arbeidsrettet rehabilitering](http://iris.no/samfunns-og-næringsutvikling/arbeidsrettet-rehabilitering).

Tilbudet Raskere tilbake for personer med ervervet hjerneskade: Pasientgrunnlag, innhold og nytteverdi (Ellingsen KL, Kiær E, Aas RW, Skoland K, Solberg A). IRIS-rapport 2010/186. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/eH9Rq3>.

Arbeidsrettede tiltak ved helseplager og sykefravær: En kunnskapsoppsummering av nordisk forskningslitteratur (Ellingsen KL, Kiær E, Labriola M, Aas RW). IRIS-rapport 2010/049. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/f6m78Q>.

Hvilke holdninger og handlinger skaper en kultur for nærvær og inkludering. En kvalitativ studie (Lønningdal I, Aas RW, Kiær E, Mørk G). IRIS-rapport 2010/126. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/gDBRxV>.

Tilbakeføring til arbeid. Relasjonen mellom leder og sykmeldt (Solberg A, Aas RW). IRIS-rapport 2010/102. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/h7XtTd>.

IA-forankring i ledelsen: Hva må virksomheter gjøre / ha på plass for å redusere sykefraværet og oppnå et mer inkluderende arbeidsliv (IA)? En kvalitativ studie (Mørk G, Aas RW, Kiær E, Ellingsen KL, Lønningdal I). IRIS-rapport 2009/157. Tilgjengelig på <http://bit.ly/gUzmFS>.

Fysio- og ergoterapeuters råd og anbefalinger om tilrettelegging på arbeidsplassen (Aas RW, Merkus SL, Kiær, E). IRIS-rapport 2009/042. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/frt4jU>.

Arbeidsdeltagelse etter hjerneskade. Hemmende og fremmende faktorer (Ellingsen KL, Aas RW). IRIS-rapport 2008/016. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/fNW6MI>.

Implementering av WHOs ICF innen syv utdanninger: Ergoterapi, fysioterapi, medisin, psykologi, sosionom, sykepleie og vernepleie (Aas RW, Hellem I, Ellingsen KL, Lorentzen T). IRIS-rapport 2008/270. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/eUKreZ>.

Internasjonal litteratur om ICF fra 2008 (Ellingsen KL, Aas RW, Hellem I, Lønningdal I). IRIS-rapport 2008/271. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/h5zLGP>.

WHOs ICF. Nasjonal offisiell presentasjon (Aas RW, Hellem I, Ellingsen KL). IRIS-rapport 2008/256. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/ezpzCA>.

Innsatskommuner sykefravær: Problem, mål, tiltak og suksesskriterier (Aas RW, Skaugen BH). IRIS-rapport 2007/094. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/h8ecpW>.

Sykefraværarbeid - en håndbok. Fundamenteringstiltak, persontiltak og prosjekttiltak (Aas RW, Skaugen BH). IRIS-rapport 2007/143. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/eVsGxF>.

Skolen som lærested for lærere og ledere. Oppspill til en ny skoleutviklingsstrategi for videregående skoler. (Kristiansen ST). AFI-rapport 2004. Tilgjengelig på www.afi-wri.no.

Evaluering av kompetanseutviklingsprogrammet - Klinisk fagstige (Aas RW, Holte KA). IRIS-rapport 2004/041. Tilgjengelig på: <http://bit.ly/ifSroM>.

Notater

Hva kan vi lære av gode eksempler på sykefraværarbeid? (Wathne CT). AFI-notat 2009:3. Tilgjengelig på www.afi-wri.no.

Kunnskapsstatus tema 1: Sykefravær (Gamperiene M, Grimsmo A, Enehaug H). AFI-notat 2007:11. Tilgjengelig på www.afi-wri.no.

Arbeidsmiljø i skole og barnehage, en bibliografi for perioden 1995 – 2006 (Holte HH, Grimsmo A). AFI-notat 2006:5. Tilgjengelig på www.afi-wri.no.

Lærerens arbeidsmiljø 2000 (Grimsmo A). AFI-notat 2001:7. Tilgjengelig på www.afi-wri.no.

Artikler: Vitenskapelige tidsskrift

On long term sick leave due to musculoskeletal diseases and disorders. Experiences of work demands. (Aas RW, Thingsbø C, Holte KA, Lie K, Lode IA). Work (in press-2011).

Workplace interventions did not improve health, but reduced sickness absence among workers with musculoskeletal disorders (Aas RW, Ellingsen KL, Gibson L). Critical Appraised Paper. Australian Occupational Therapy Journal (2010) 57, 6.; 442–443.

The attribution of work environment in explaining gender differences in sickness absence (Labriola M, Holte KA, Bang Christensen K, Feveile H, Alexanderson K, Lund T). Journal of Occupational and Environmental Medicine (Accepted, 2010).

Impact of burnout and psychosocial work characteristics on future long-term sickness absence. Prospective results of the Danish PUMA-study among human service workers(Borritz M, Christensen KB, Bültmann U, Rugulies R, Lund, T, Andersen I, Villadsen E, Diderichsen F, Kristensen TS). Journal of Occupational and Environmental Medicine, July 2010.

Sickness absence in Denmark – research, results and reflections (Lund T, Labriola M). Scandinavian Journal of Work Environment Health, 2009, vol. 7, pp. 5-14.

Do managers experience more stress than employees? Results from the IPAWE study among Danish managers and their employees (Skakon J, Kristensen TS, Christensen KB, Lund T, Labriola M). Antatt for trykking (Ref. Work 2009).

Leadership qualities in the return to work process (Aas RW, Ellingsen KL, Lindøe P, Möller A). Journal of Occupational Rehabilitation (2008) 18: 335-346.

Workplace intervention reduced the duration of sick leave in recently injured workers with subacute low-back pain, but graded activity did not (Aas RW, Kjekken I, Dagfinnrud H). Critical Appraised Paper. Australian Occupational Therapy Journal (2008) 55, 2:143–144.

Work Participation after Acquired Brain Injury: Experiences of Inhibiting and Facilitating Factors (Ellingsen KL, Aas R). International Journal of Disability Management Research, Vol. 4, No. 1, 2009: 1-11.

Artikler: Ikke vitenskapelige tidsskrift

Arbeidsrettet rehabilitering i Norge i dag – hvor står vi og hvor går vi? (Haugli L, Hagen EM, Teige H, Andersen Ø, Kristoffersen OJ, Valla GL, Aas RW) Utposten (2010) 4: 2-8.

Forord

Dette er en av tre rapporter fra prosjektet *Sykefravær blant ansatte i grunnskolen* som er utført ved forskningssenteret PreSenter ved International Research Institute of Stavanger (IRIS). Den andre rapporten handler om hvordan arbeidsmiljøfaktorer kan forklare forskjeller i sykefraværnivå ved cirka 30 barne- og ungdomsskoler og den tredje rapporten er en kvantitativ spørreundersøkelse om hvilke tiltak ansatte ved fire skoler mener bør iverksettes.

Sykefraværstiltak på arbeidsplassen blir tillagt stor vekt når sykefraværet skal reduseres. Tidligere forskning viser imidlertid motstridende funn i forhold til hvor effektive slike tiltak er når de tilbys alene, og ikke i kombinasjon med helsetjenestens og NAVs tiltak. En av grunnene til at slike tiltak er vanskelig å dokumentere kan være at vi har liten kunnskap om disse tiltakene, hva de er rettet mot og hva de søker å løse. Denne studien fra Sandnes kommune har nettopp dette som formål, å få tak i hva 55 ansatte ved fire barne- og ungdomsskoler med høyt sykefravær mener er viktige tiltak å iverksette ved deres skole.

Vi vil takke vår oppdragsgiver Kommunaldirektøren for oppvekst skoler i Sandnes kommune med stab for tilliten ved å velge IRIS som forskningssamarbeidspartner, og for et meget godt samarbeid under prosjektet. Vi vil også rette en stor takk til skolelederne ved de fire skolene Hana & Vatne, Skeiane, Smeaheia og Øygard som åpnet dørene for oss og bisto i koordinering av intervjuene, og ikke minst de 55 ansatte som delte sine erfaringer om behøvde sykefraværstiltak.

Prosjektgruppa ved IRIS har bestått av fire forskere; Elisabeth Kiær som har jobbet med koordinering, datainnsamling, analyse og publisering, Kjersti Lunde Ellingsen med datainnsamling, analyse og publisering, Astrid Solberg med korrekturlesning og publisering og prosjektleder som har jobbet med forskningsdesign, planlegging av datainnsamling, bistand i analysene og publisering. Takk også til vår kvalitetssikrer, seniorforsker Kari Anne Holte som har gitt innspill på ferdig rapport.

Jeg håper at rapporten kan gi en bedre oversikt over hvilke arbeidsplassiltak disse fire skolene trenger å prioritere fremover, men også at resultatene vil være overførbare til andre skoler og virksomheter.

Stavanger, 10. februar 2011

Randi Wågø Aas
Prosjektleder / forskningssjef

Innhold

FORORD	3
INNHold	7
SAMMENDRAG	1
1 BAKGRUNN.....	3
2 MÅL	4
3 MATERIALE OG METODE.....	5
3.1 Design.....	5
3.2 Skoler og informanter.....	5
3.3 Datainnsamling.....	6
3.4 Analyse.....	7
3.4.1 Etikk	7
4 RESULTATER.....	8
4.1 Oversikt over resultatene.....	8
4.2 Beskrivelse av de seks tiltaksgruppene	10
4.2.1 Tilrettelegge arbeidssituasjonen.....	10
4.2.2 Sikre kommunikasjon og samarbeid	12
4.2.3 Forbedre holdninger og kultur	12
4.2.4 Sikre sosial støtte.....	13
4.2.5 Fremme trivsel	14
4.2.6 Fremme fysisk helse.....	15
5 DISKUSJON	16
5.1 Tematisk diskusjon.....	16
5.2 Metodiske begrensninger	18
6 REFERANSER.....	19

Sammendrag

Bakgrunn: Sykefraværstiltak på arbeidsplassen blir tillagt stor vekt når sykefraværet skal reduseres. Likevel kan det hevdes at vi har liten kunnskap om disse tiltakene, hva de er rettet mot og hva de omhandler.

Mål: Denne studien fra grunnskolen hadde derfor som mål å kartlegge hva 55 ansatte ved fire barne- og ungdomsskoler med høyt sykefravær mente var viktige tiltak å iverksette ved deres skole.

Materiale og metode: Studien ble designet som en kvalitativ intervjustudie. Fire skoler ble selektert ut fra kriterier om blant annet høyt sykefravær (mellom 9.5 og 10.8% i 2009). I alt jobbet det 214 personer ved disse skolene. Litt over en fjerdedel av disse, dvs. seksti ansatte ble valgt ut for å sikre et variert utvalg av ansatte. Fem møtte ikke til intervju. Hvert intervju ble gjennomført på cirka 10 minutter. Informantene ble spurt ett spørsmål ”Hvilke tiltak må iverksettes ved din skole for å redusere sykefraværet”? Forskeren noterte ned det som ble sagt. Informantene bekreftet etter intervjuet om det som var skrevet var riktig forstått (verifisering). Innholdsanalyse ble brukt for å analysere intervjureferatene. Studien ble i forkant godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK Vest.

Resultater: I alt ble 284 sykefraværstiltak beskrevet av informantene. Disse ble kodet ut fra hva de omhandlet og utviklet til seks ulike tiltaksgrupper. *Tilrettelegge arbeidssituasjonen* (83 tiltak) omhandlet tre former for tilrettelegging; tilrettelegging av arbeidstiden, tilrettelegging av arbeidsoppgavene og tilrettelegging av det fysiske arbeidsmiljøet. *Å sikre sosial støtte* (70 tiltak) omhandlet tiltak for å sikre emosjonell støtte, tilbakemeldinger, lik informasjon og praktisk hjelp til ansatte. *Å sikre kommunikasjon og samhandling* (53 tiltak) omhandlet tiltak for å legge til rette for samarbeid mellom de ansatte og sikre jevnlig kontakt med sykmeldte arbeidstakere. *Å fremme trivsel* (26 tiltak) omhandlet sosiale aktiviteter på jobb og i fritiden. *Å forbedre holdninger og kultur* (40 tiltak) omhandlet tiltak for å fremme likebehandling, respekt, løsningsfokus, tillit, åpenhet, stor takhøyde og en høflig omgang mellom de ansatte. *Å fremme fysisk helse* (8 tiltak) omhandlet tiltak som ga økte muligheter for fysisk aktivitet. Det var overraskende lik tiltaksprofil mellom de fire skolene, der kun en skole skilte seg ut ved å fokusere mer enn de andre på tilrettelegging og mindre enn de andre skolene på holdninger og kultur.

Konklusjon: Femtifem ansatte ved fire barne- og ungdomsskoler foreslo 284 tiltak som utgjorde seks ulike tiltaksgrupper; *Tilrettelegge arbeidssituasjonen, sikre sosial støtte, sikre kommunikasjon og samhandling, fremme trivsel, forbedre holdninger og kultur og fremme fysisk helse.* Hvert tredje tiltak handlet om å tilrettelegge arbeidssituasjonen og hvert fjerde tiltak om å sikre sosial støtte på arbeidsplassen. De rikeste tiltaksbeskrivelsene var altså innen disse områdene. Om disse vil bli høyest verdsatt i en representativ studie er ikke kjent. Tiltaksprofilen mellom skolene var svært lik.

Nøkkelord: Sykefravær, tiltak, skoler, lærere, kommunal sektor, undervisning

1 Bakgrunn

Det høye sykefraværet er uttrykt som en bekymring i norsk offentlighet, både for arbeidsgiverne, arbeidstakerne og politikerne. Selv om sykefraværet er studert i årtier, har vi mange kunnskapshull når det gjelder å forstå og forklare dette fenomenet. Forskningen har til nå vært mest opptatt av årsaker, risiko og tiltak knyttet til *helseplager*, og betydelig mindre om årsaker, risiko og tiltak rettet mot *sykefraværet*.

Sykefraværet varierer betydelig fra sektor til sektor og fra bransje til bransje, men også innad i den enkelte sektor og bransje. Vi ser ofte store forskjeller mellom enheter i den samme virksomhet både i offentlig og privat sektor, og også helt forskjellige profiler i hvilke typer sykefravær den enkelte virksomhet har problemer med. For eksempel har noen et korttidsfraværsproblem, mens andre har et langtidsfraværsproblem.

Kommunal sektor har det høyeste sykefraværet (8.3%). *Helse og sosial* er bransjen med det høyeste sykefraværet (9%), mens *undervisning* (6.2%) ligger litt lavere enn gjennomsnittet av legemeldt sykefravær uavhengig av bransje (6.9%). Av alle bransjer fra kommunal sektor har imidlertid *undervisning* hatt den største økning i sykefraværet fra 3. kvartal 2008 til 3. kvartal 2009 (11.3%) [1]. Årsakene til denne økningen i sykefraværet i offentlig sektor er i liten grad avdekket, da hovedtendensen i 2009 var en økning i sykefraværet i konkurranseutsatte bransjer i privat sektor.

Innføringen av et inkluderende arbeidsliv i Norge har vært en viktig milepæl for å sette et sterkere fokus på mulighetene for å delta i arbeidslivet på tross av helseplager. Viktige bidrag til dette har vært *Sandmanutvalgets innstilling i 2000* [2] og oppfølgeren *Avtalen for et Inkluderende Arbeidsliv (IA-avtalen)* [3-5]. I tillegg har Sykelønnsutvalgets fokus på arbeidsrettet rehabilitering og tilrettelegging [6] bidratt til at mye har skjedd i Norge, blant annet et opplegg for en tettere oppfølging av sykmeldte fra 1.3.2007 og programmet "Raskere Tilbake".

Det er gitt ulike estimater og resultater for hvor stor del av sykefraværet som kan forklares av faktorer på arbeidsplassen. Labriola og kollegaer [7] har i en studie i Danmark påvist at cirka 36 prosent av langtidssykefraværet kan forklares ut fra arbeidsmiljøfaktorer. Imidlertid vil også mange som opplever at helseplagene ikke er arbeidsrelaterte, likevel kunne oppleve at fraværet skyldes arbeidsrelaterte forhold [8]. Det er altså ikke mulig å forebygge seg ut av sykefraværsproblemet alene. Så lenge sykdom og helseplager oppstår blant ansatte, vil et godt forebyggende HMS-arbeid måtte suppleres med en velfungerende oppfølging av sykmeldte. Vi trenger altså en tobert strategi.

For læreres arbeidssituasjon er det blitt påpekt ulike forhold i arbeidsmiljøet som kan stå for belastninger. I følge Arbeidstilsynet er tendensen slik at utfordringene lærerne har er de samme rundt om i landet [9]. I følge Arbeidstilsynet er den enkelte skoles systematiske arbeidsmiljøarbeid avgjørende for hvordan hver skole blir påvirket av disse utfordringene. Videre påpeker Arbeidstilsynet at mange skoler har store mangler

når det gjelder rutiner for kartlegging og risikovurderinger av arbeidsmiljøutfordringer. Dette gjelder spesielt i forhold til konflikter og konflikthåndtering, omstilling og endringer, elev- og foreldreklager, samt vold- og trusselproblematikk. I tillegg til disse manglene nevnes også disse utfordringer i lærernes arbeidsmiljø: Økende arbeidsbelastning gjennom økte dokumentasjonskrav (andre arbeidsoppgaver enn undervisning), hyppige omstillinger, økende grad av krevende elevatferd og stramme rammebetingelser. At betingelsene for lærerne er endret bekreftes av en bibliografi fra Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) [10], som utdyper at økte krav og færre ressurser går ut over den pedagogiske videreutviklingen. Her ble det også påpekt at lærerne har stor arbeidsbelastning, og at spesielt den psykiske belastningen er vesentlig større enn i befolkningen ellers. FAFO setter også fokus på læreres arbeidsbelastning i en studie, og de mange ekstraoppgavene som krever mer og mer av tiden [11]. De fant at lærerne erfarer å ha fått større tidspress og mindre autonomi over sine arbeidsoppgaver. I trivselsundersøkelser skårer lærere generelt høyt, men muligheten til selvbestemmelse, fleksibilitet, samarbeid og tillit uttales som uttilstrekkelig [10]. Lærere har altså mange arbeidsmiljøutfordringer, og det er funnet at ledere i skolevesenet ofte opplever lite handlingsrom til å gjøre noe med utfordringene [9].

I ett IRIS-prosjekt ble 12 kommuners arbeid med sykefraværstiltak identifisert [8, 12]. Denne viste at kommunene iverksatte tre typer tiltak; basistiltak, persontiltak og prosjekttiltak. *Basistiltak* var innsats rettet mot strukturer, prosesser og kulturer i virksomheten i den hensikt å forebygge sykefravær eller bringe ansatte tilbake etter sykefravær. *Persontiltak* var innsats rettet mot personer i virksomheten. *Prosjekttiltak* var rettet mot problemområder og risikogrupper i kommunene. De aller fleste tiltakene kommunene planla eller iverksatte var basistiltak.

Idébanken [13] har på sin hjemmeside lagt ut eksempler på virksomheter som har lyktes med sykefraværs- og inkluderingsarbeidet. Felles for mange av de gode eksemplene fra skolesektoren er at arbeidsplassen har fått økt bevissthet og bedre rutiner for oppfølging av sykemeldte og at man generelt hadde satt fokus på det forebyggende arbeidet. Det at de hadde inngått en IA-avtale mente de også forklarte de gode resultatene. Leders evne og vilje til å se den enkelte, og iverksette skreddersydde tiltak samt helhetlige kjennskap til måter å organisere arbeidet på, ble sett på som sentralt. I tillegg ble endring av arbeidstid og arbeidsoppgaver, samt kompetanseheving fremhevd som viktige forhold for å redusere sykefraværet.

Sammenhengen mellom tiltak og sykefraværsreduksjon er i det meste av litteraturen et uttrykk bygd på usystematiserte erfaringer og det finnes få nasjonale og internasjonale studier som fokuserer på behøvde sykefraværstiltak i skolemiljøer. Det er derved et stort behov å gjennomføre nye studier fra skolesektoren som fokuserer på slike tiltak.

2 Mål

Målet med denne studien var å få kunnskap om hvilke tiltak ansatte på fire utvalgte skoler opplevde var viktige å iverksette for å redusere sykefraværet.

3 Materiale og metode

3.1 Design

Studien ble designet som en intervjuundersøkelse. Det ble utført kvalitative intervjuer med 55 ansatte på fire utvalgte skoler.

3.2 Skoler og informanter

Sandnes kommune er Norges 7. største by, og det ble foretatt et utvalg av fire av i alt 30 skoler i kommunen. Skolene, to barneskoler og to ungdomskoler, ble valgt ut på bakgrunn av følgende kriterier; (1) skoler med et høyt sykefravær, dvs. fravær i øvre kvartil (den fjerdedelen med det høyeste sykefraværet) målt ut fra sykefraværdataene i 2009, og (2) skoler med det høyeste gjennomsnittlige sykefraværet de siste tre årene (2007-2009). I tillegg gjaldt følgende kriterier som ekskluderende for å bli valgt ut til undersøkelsen; (1) skoler med færre enn 40 ansatte, (2) skoler som er nyetablert og (3) skoler som er kombinerte barne- og ungdomsskoler. Antallet skoler ble valgt ut fra de økonomiske rammene for prosjektet.

Tabell 1 viser de fire skolenes størrelser i antall ansatte, og sykefraværprosenten de siste tre årene. Informantene ble rekruttert blant de ansatte fra de fire skolene. Det var til sammen 214 mulige informanter. På grunnlag av informasjon om de ansattes alder, kjønn, stilling og utdanningsnivå ble det trukket ut 15 ansatte til intervjuer ved hver skole, til sammen 60 ansatte. Formålet var å få en størst mulig spredning blant disse (heterogent utvalg). Skoleledelsen ved de respektive skolene fikk listene over de utplukkede informantene per e-post. Informantene ble så forespurt om deltakelse av skoleledelsen, og fikk sette seg opp på et ønsket tidspunkt for intervju. Fem av informantene møtte ikke til intervju, slik at det ble gjennomført til sammen 55 intervjuer.

Tabell 1. Skolene som deltok i undersøkelsen og antall ansatte ved skolene

Navn	Type skole	Antall ansatte	Sykefraværprosent		
			2007	2008	2009
Hana og Vatne	barneskole	65	8,4	6,7	9,5
Skeiane	ungdomsskole	58	6,2	6,3	9,7
Smeaheia	barneskole	39	8,2	9,9	10,8
Øygard	ungdomsskole	52	8	6,3	9
Totalt		214	7,7	7,3	9,8

Tabell 2 viser kjennetegn ved informantene, som alder, kjønn, skoletilhørighet, stillingstype. En liten andel av de 53 informantene hadde vært sykmeldt i 2 uker eller mer de siste årene. Årsakene til sykemeldingene var både av psykisk og somatisk art.

Tabell 2. Kjennetegn ved informantene i utvalget (n=55)

	<i>n (%)</i>
<i>Alder (n=47)</i>	
35 år og yngre	10 (21)
36-55 år	27 (57)
56 år og eldre	10 (10)
<i>Kjønn(n=53)</i>	
Kvinner	40 (75)
Menn	13 (25)
<i>Utdanningsnivå (n=53)</i>	
Grunnskole	1 (2)
Videregående skole	9 (17)
Universitets- og høyskoleutdanning til og med 4 år	17 (32)
Universitets- og høyskoleutdanning mer enn 4 år	26 (49)
<i>Skole (n=53)</i>	
Hana og Vatne	15 (28)
Skeiene	13 (24)
Smeaheia	11 (21)
Øygard	14 (26)
<i>Stilling (n=53)</i>	
Lærer	34 (64)
Fagarbeider	2 (4)
Assistent	7 (13)
Miljøterapeut	1 (2)
Skoleleder	4 (8)
Annet	5 (9)
<i>Antall år ansatt ved skolen (n=52)</i>	
1 - 5 år	23 (44)
6 - 15 år	14 (27)
16 - 35 år	15 (29)
<i>Antall år ansatt ved i Sandnes kommune (n=51)</i>	
1 - 5 år	21 (41)
6 - 15 år	10 (20)
16 - 35 år	20 (39)

3.3 Datainnsamling

Alle ansatte fikk informasjon om undersøkelsen fra prosjektleder, videresendt på e-post av skoleledelsen. En halv dag ble satt av ved hver skole og 10 minutter til hvert intervju. Samtykke fra informantene ble hentet inn ved intervjuets start. Intervjuet besto av ett spørsmål, "Hvilke tiltak må iverksettes for å redusere sykefraværet på din skole?" Informantenes svar ble notert ned av forskerne, og på slutten av intervjuet ble disse notatene verifisert av informantene, for å sikre at informantens utsagn var forstått riktig.

3.4 Analyse

Innholdet i teksten ble identifisert ved hjelp av kvalitativ innholdsanalyse [14, 15] for å identifisere hva tiltakene som ble skrevet omhandlet. Det ble så gjennomført frekvensanalyser av de 284 meningsenhetene med tiltak for å identifisere hvor hyppig hvert av tiltakene ble nevnt, samt hvilken tiltaksprofil hver skole hadde.

3.4.1 Etikk

Denne studien er godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig etikk, REK Vest. Konfidensialitet ble vektlagt ved rekruttering, datainnsamling, analyse og formidling av resultater.

4 Resultater

Informantene beskrev i alt 284 ulike sykefraværstiltak. Tiltakene som ble nevnt av informantene omfattet både tiltak som allerede var satt i verk på skolen, og tiltak som de mente burde iverksettes for å kunne redusere sykefraværet.

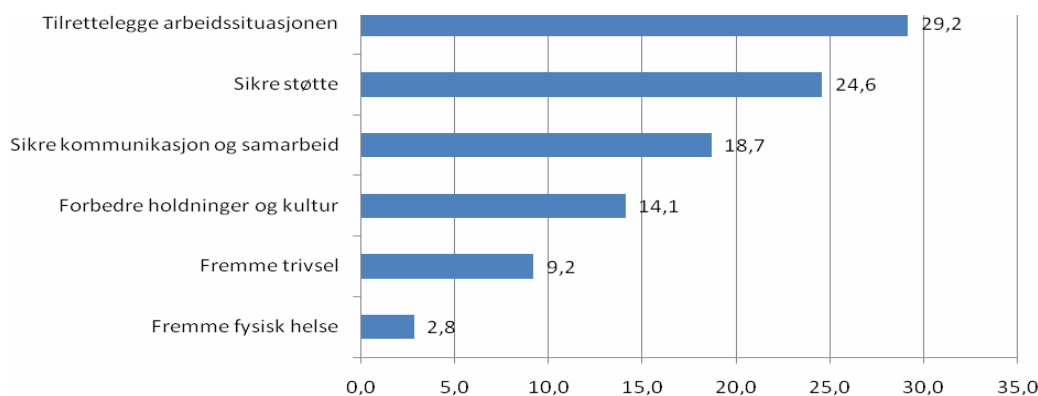
4.1 Oversikt over resultatene

I analysen kom det frem 284 beskrivelser av tiltak, som kunne sorteres under seks ulike tiltaksgrupper; *tilrettelegge arbeidssituasjonen*, *sikre kommunikasjon og samarbeid*, *sikre sosial støtte*, *fremme trivsel*, *forbedre holdninger og kultur* og *fremme fysisk helse*. Tabell 2 gir en oversikt over tiltaksgruppene og hva disse inneholder.

Tabell 3. Oversikt over tiltaksgruppene og beskrivelse av disse

Tiltaksgrupper	Beskrivelse av tiltaksgruppen
Tilrettelegge arbeidssituasjonen	Tiltak rettet mot å tilrettelegge arbeidstiden, arbeidsoppgavene og det fysiske miljøet
Sikre kommunikasjon og samarbeid	Tiltak for å bedre kommunikasjon og samarbeid på arbeidsplassen og legge til rette for et samarbeid mellom de ansatte. Jevnlige kontakt med sykmeldte arbeidstakere.
Sikre sosial støtte	Tiltak for å sikre at ansatte får emosjonell støtte, tilbakemeldinger, lik informasjon og praktisk hjelp når de trenger det.
Fremme trivsel	Tiltak for å fremme trivsel gjennom sosiale aktiviteter på jobb og i fritiden .
Forbedre holdninger og kultur	Tiltak for å fremme likebehandling, respekt, løsningsfokus og en høflig omgang mellom de ansatte. Etablere tillit, åpenhet og stor takhøyde.
Fremme fysisk aktivitet/helse	Tiltak for å gi muligheter til fysisk aktivitet.

Figur 1 gir en visuell oversikt over den prosentvise fordelingen av de seks tiltaksgruppene. Vi ser at den største tiltakskategorien, *tilrettelegge arbeidssituasjonen*, inneholdt nær en tredjedel av de foreslåtte tiltakene (29,2%). Videre var en fjerdedel av tiltakene seg innenfor kategorien *sikre sosial støtte* (24,6%).



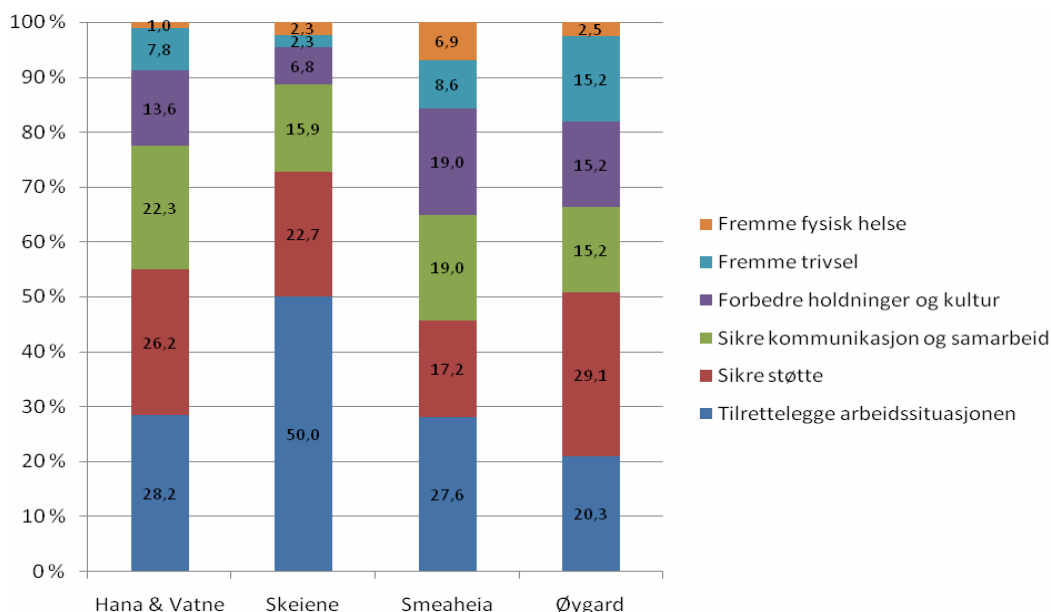
Figur 1. Tiltaksbeskrivelser fordelt på tiltaksgrupper (prosent)

Tabell 4 viser de seks tiltaksgruppene totalt og fordelt på de fire skolene. Hana & Vatne var den skolen som foreslo flest sykefraværstiltak (103), etterfulgt av Øygard (79), Smeaheia (58) og Skeiane (44).

Tabell 4. Tiltak totalt og fordelt på skoler (antall/prosent)

Tiltaksgruppene	alle skolene		Hana & Vatne		Skeiene		Smeaheia		Øygard	
	antall	%	antall	%	antall	%	antall	%	antall	%
Tilrettelegge arbeidssituasjonen	83	29	29	28	22	50	16	28	16	20
Sikre støtte	70	25	27	26	10	23	10	17	23	29
Sikre kommunikasjon og samarbeid	53	19	23	22	7	16	11	19	12	15
Forbedre holdninger og kultur	40	14	14	14	3	7	11	19	12	15
Fremme trivsel	26	9	8	8	1	2	5	9	12	15
Fremme fysisk helse	8	3	1	1	1	2	4	7	2	3
Annet	4	1	1	1	0	0	1	2	2	3
Totalt	284	100	103	100	44	100	58	100	79	100

Figur 2 gir en grafisk framstilling av tabell 3, det vil si hvordan de seks tiltaksgruppene prosentvis fordelte seg på skolene. Når det gjaldt den største gruppen *tilrettelegge arbeidssituasjonen*, så ser vi at på Skeiane skole var halvparten av tiltaksbeskrivelsene innenfor denne kategorien. Andelen på de tre andre skolene var i underkant av en tredjedel. En stor tiltakskategori var også *sikre sosial støtte*, noe som gjenspeilte seg på alle skolene og særlig Øygard. På Hana & Vatne skole var det også en stor andel tiltak som handlet om å *sikre kommunikasjon og samarbeid*. Dette gjaldt også Smeaheia. Felles for alle skolene var at kategorien *fremme fysisk helse* var den tiltakskategorien som ble beskrevet færrest antall ganger.



Figur 2: Tiltaksgrupper fordelt på skoler (prosent)

4.2 Beskrivelse av de seks tiltaksgruppene

I det følgende avsnittet (4.2) vil det gis en nærmere beskrivelse av hva hver enkelt av de seks tiltaksgruppene handlet om. Tiltaksgruppene vil presenteres i tabeller, hvor de er delt i undergrupper av tiltak under hver av de seks tiltaksgruppene. Tiltakene informantene trakk frem som viktige for å redusere sykefraværet var både forebyggende og rehabiliterende (rettet mot ansatte som var sykmeldte). De tiltakene som spesielt var rettet mot sykmeldte ansatte, er i tabellene merket med (s). I de fleste tilfellene fremkom det at informantene mente at det var skoleledelsen som ville være ansvarlig for å iverksette tiltakene som informantene foreslo. For enkelte tiltak ble det spesifisert at alle ansatte hadde et ansvar for å iverksette tiltaket. Dette er i tabellene markert med stjerne (*).

4.2.1 Tilrettelegge arbeidssituasjonen

Den største tiltakskategorien omhandlet *tilrettelegging av arbeidsoppgavene, tilrettelegging av arbeidstiden og tilrettelegging av det fysiske arbeidsmiljøet*, se tabell 5. Det ble foreslått ulike tiltak for å redusere arbeidsbelastninger, og de fleste av disse var aktuelle for ansatte i en sykmeldingssituasjon. Dette handlet blant annet om å tilrettelegge arbeidssituasjonen ved å gradvis komme tilbake i jobb, og gjøre praktiske grep for å unngå at arbeidsbelastningen ble for stor ved tilbakekomst til arbeid. På det forebyggende plan ble det spesielt nevnt muligheter for å sette inn flere ressurser i krevende klasser. For ansatte på SFO ble det trukket fram som sentralt at de fikk mulighet til å få arbeidsoppgaver som er tilpasset kompetanse og interesser.

I forhold til *tid* trakk informantene fram at assistentene burde få noen minutters ekstra pausetid fordi de var ute med elevene i friminuttene, og dermed ikke har samme mulighet til pauser som lærerne. Noen mente også det var viktig å prioritere å få eksterne vikarer framfor å bruke kolleger, dette for å unngå at det ble for stor slitasje på

de friske som er på jobb. Informantene snakket også om mulighet for å ha kontroll og medbestemmelse over arbeidssituasjonen, derav styring over egen tid.

Når det gjaldt det fysiske arbeidsmiljøet nevnte flere at møbler og utstyr i både klasserom og i arbeidsrom var dårlig tilpasset. For sykmeldte eller personer med redusert funksjonsevne var det viktig å gjøre nødvendige fysiske tilpasninger og faktisk sette dette i verk når behovet var avklart. I tillegg ble det trukket fram som viktig at ledelsen *tilbød* fysisk tilrettelegging.

Tabell 5. Tiltak for å tilrettelegge arbeidssituasjonen

Undergruppe av tiltak	Tiltak
Tilrettelegge arbeidsoppgavene	<ul style="list-style-type: none"> • Mulighet til å kunne være to voksne i klasser med krevende elever • Mulighet til å søke om permisjon uten lønn • Mulighet for å komme gradvis tilbake (s) • Tilby løsninger for at sykmeldte skal komme tilbake (s) • Ombygging av timer (s) • Tilpassede/lettere arbeidsoppgaver ved tilbakekomst til jobb (s) • Slippe utevakt (s) • Slippe ekstra vikartimer (s) • Ha enkeltelever kontra ha hele klasser (s) • Ekstra assistent i klassen (s) • Unngå klasser med vanskelige elever (s) • Redusere krav til dokumentasjon og møter, mer tid til primæroppgavene** • Sikre at vikarsystemet fungerer (s) • Bruke vikar som ekstra assistent (s) • Tilpasse arbeidsoppgaver til kompetanse og interesse (SFO)
Tilrettelegge arbeidstiden	<ul style="list-style-type: none"> • Ekstra pausetid til assistentene • Prioritere å få vikarer utenfra • Kortere arbeidsdager (s) • Slippe "irrelevante" møter (s) • Mindre fellestid (s) • Få mer kontroll og styring over bruk av egen tid • Kunne disponere egen tid til elevrelatert aktivitet • Ha tydelige handlingsplaner som gir forutsigbarhet
Tilrettelegge fysisk arbeidsmiljø	<ul style="list-style-type: none"> • Være oppmerksom på <i>behov</i> for fysisk tilpasning • Vise vilje til å ta grep om at fysisk tilpasning faktisk skjer • Unngå oppussing mens den daglige driften foregår • Tilby fysisk tilrettelegging (s) • Mulighet for klasserom nær lærerrom (s) • Iverksette planlagt tilrettelegging til rett tid (s) • Gjennomgå arbeidsplass i arbeidsrom ergonomisk • Tilpasse fysisk utstyr/møbler i klasserommet • Sørge for god ventilasjon / luft • Dører, spesialtilpassede stoler i klasserom og arbeidsrom (s)

Noter: ** Ledelse/myndigheter er ansvarlige for å iverksette tiltak. (s) tiltak som gjelder sykmeldte

4.2.2 Sikre kommunikasjon og samarbeid

De tiltakene som handlet om kommunikasjon og samarbeid ble inndelt i to underkategorier med samme navn, se tabell 6. Informantene mente det var viktig at leder var klar og tydelig i sin kommunikasjon overfor ansatte. Videre ble det sagt at assistenter ofte ikke fikk nok informasjon om helheten rundt en elev med spesielle behov. De fleste av tiltakene innen kommunikasjon var relatert til en sykmeldingssituasjon, og handlet om jevnlig oppfølging og kontakt med sykmeldte. Flere informanter var opptatt av at det ble gitt tilbud om samtale, og informasjon til kolleger om situasjonen. Det at gjeldende sykefraværstrutiner ble tatt i bruk var også nevnt.

Tiltak for å fremme samarbeid handlet i stor grad om å legge til rette for at alle yrkesgrupper på skolen kunne delta i ulike fora. Spesielt ble det trukket fram at det måtte tilrettelegges for at ansatte på SFO fikk praktisk mulighet til å delta på møter.

Tabell 6. Tiltak for å sikre kommunikasjon og samarbeid

Undergruppe av tiltak	Tiltak
Kommunikasjon	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunisere klart og tydelig • Tilstrekkelig informasjon til assistenter om elever med behov* • Sykebesøk hjemme (s)* • Ha forståelse for ønske om andre arbeidsoppgaver (s) • Uttrykke tillit til at ansatte faktisk er syke (s) • Informasjon om å tilby sykmeldte tilrettelegging (s) • Overholde taushetsplikt (s) • Jevnlig kontakt og tett kommunikasjon ved oppfølging av langtidssykmeldte (s) • Tilbud til sykemeldt om informasjon til kollegiet om situasjonen(s)
Samarbeid	<ul style="list-style-type: none"> • Inkludere alle yrkesgrupper på møter • Å "Rullere" personale • Legge personalmøter til kveldstid • Inkludere SFO i ledermøtet • Legge til rette for godt samarbeid på og mellom trinnene * • Månedlige møter med AMU • Årlige arbeidsmiljøundersøkelser

Noter: * Alle ansatte ansvarlig for å iverksette tiltaket. (s) tiltak som gjelder sykmeldte

4.2.3 Forbedre holdninger og kultur

Tiltaksgruppen Forbedre holdninger og kultur ble delt inn i seks underkategorier; *likebehandling og respekt, positiv holdning/høflig omgang/løsningsfokus, tillit, åpenhet og takhøyde, fraværskultur og nærværskultur*, se tabell 7.

De ulike tiltakene som ble foreslått handlet om å fremme at alle ansatte ble behandlet på en lik og respektfull måte uavhengig av hvilken yrkesgruppe på skolen man tilhører. Videre var det sentralt å skape/fremme høflig omgang mellom ansatte. Det å etablere tillit mellom ledelsen og ansatte var også sentralt, ikke minst at ansatte ble møtt med tillit og ikke mistenksomhet når de var syke. Det ble også foreslått å tilstrebe en direkte og åpen tone/kultur mellom de ansatte, med stor takhøyde. Noen informanter mente at

ynge arbeidstakere hadde en annen fraværskultur enn de eldre, og at det derfor måtte jobbes med arbeidsmoral. Ikke minst var flere opptatt av at ledelsen også måtte fremme en nærværskultur (ha fokus på det som er friskt og som fungerer), og ikke bare ha fokus på de som er syke.

Tabell 7: Tiltak for å forbedre holdninger og kultur

Undergruppe av tiltak	Tiltak
Likebehandling og respekt	<ul style="list-style-type: none"> • Behandle ansatte likt • Behandle alle med respekt uavhengig av yrkesgruppe*
Positiv holdning, høflig omgang og løsningsfokus	<ul style="list-style-type: none"> • Positiv holdning til hverandre tema på personalmøter* • Vise vanlig høflighet ved å hilse på hverandre* • Snakke med og ikke om* • Kurs i løsningsorientert tenkning
Tillit	<ul style="list-style-type: none"> • Ikke kontrollere ansatte • Etablere tillit mellom ledelse og ansatte • Ha tillit ved sykefravær (s)
Åpenhet og takhøyde	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunisere åpent om vanskelige ting og etablere direktehet mellom ansatte*
Fraværskultur	<ul style="list-style-type: none"> • Jobbe med arbeidsmoral, spesielt hos yngre • Ha fokus på arbeidsmoral
Nærværskultur	<ul style="list-style-type: none"> • Ha fokus på det friske og det som fungerer • Utvikle en god nærværskultur

Noter: * Alle ansatte ansvarlig for å iverksette tiltaket. (s) tiltak som gjelder sykmeldte

4.2.4 Sikre sosial støtte

Informantene la stor vekt på viktigheten av å ha tiltak for å sikre ulike typer sosial støtte. Denne kategorien var stor og innholdt mange ulike type tiltak, og ble derfor delt inn i fire ulike former for støtte: *emosjonell støtte*, *evalueringsstøtte (tilbakemelding)*, *instrumentell støtte (praktisk)* og *informasjonsstøtte*, se tabell 8.

Emosjonell støtte var spesielt vektlagt i datamaterialet, og denne støtten var viktig å få fra både kolleger og leder. Når det gjaldt støtte i form av tilbakemeldinger, var dette i hovedsak viktig for ansatte å få dette fra leder. Det ble også fremhevet som viktig å få praktisk hjelp fra leder til å prioritere oppgaver samt få råd og veiledning. Til sist ble det foreslått tiltak som sikret at nødvendig informasjon tilkommer alle arbeidsgrupper på skolen.

Tabell 8. Tiltak for å sikre sosial støtte

Undergruppe av tiltak	Tiltak
Emosjonell støtte	<ul style="list-style-type: none"> • Være(bli) bevisst på å se, høre hverandre* • Tilstedeværelse og åpenhet fra ledelsen • Vise interesse for hvordan den enkelte har det* • Vise at en bryr seg og verdsetter hverandre* • Vise omsorg ved sykdom (s) • Møte langtidssyke på god måte ved tilbakekomst til arbeid (s)* • Invitere sykmeldt til lunsj og sosiale arrangement (s)* • Opprette fadder for sykmeldt (s)
Evalueringsstøtte (tilbakemelding)	<ul style="list-style-type: none"> • "Å belønne" ansatte ved å tilby ekstra trivselstiltak • Være tilstede og få kjennskap til hva ansatte gjør • Gi ulike typer tilbakemeldinger; akseptering av arbeidet som utføres, oppmuntring, spontane- og underveisvurderinger • Opprette flere arenaer for faglige tilbakemeldinger
Instrumentell støtte (praktisk)	<ul style="list-style-type: none"> • Hjelp til prioritering av oppgaver • Lydhør for nødvendige tilretteleggingstiltak • Gi faglige råd og veiledning i arbeidet
Informasjonsstøtte	<ul style="list-style-type: none"> • Sikre at alle får relevant informasjon • Alle personalgrupper representert i møter der informasjon blir gitt

Noter: * Alle ansatte ansvarlig for å iverksette tiltaket. (s) tiltak som gjelder sykmeldte

4.2.5 Fremme trivsel

De trivselstiltakene som ble nevnt, handlet om at både leder og ansatte tok initiativ til å lage et godt arbeidsmiljø ved å arrangere sosiale aktiviteter både på skolen og på fritiden. Her ble det nevnt eksempler på aktiviteter som tekstildag, bagedag, bokcafé, og idrett. Det ble sagt at selv om alle ansatte har ansvar for å skape trivsel, har leder et spesielt ansvar for å ta initiativ til og legge til rette for disse aktivitetene, se tabell 9.

Tabell 9. Tiltak for å fremme trivsel

Tiltak
<p><u>Persontiltak:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Skape hygge i kollegiet* • Frivillige sosiale sammenkomster på fritiden • Oppfordre til humor og åpenhet • Sosiale tilstelninger for ansatte på jobb og i fritid* <p><u>Basistiltak:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Opprette trivselskomité • Oppfordre og tilrettelegge for sosiale aktiviteter sammen med kolleger* • Lage sosiale handlingsplaner for de ansatte, sveise ansatte sammen*

Noter: * Alle ansatte ansvarlig for å iverksette tiltaket

4.2.6 Fremme fysisk helse

Kategorien som handlet om tiltak for å fremme fysisk helse ble delt inn i tre underkategorier; *subsidiering*, *treningsfasiliteter* og det å *initiere fysisk aktivitet*, se tabell 10.

Tiltak som ble foreslått her handlet både om at skolen kunne del- eller helfinansiere treningsaktiviteter for ansatte, samt å bli gitt mulighet til å trene i arbeidstiden. Noen informanter mente at det burde finnes treningsfasiliteter på skolen. Andre mente det ville vært bra om leder tok initiativ til å oppfordre til fysisk aktivitet blant ansatte og laget et slags belønningssystem for de som deltok på disse aktivitetene.

Tabell 10. Tiltak for å fremme fysisk helse

	Tiltak
Subsidiering	<ul style="list-style-type: none"> • Subsidiert trening for ansatte • Mulighet til å trene sammen i arbeidstiden
Treningsfasiliteter	<ul style="list-style-type: none"> • Ha treningsfasiliteter på arbeidsplassen
Initiere fysisk aktivitet	<ul style="list-style-type: none"> • Ta initiativer til fysisk aktivitet med belønningssystem

5 Diskusjon

5.1 Tematisk diskusjon

Målet med denne studien var å få kunnskap om hvilke tiltak ansatte på fire utvalgte skoler i Rogaland mente var viktig å iverksette for å redusere sykefraværet på sin skole. Studiens hovedfunn er (1) Tiltakstypene som ble foreslått på hver skole var svært like, men en skole hadde en noe annerledes profil og (2) To tiltaksgrupper ble nevnt oftest og med de mest rike beskrivelser; *tilrettelegging av arbeidssituasjonen* og *å sikre støtte*. Begge disse tiltakene er veldokumenterte som risikofaktorer for sykefravær i tidligere studier og (3) Det fleste tiltaksbeskrivelsene var mer forebyggende og få tiltak var rettet mot sykmeldte arbeidstakere. Disse funnene vil bli diskutert i de påfølgende avsnittene

Det var overraskende mange likheter i hvilke type tiltak skolene foreslo for å redusere sykefraværet. I utgangspunktet skulle man tro at dette dreier seg om fire ulike virksomheter som vil ha helt ulike behov og forutsetninger når det gjelder både fysisk- og psykososialt arbeidsmiljø. Dette kan eventuelt tyde på tiltakene som blir opplevd som viktige for å redusere og forebygge sykefravær kan være noe mer uavhengig av kjennetegn ved enkeltskoler enn man kunne anta? En kan tenke seg at det vil være noen tiltak som er viktige uansett hvordan betingelsene på den aktuelle skole er, i tillegg til at noen tiltak vil være knyttet spesifikt til den aktuelle skolens situasjon. Dette kom også frem i denne studien, da enkelte tiltaksgrupper viste en større forskjell mellom skolene.

Et eksempel på en forskjell mellom skolene gjaldt tiltaksgruppen *tilrettelegging av arbeidssituasjonen*. På en av skolene hadde så mange som halvparten av informantene foreslått tiltak som var plassert i denne tiltaksgruppen, noe som avviker fra de andre tre skolene som hadde en andel mellom 20 og 30 prosent på dette området. Dette kan for eksempel skyldes forhold ved det fysiske arbeidsmiljøet på skolen som skolens alder, restaureringssituasjoner etc.

Et av de sentrale funnene i denne studien var at nær en tredjedel av de tiltakene informantene foreslo, befant seg innenfor tiltaksgruppen tilrettelegging av arbeidssituasjonen. Innen denne gruppen var det mange ulike type tiltak som handlet om å tilrettelegge arbeidsmengden, arbeidstiden og det fysiske arbeidsmiljøet. Som det ble beskrevet i bakgrunnskapittelet er en av de uttalte utfordringene ved læreres arbeidsmiljø knyttet opp til nettopp dette. Både høy arbeidsbelastning, hyppige omstillinger og endringer, økte dokumentasjonskrav, økende grad av krevende elevatferd og stramme rammebetingelser er nevnt av som beskrivende for læreres arbeidsmiljø [9]. Det at informantene beskrev et behov for tiltak som gikk på disse forholdene kan tyde på de opplever at disse forholdene ved arbeidssituasjonen kan ha betydning for sykefraværet.

Vi ser også at tiltakene som ble nevnt av informantene i stor grad harmoner med tiltakene som virksomhetene i Idébanken [13] nevner som viktige for å redusere sykefraværet. Dette gjelder spesielt tiltaksgruppen *tilrettelegging*, både når det gjelder tiltak i forbindelse med fritak fra enkelte type arbeidsoppgaver, endring av arbeidsoppgaver og arbeidstid. En kan også trekke sammenligning mellom

utfordringene Arbeidstilsynet [9] påpeker som særlige for lærere, og de beskrevne tiltakene om å fremme samarbeid og et godt sosialt miljø, samt god kommunikasjon og kontakt med sykmeldte arbeidstakere.

Undersøkelsen viste også at skolesektoren erfarte utfordringer med å gjennomføre tilretteleggingstiltak. Blant annet ble det funnet at virksomhetstype, organisering, arbeidsfordeling, størrelse og type arbeidsoppgaver ble oppfattet som barrierer for å gjennomføre lokale tilretteleggingstiltak. Dette fant også FAFO [11], og særlig at skoleledere opplevde ikke å ha ressurser til å gjennomføre ønskede endringer. Til tross for mange utfordringer, så hadde informantene i vår studie en rekke ulike forslag til tiltak og muligheter for tilrettelegging som kan bidra til å redusere sykefraværet. Dette tyder på en vilje til endring, og en konstruktiv innstilling. Det vil imidlertid være avgjørende at de som har myndighet til å iverksette tiltakene følger opp. Som det kom frem i intervjuene ble leder identifisert som iverksetter for de fleste av tiltakene, og det tyder på at de ansatte tillegger leder/ledelsen stort ansvar når det gjelder tiltaksimplementeringen.

Det å sikre sosial støtte var det nest mest nevnte tiltaksgruppen informantene trakk frem. Dette var da spesielt emosjonell støtte i form av å være bevisst på å se og høre hverandre, og å vise at en bryr seg. I tillegg ble det å få tilbakemeldinger og få anerkjennelse på arbeidet en gjør vektlagt. Flere studier har vist at sosial støtte er sentralt i forhold til sykefravær [16]. Sosial støtte har også vist seg å være påvirke ansattes helsetilstand og sykdomsforekomst. I tillegg har en funnet at sosial støtte kan virke modererende dersom en er utsatt for stress. Får en sosial støtte da, vil konsekvensene stress har på helsen være mindre [17].

En deler gjerne inn sosial støtte i emosjonell, praktisk, informasjons og vurderingsstøtte [18]. Blant informantene i denne studien ble emosjonell støtte og forståelse fra kolleger særlig vektlagt. Det at informantene relaterer sosial støtte til sykefravær, og ønsker tiltak for å sikre dette viser at de er bevisst på støttens virkning. Dette vil for seg selv kunne være positivt, da sosial støtte de ansatte imellom vil være noe de selv kan bidra med å implementere, i form av emosjonell, men også praktisk støtte kollegaer mellom. Imidlertid er det viktig å merke seg at forskningen på sosial støtte har pekt på lederstøtte som særskilt betydningsfullt [16], og da spesielt støtte i form av å bli sett og få tilbakemeldinger. Studier har vist at risikoen for langtidsfravær (over åtte uker) øker ved lav støtte fra leder og ved lav ledelseskvalitet [19]. Det å få emosjonell støtte fra leder blir beskrevet som spesielt viktig. Dette kom også frem iblant informantene på de fire skolene, det var viktig for dem å få støtte fra lederen.

Det kan altså sies at lederen har en viktig oppgave når det kommer til tiltaksgruppen *sikre sosial støtte*. Både på individuelt nivå, i form av at lederen gir støtte til hver enkelt ansatt, men også på organisatorisk nivå. Det vil være viktig at lederen som rollemodell og kulturskaper fremmer en støttende kultur. En studie fra IRIS fant at støtte er en viktig del av en kultur som fremmer nærvær på arbeidsplassen [20]. Samtidig vil det å sikre sosial støtte være noe som de ansatte også må ta et ansvar for. Dette taler for at tiltak som handler om sosial støtte vil kreve både lederinitiativ og medarbeiderengasjement og involvering.

Denne studien viste også at de aller fleste av de kondenserte tiltaksbeskrivelsene (6 av 8 i tabell 5 til 10) var rettet mot forebygging av sykefravær blant alle ansatte. Svært få ble derfor merket med (s) i tabellene, det vil si de tiltakene som var rettet mot sykmeldte arbeidstakere. Det kan diskuteres hvorvidt det i dag i norske virksomheter er tilstrekkelig med tiltak rettet mot sykmeldte, og om en ofte tenker at forebyggingsmulighetene er større enn det de faktisk er. Dette er det til nå forsket lite på, selv om det er et tema som diskuteres i en del forskningsmiljøer. Det er uansett et viktig tema å diskutere når en skal prioritere sykefraværstiltak i hver enkelt virksomhet.

5.2 Metodiske begrensninger

En metodisk svakhet ved denne studien kan være at forskerne valgte å videreformidle noe av den informasjon som ble gitt til informantene via skoleledelsen på de respektive skolene. Dette kan ha medført at enkeltinformanter følte at de måtte delta, og derved at det forskningsetiske kravet om frivillighet kunne bli opplevd som noe uklart for enkelte. Det kan være en mulighet for at enkeltinformanter kunne ha opplevd det vanskelig å være tilstrekkelig åpne på intervjuet.

Dersom informantene hadde fått forskningsspørsmålet tilsendt på forhånd kunne også dette ha bidratt til at de var mer mentalt og praktisk forberedt før intervjuet. Dette kunne ha høynet gyldigheten av svarene som ble gitt. Målet ble imidlertid beskrevet i en e-post som ble sendt alle ansatte fra prosjektleder via skoleledelsen.

Alle tiltak som ble foreslått i løpet av intervjuene ble skrevet ned for hånd av forskerne. Det kan også være en svakhet at intervjuene ikke ble tatt opp på bånd slik at det i ettertid var mulig å gå gjennom intervjumaterialet på nytt. Imidlertid ble alle forslag til tiltak nedskrevet og verifisert med informanten i slutten av intervjuet, og fungerte derved som en sikring av at tiltakene som ble skrevet ned var gjengitt korrekt.

6 Referanser

1. Arbeids- og velferdsdirektoratet (NAV), *Utviklingen i sykefraværet, 3. kvartal 2009*. 2009.
2. Sandmanutvalgets instilling. *Sykefravær og uførepensjonering – et inkluderende arbeidsliv*. 2000, Sosial- og helsedepartementet.
3. Regjeringen, *Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv 2006 - 2009*
4. Regjeringen. *Intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv 2010 - 2013*. 2010.
5. Regjeringen. *Intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv*. 2001-2005.
6. Sykefraværsutvalget, *Tiltak for å redusere sykefraværet. Sykefraværutvalgets rapport*. 2006, Regjeringen.
7. Labriola, M., *Work environment factors associated with long-term sickness absence and return to work. Doktorgradsavhandling*. 2007. National Institute of Occupational Health, Copenhagen, and University of Copenhagen.
8. Aas, RW., *Raskt tilbake: kunnskapsbasert rehabilitering av sykmeldte*. 2009, Oslo: Gyldendal Akademisk
9. Arbeidstilsynet. *Med skolen som arbeidsplass*. 2010
10. Holte, HH. and Grimsmo A., *Arbeidsmiljø i skolen. En bibliografi for perioden 1995-2006*. 2006, Arbeidsforskningsinstituttet (AFI): Oslo.
11. Jordfald, B., Nyen T., and Seip ÅA., *Tidstyvene. En beskrivelse av lærernes arbeidstidssituasjon*. 2009, Institutt for arbeidslivs- og velferdsforskning.
12. Aas, R. and B. Skaugen, *Sykefraværarbeid - en tiltakshåndbok*. 2007, International Research Institute of Stavanger (IRIS).
13. Hallberg, LRM. (Ed.), *Qualitative methods in public health research. Theoretical foundations and practical examples*. 2002, Lund Studentlitteratur.
14. Duriau, VJ., R.K. Reger, and MD. Pfarrer, *A Content Analysis of the Content Analysis Literature in Organization Studies: Research Themes, Data Sources, and Methodological Refinements*. *Organizational Research Methods*, 2007. **10**(1): p. 5-34.
15. Giannantonio, CM., *Review of Content analysis: An introduction to its methodology (2nd ed.)*. *Organizational Research Methods*, 2010. **13**(2): p. 392-394.
16. Väänänen, A., et al., *Job characteristics, physical and psychological symptoms, and social support as antecedents of sickness absence among men and women in the private industrial sector*. Vol. 57. 2003, Oxford, ROYAUME-UNI: Elsevier. 18.
17. Karasek, R., et al., *Job decision latitude, job demands, and cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men*. *Am J Public Health*, 1981. **71**(7): p. 694-705.

18. House, J.S., *Work stress and social support*. 1981, Reading, MA: Addison-Wesley.
19. Labriola, M., T. Lund, and K.B. Christensen, *Resultater af sygefraværskforskning 2003-2007*. 2007, Det national forskningscenter for arbejdsmiljø: København.
20. Lønningdal I. Aas RW, et al., *Hvilke holdninger og kulturer i virksomheten kan påvirke nærvær og fravær?* 2010, International Research Institute of Stavanger: Stavanger.