

2009

Masteroppgave

Jannicke Espeland

[Påvirker organisasjonskultur fravær og nærvær i virksomheten? En systematisk kunnskapsoppsummering.]

Universitetet i Stavanger

MASTERGRADSSTUDIUM I
ENDRINGSLEDELSE

MASTEROPPGAVE

SEMESTER:

Vårsemester 2009

FORFATTER:

Jannicke Espeland

VEILEDER:

Randi w. Aas

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

*Påvirker organisasjonskultur fravær og nærvær i virksomheten?
En systematisk kunnskapsoppsummering.*

EMNEORD/STIKKORD: organisasjonskultur, sykefravær, sykenærvær, fravær, nærvær

SIDETALL: 73 (inkludert litteraturliste og vedlegg)

STAVANGER, 03. juli 2009.....

DATO/ÅR

Innhold

2	Sammendrag.....	4
3	Innledning.....	5
4	Bakgrunn.....	6
4.1	sykefravær.....	6
4.2	Sykenærvær.....	8
4.3	Organisasjonskultur.....	9
4.3.1	Kultur / klima – en begrepsavklaring.....	11
4.3.2	Fraværskultur og nærværskultur.....	11
4.3.3	Ledelsens rolle som formidler av kultur i organisasjoner.....	14
4	Mål.....	15
5	Metode.....	16
5.1	Design.....	16
5.2	Datainnsamling.....	17
5.2.1	Databasene.....	17
5.2.2	Søkestrategi.....	17
	Medline.....	18
	ISI Web.....	19
	Cinahl.....	20
	PsycINFO.....	20
5.2.3	Inklusjons- og eksklusjonskriteriene.....	21
5.3	Materialet.....	21
	Medline.....	22
	ISI web.....	22
	Cinahl.....	23
	PsycINFO.....	23
	Oppsummert.....	24
5.4	Analyse.....	24
5.4.1	Gjennomgang av inkluderte studier.....	25
5.4.2	Uthentning av tekst / systematisering.....	25
5.4.3	kategorisering.....	26
6	Resultat.....	27
6.1	Kvantitative og kvalitative resultater / Sykefravær.....	28
6.1.1	Organisasjonskultur.....	28
6.1.2	Organisasjonsklima.....	36
6.1.3	Ledelse og sykefravær.....	41
6.1.4	Sosial støtte fra kollegaer og ledelsen.....	44
6.2	Kvantitative og kvalitative resultater / Sykenærvær.....	47
6.2.1	Organisasjonskultur.....	47
6.2.2	Organisasjonsklima.....	50
6.2.3	Ledelse og sykenærvær.....	50
6.2.4	Sosial støtte fra kollegaer og ledelsen.....	51
7	Diskusjon.....	51
7.1	Generell diskusjon.....	51
7.2	Styrke og svakheter ved metoden.....	56
8	Referanser.....	59

2 Sammendrag

I Norge har et økt sykefravær blitt et stadig større problem, noe som gir samfunnet store kostnader. Selv om sykefraværet er studert i årtier, har vi mange kunnskapshull for å kunne forstå og forklare dette fenomenet.

En av de forhold som er sjeldent studert de senere år er organisasjonskulturens betydning for sykefravær og sykenærver. Masteroppgaven har til hensikt å gi mer kunnskap om organisasjonskulturen sin betydning for helse i arbeidslivet for å få en bredere forståelse om årsaker som bidrar til sykefravær. Målet er å finne svar på forskningsspørsmålet: ”*påvirker organisasjonskultur fravær og nærvær i virksomheten?*”.

Denne studien gjennomføres som en litteraturstudie der det gjøres en systematisk kunnskapsoppsummering over tidligere forskning om sammenhenger mellom organisasjonskultur og sykefravær, samt sykenærver. Arbeidet med sekundærforskning i form av litteraturoppsummeringer er inspirert av metodologisk litteratur i Cochrane Collaboration som er forskningsmiljøet for Evidence-based Practice. De inkluderte studiene analyseres gjennom en deskriptiv innholdsanalyse med formål å gi oversikt over litteraturen og besvare forskningsspørsmålet.

Resultatene fra de inkluderte studiene indikerte fire funn. *Det første funnet* var at organisasjonskultur har en påvirkning på sykefravær i virksomheter. Derimot må det nevnes at variabelen organisasjonskultur ble målt på ulike måter i de forskjellige studiene. Det er ikke en felles forståelse om hva organisasjonskultur innebærer, og det viser kompleksiteten i begrepet. *Det andre funnet* fra denne studien indikerer at ledelsesstil og tillit til lederen er viktige faktorer for å redusere sykefravær. Resultatet fra analysen antyder at ledere er viktige kulturformidlere i organisasjonen. *Det tredje funnet* fra studien er at det er ikke bare lederens støtte og ledelsesstil som bidrar redusert sykefravær, men også sosial støtte fra kollegaer. Flere funnene fra studiene indikerte at oppmuntrende og en støttende kultur i arbeidsavdelingen reduserer sykefravær. *Til sist indikerer* resultatene fra denne studien at nærvær er fremtredene fenomen i arbeidslivet. De få studiene som var inkludert i denne studien viste også at det var en sammenheng mellom organisasjonskultur og sykenærver. Det var allikevel forskjellige meninger om dette er positivt eller negativt. Det som det kanskje hersker enighet om er at nærvær har fått alt for liten plass på dagsorden til forskere.

3 Innledning

Sykefraværet har vært et nærmest vedvarende tema i norsk offentlighet i de siste 20 årene. I den politiske debatten har det blant annet blitt lagt vekt på utgiftene til folketrygden og det er utformet en målsetting om at arbeidslivet både skal være inkluderende og redusere sykefraværet. Dette kommer tydelig frem i intensjonsavalen om et mer inkluderende arbeidsliv (IA – avalen) inngått mellom partene i arbeidslivet for perioden 2001 – 2009. IA-avtalens målsetninger er å inkludere flere i arbeidsstyrken, redusere sykefravær, samt ta i bruk eldre arbeidstakeres arbeidskraft. Dette er operasjonalisert i form av tre delmål: 1) 20 prosent reduksjon av sykefraværet, 2) tilsetting av flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne, og 3) heving av den reelle avgangsalderen (*Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv 2006-2009*).

Selv om det har blitt forsket på sykefravær i mange år, er det fortsatt mange kunnskapshull for å kunne forstå og forklare dette fenomenet. Dette er fordi årsaker til fravær kan synes å være mange og komplekse. Forskingen har til nå vært mest opptatt av årsaker knyttet til helseplager og mindre om andre forklaringsvariabler til sykefravær. Et av de forholdene som sjeldent har blitt studert de senere år er fraværskulturens betydning for sykefravær. Et annet relativt nytt forskningsområde er sykenærvær. Dette handler om ansatte går på arbeid til tross for at de føler seg syke (Aronsson & Gustafsson, 2005). På grunn av at både sykenærvær og sykefravær er deler av den samme "beslutningsprosessen", som omhandler hvorvidt de ansatte beslutter om de skal gå på eller ikke gå på arbeid, er det viktig å få en bedre forståelse for nærværsbegrepet. Det er lite forskning på området, men enda mindre internasjonal forskning på organisasjonskulturen sin påvirkning på sykenærvær.

Hensikten med denne oppgaven er derfor å finne svar på forskningsspørsmålet: "*påvirker organisasjonskultur fravær og nærvær i virksomheten?*". Jeg valgte dette temaet fordi vi trenger mer kunnskap om dette fenomenet. Vi trenger å vite mer om hva som påvirker fravær slik vi kan finne tiltak som kan være med på å redusere det. For finne svaret på spørsmålet har jeg gjort en systematisk kunnskapsoppsummering. Oppsummeringen skal hjelpe oss å få en oversikt over litteraturen gjort på dette forskningsområdet og hvorvidt organisasjonskulturen påvirker fravær og nærvær i virksomheten.

4 Bakgrunn

4.1 sykefravær

Det høye sykefraværet er en konstant bekymring i norsk offentlighet, og det har vært omfattende forskning knyttet til fravær på arbeidsplassen. Forskingen har vært preget av ulike fagtradisjoner, eksempelvis økonomisk eller medisinsk forskning, og de gir ulike forklaringer til fenomenet. I tillegg viser studier at sykefraværet varierer betraktelig fra sektor til sektor, bransje til bransje, og til og med innad den samme bransjen. Ser en på enkeltbedriftenes sykefraværsdata er det også ofte store variasjoner mellom avdelinger. Korttidsfravær versus langtidsfravær (> 8 uker) viser den samme differensierte profilen. Noen har et betydelig korttidsfraværsproblem, mens andre innen samme bransje har et langtidsfraværsproblem. Dette er i tråd med det nasjonale gjennomsnitt, hvor rundt 80 % av fraværet er langtidsfravær Statistics Norway (2005). Hva som skaper disse betydelig forskjellene vet vi ikke.

For å forstå sykdom og fravær er det viktig å vurdere om sykefraværet er arbeidsrelatert eller ikke. Hogstedt og kollegaer (2004) prøver å dele opp sykefraværsproblemet i tre ulike forhold som bør ses i sammenheng:

1. i hvilken grad sykefraværet skapes av arbeidsmiljøet
2. i hvilken grad sykefravær som ikke skyldes arbeidet, forverres av arbeidsmiljøet
3. i hvilken grad sykefravær kan unngås ved at en kan arbeide påtross av sykdom

Det er gitt ulike estimater og resultater for hvor mye av sykefraværet som kan forklares av faktorer på arbeidsplassen. Den danske forskeren Merete Labriola og kollegaer (2007) har i en stor studie i Danmark påvist at cirka 40 prosent av langtidssykefraværet kan knyttes til forhold i arbeidsmiljøet (Aas, 2009).

Det hevdes ofte at sykefravær er et komplekst fenomen, men dette er ikke alltid tilfellet. Fenomenet kan også være avgrenset og ikke særlig komplekst. Eksempelvis kan en lastebilsjåfør med brukket høyre ben og gips over knehøyde oppleve at han ikke kan være sjåfør for en periode. Da er problemet og konsekvensene av problemet avgrensede og åpenbare. Andre ganger er sykefraværet forårsaket i kombinerte problemstillinger, fysisk og

psykisk, på jobb og hjemme. Problemet er komplekst og sammensatt, samt vanskelig å få oversikt over. Det stilles stadig spørsmål om legitimiteten av fravær, om det virkelig er helseproblemene som forårsaker fraværet (Aas, 2009). Ut fra en analyse av kunnskap fremkommet gjennom forskningslitteraturen deler Johansson og Lundberg (2005) årsaker til sykefravær i relasjon til helseplager inn i tre ulike perspektiv:

1. Sykefraværet ses som et resultat av helseplager. I disse tilfellene er en opptatt av risikoen for helseplager i og utenfor jobben. Ofte deles faktorene inn i fysiske, psykososiale og kjemiske. Sykefravær er her en indikator på helseplager. Forholdet mellom helseplager og sykefravær problematiseres ikke, det tas for gitt.
2. Sykefraværet anses som en handling som ikke har med helseplager å gjøre. Her er en opptatt av at sykefraværet er illegitimt, at det dreier seg om å forlenge helgen ved å ta mandagen fri. Det handler om umoral og ukultur. Helseplager har i dette perspektivet ikke noe med sykefraværet å gjøre.
3. Sykefraværet anses ses som en handling som har med helseplager å gjøre. Her er en opptatt av når helseplager medfører sykefravær, og når de ikke gjør det. En ser på hva som påvirker beslutningen om å gå på jobb når en har slike plager. Valget ses som rasjonelt, siden det er påvirket av mange ulike forhold som kan deles i kostnader og nytte ved å være sykmeldt.

I tråd med det første perspektivet tenker mange at det er en absolutt sammenheng mellom helseplager og fravær. Hvis vi bare finner det som skaper plagene og fjerner disse risikofaktorene, så forsvinner helseplagene og også fraværet. Vi har ikke grunn til å tro at denne sammenhengen er absolutt, og vi tjener derfor på å differensiere mellom årsaker til helseplager og årsaker til fravær (Aas, 2009). For eksempel kan ikke økningen i sykefravær fullt ut forklares av en endring i helsetilstanden i befolkningen Marklund.

Folketrygdloven definerer sykefravær ved å fastslå når en trygdet person har rett til sykepenger¹. Sykefravær har vi når en person er arbeidsufør på grunn av en

¹ <http://www.adekvat.no/Default.aspx?CID=4909>

funksjonsnedsettelse som klart skyldes sykdom eller skade (se folketrygdloven § 8-4). Ved skader (plutselige, ødeleggende hendelser) er det vanligvis ingen problemer med å anerkjenne en funksjonsnedsettelse og dermed et lovlig sykefravær. I noen tilfeller kan være tvil om skaden er så stor at en bør være fraværende, mange kan jobbe med en vrikket ankel eller et kutt i fingeren hvis de får litt hjelp og tilrettelegging. Sykdom er nok et mer flytende begrep enn skade. Hvem er syke og hvem er helt friske? Noen hevder at en frisk person er en som ikke er undersøkt grundig nok. Mange går rundt med sykdomsdiagnoser uten at de dermed har noen markant funksjonsnedsettelse eller sykefravær (for eksempel diabetikere og astmatikere)². Begrepene sykefravær og fravær brukes gjerne synonymt i angloamerikansk faglitteratur (sickness absenteeism, ill-health-absenteeism, workplace absenteeism, sick leave, employee absenteeism og absenteeism) (Guttormsen, Saksvik, & Duesten, 2002). Til forskjell fra for eksempel USA er en i Norge mye mer opptatt av sykdom knyttet til fravær, og derfor har en kanskje en oppfatning om at det må ligge ”ordentlig” sykdom til grunn for et sykefravær. I USA er for eksempel fravær for barnepass (inkludert syke barn) en viktig kategori, mens dette eksplisitt er holdt unna (eller skal holdes unna) registrert sykefravær i Norge. Likevel viser sammenlikninger av de europeiske land at vår definisjon av sykefravær må sies å være bredere (Guttormsen et al., 2002), kanskje mest fordi vi opererer med egenmeldt fravær. Til tross for at fravær og sykefravær brukes om hverandre internasjonalt, peker Nicholson & Payne (1987) på at opptil 95 % av alle fraværstilfeller attribueres til sykdom og forbigående plager hos de som tar ut fravær.

4.2 Sykenærvær

Et annet relativt nytt forskningsområde er sykenærvær. Dette er om ansatte går på arbeid til tross for at de føler seg syke (Aronsson & Gustafsson, 2005). Nærværarbeid handler om forholdet mellom ”helse” og ”arbeid”. Eller mer presist: om sammenheng mellom god helse og det gode arbeidsmiljøet. God helse er først og fremst en individuell opplevelse; et godt arbeidsmiljø er et produkt av fellesskapet. Derfor handler nærværarbeid også om forholdet mellom enkeltmennesker og om fellesskapet på arbeidsplassen (M. Bauer & Odijk, 2003). Nærværarbeid berører holdninger og verdier for den enkelte og for fellesskapet. Disse skal forankres i organisasjonens formelle dokumenter, og sette preg på kulturen og organisasjonens identitet (M. Bauer & Odijk, 2003).

² <http://www.adekvat.no/Default.aspx?CID=4909>

Begrepet blir stadig mer utbredt, men en sammenligning av mengde forskning det er gjort på sykenærver i forhold til sykefravær viser en sterk kontrast: antall artikler som håndterer sykenærver er kun 0,01 % av det totale antallet som handler om sykefravær (Dew, Keefe, & Small, 2005). Selv om sykenærver er et relativt nytt forskningsområde er det på ingen måte et nytt fenomen. Faktisk kan en argumentere at sykenærver kom før ankomsten av betalt sykefravær eller offentligbetalt lønn ved sykdom. Dette er fordi det var før mer vanlig å dukke opp syk på arbeid enn å bli hjemme dersom en led av en invalidiserende sykdom. Tidlig på 1900tallet kunne ikke folk ta seg råd til å bli hjemme fra arbeid (Hansen & Andersen, 2008).

4. 3 Organisasjonskultur

Kultur, hva er det, og hvilken rolle spiller kulturen i organisasjonen? Begge spørsmålene er sterkt omstridt. Noen mener at en organisasjon har en kultur, andre at den er en kultur (Bolman, Deal, & Thorbjørnsen, 2004).

Det er et utall definisjoner av kulturbegrepet (Alvesson, 1993). Det skyldes delvis at temaet studeres av forskere innenfor en rekke ulike disipliner med forskjellige tilnærminger til kultur, som ledelsesfag, kommunikasjonslitteratur, psykologi, etnologi, antropologi og sosiologi (Alvesson, 1993). Mangfoldet i kulturtilnærmingen gjør seg faggrensene. Det er ikke engang enighet om hva kultur er innenfor antropologien (Alvesson, 1993). Schein (1994) formulerer en mer formell definisjon og sier at kultur ”er et mønster av felles, grunnleggende antakelser som en gruppe er kommet fram til etter hvert som den har løst sine problemer når det gjelder ytre tilpasning og integrering, som har fungert godt nok til å bli betraktet som holdbare, og som derfor læres bort til nye medlemmer som den riktige måten å oppfatte, tenke og føle på i forbindelse med til disse problemene”. Deal og Kennedy (1984) definerer kultur mer kortfattet som ”måten vi gjør ting på her hos oss”. Kulturen er både et produkt og en prosess. Som produkt er den et uttrykk for den oppsamlede klokskapen og kunnskapen som vi har fått overlevert fra forgjengerne våre. Som prosess blir den kontinuerlig fornyet og nyskapt hver gang nykommere lærer de tilvante måtene å gjøre ting på, som de senere selv skal lære bort (Bolman et al., 2004). Kultur utvikles i samhandling mellom mennesker, blir påvirket av rammebetingelser, og det oppstår ofte subkulturer i organisasjoner (DeJoy, 2005).

Å relatere sykefraværet til kultur innebærer å se sykefravær som påvirket av kollektive prosesser. Kultur betegner noe kollektivt som oppstår, noe som er mer enn et aggregat av individuelle trekk og egenskaper (Smircich, 1983). Derfor er det å studere kultur også en måte

å dra fokus vekk fra den enkeltes helse, atferd og moral. Samtidig som individene gjennom fellesskapet gjøres til aktører og ikke bare ses som passivt responderende på belastninger. Det mest grunnleggende skillet i litteraturen om kultur går mellom bidrag innenfor det Burrell & Gareth (1985) kaller et funksjonalistisk og et fortolkende paradigme. Den funksjonalistiske tilnærmingen har tradisjonelt hatt best fotfeste blant dem som studerer organisasjonskultur. Denne tilnærmingen har imidlertid fått mye motbør, både av empirisk og teoretisk art (se for eksempel Martin et al., 2006; Thompson og McHugh 2002; Alvesson 1993). Disse to perspektivene på kultur i organisasjoner har svært motstridene syn på i hvilken grad det er mulig, og hvordan man skal gå frem for å påvirke kulturelle forhold i organisasjoner (Nævestad, 2006).

I dette prosjektet legger vi til grunn den fortolkende rammen og har en forståelse av kultur hvor meningskonstruksjoner, symboler, dannelse av fellesskapet og kollektiv identitet står sentralt (Alvesson, 1993). Felles meninger og kunnskap utgjør et grunnlag for kollektive handlinger, i den forstand at meningskonstruksjoner, latente og manifeste, konkrete og abstrakte, rettleder handling (Smircich, 1983). En kulturs regler og normer er ikke nødvendigvis bevisste, klare eller entydige. Kulturer kan romme normer som tas for gitt, gråsoner der en ikke helt vet hvor grensen går for hva som blir akseptert og hva som ikke blir det, og kryssende forventninger.

Kulturbegrepet er ikke entydig. Delvis henger dette sammen med at det ikke betegner en statisk tilstand. Kulturer kan endres, blant annet som følge av endringer i omgivelser, hendelser eller personer (E. A. Schein, 1991). Videre er det i dag vanlig å se kulturer som åpne systemer, det vil si å se dem som relatert til omgivelsene (Flaa, Gabrielsen, Hofoss, Hoven, & Rønning, 1987). I praksis vil det si at kulturer i virksomheter vil være påvirket av forhold utenfor organisasjonen, for eksempel av formaliserte rettigheter i forbindelse med sykdom. En kan også anta at generelle forestillinger om sykdom og helse, formet av blant annet politiske bevegelser, interessegrupper, pasientforeninger og legemiddelindustrien (Frich & Fugelli, 2006) gjør seg gjeldene på arbeidsplassen.

Kulturer finnes på mange nivåer. I tillegg vil en kunne finne flere subkulturer i en og samme organisasjon, slik en gjør når en skiller mellom ulike avdelingens kulturer. Ulike og konkurrerende verdisystemer skaper en mosaikk av organisasjonsmessige virkeligheter, snarere enn en bedriftskultur (Morgan, 1998). Av dette følger at personer som er involvert i

ulike enheter også kan komme til å måtte forholde seg til ulike kulturer. For å fange opp mangfoldet i kulturer og subkulturer arbeidstakere forholder seg til, snakker vi i dette prosjektet om organisasjonskulturer.

4.3.1 Kultur / klima – en begrepsavklaring

I denne studien har vi fokusert på hvordan organisasjonskultur påvirker sykefravær og – nærvær. Vi har i denne forbindelse valgt å inkludere klimabegrepet. Klimabegrepet blir ofte brukt til å beskrive folks (ofte aggregerte) subjektive oppfatninger eller holdninger til et eller annet fenomen – dette være seg sikkerhet, ledelse, medbestemmelse, mestring etc. Slike aggregerte oppfatninger måles ofte ved hjelp av ulike type spørreskjema eller andre former for kartleggingsverktøy og bidrar til å gi ”snaps shots” av tilstanden eller klimaet i en avdeling, en organisasjon eller en nasjon (Hofstede, 2005; House, 2004).

Det er allikevel et begrepsskille mellom disse to. Et slikt skille mellom kultur og klima impliserer til ulike metodiske tilnærminger. Oftest brukes mer kvalitative tilnærminger som innfallsport til å forstå kulturelle prosesser og kvantitative metoder til å studere klimaet. Enkelte gjør også et analytisk skille mellom klima som en delkomponent ved kulturen eller som en refleksjon av kulturen. I dette prosjektet forholder vi oss til klima som aggregerte oppfatninger av aspekter ved kulturen og som en refleksjon av disse. Hvor god denne refleksjonen er, vil avhenge av kartleggingsverktøyet man har utviklet (eller skal utvikle) og hvor godt dette evner å fange det som det er ment å kunne si noe om.

4.3.2 Fraværskultur og nærværskultur

Å studere hvilken rolle kultur spiller for sykefravær er ikke det samme som å se bort fra betydningen av den enkeltes helse og belastninger. Noe fravær er som nevnt opplagt, som ved ulykker eller behandling av alvorlig sykdom, eksempelvis kreft, mens en i andre sammenhenger må bruke skjønn for å bestemme hvor vidt en skal gå på jobb eller ikke. Sykefraværet kan dermed plasseres på et kontinuum fra frivillige til ufrivillige sykefravær (Nicholson & Payne, 1987). Dette gjelder særlig det egenmeldte sykefraværet, men også i det legemeldte fraværet har en et visst element av valg. Dette er noe som også allmennleger bekrefter, og som også skyldes at legenes handlingsrom ligger i de spesifikke helseplager med kjent patologi, mens sykdomspanoramaet i dagens arbeidsliv i stor utstrekning består av uspesifikke helseplager med ukjent patologi. De fleste slike tilstander kan derfor ikke legene

diagnostisere med sikre metoder. Dermed danner pasientens egen opplevelse av sin helsemessige situasjon og muligheter for nærvær på arbeidsplassen begrunnelsen for sykemeldingen. Terskelen for å sykemelde seg eller gå til lege kan være høy eller lav. Når det her settes søkelys på årsaker til å velge fravær, er det mange måter denne terskelen som utforskes.

Kulturer kommer til uttrykk på mer eller mindre synlige måter, for eksempel gjennom rutiner for hva som gjøres for den sykemeldte og målsetninger om reduksjoner i sykefravær. Andre uttrykk finnes i hvordan det snakkes om sykefravær, oppfatninger av hva som anses som gode grunner til å være borte fra jobb, hvor mye det er akseptert å påføre andre av merarbeid, oppfatninger av hvor store plager en bør tåle, og hva som er å ofre seg for mye for arbeidsplassen.

Kompleksiteten i kulturer gjør det rimelig å anta at sammenhengen mellom kultur og sykefravær ikke er entydig. Det gjør det aktuelt å lete etter mer presise begreper, noe en finner i begrepsparet fraværs- og nærværskultur (Personalstyrelsen, 2007). Fraværs- og nærværskultur kan ses som en presisering der det skilles mellom ulike faktorer og hvordan de virker. Mens noen faktorer bidrar til sykefravær, vil det kunne være andre faktorer som knytter de ansatte til jobben.

”Sykenærvær” er som sagt at en går på jobb selv om en er syk, eller at helseplager ikke gir så store utslag på arbeidsevnen. Begrepet ”fraværskultur” indikerer en antagelse om at det finnes normer for hva som er akseptabelt fravær, både hva som gjelder omfang og årsak.

”Nærværskultur” viser til den rolle kulturer har for å få folk til å gå på jobb selv med helseplager, i tråd med det ideologiske fundamentet i Inkluderende Arbeidsliv. Begrepet ”nærværskultur” indikerer da at det er en antagelse om at det finnes tilsvarende normer som gjør det mulig å jobbe selv med problemstillinger som i andre kulturer ville gitt fravær. Kulturen som fremmes kan være spesielt solidarisk, tillitskapende, løsningsfokusert eller spesielt inkluderende. Den kan være svært fremtredende, eller mer implisitt. Hva som ligger i en slik kultur har vi i dag ikke tilstrekkelig kunnskap om. Begrepet skal derfor utforskes i prosjektet.

Et eksempel på fraværs og nærværskultur gis i en studie som viser at kvinner brukte frivillig fravær som strategi for å mestre belastende arbeid. Kort fravær ble brukt for å unngå langt

fravær, og en kan dermed karakterisere kvinners praksis som uttrykk for en fraværskultur. Samtidig kom det frem at bruken av egenmeldt fravær ble begrenset av ledelsens stigmatisering, tanken på at det medførte medarbeid for kolleger og at en ble mistenkeliggjort, og ens egen dårlig samvittighet. Det var med andre ord flere forhold som bidro til å skape jobbnærvær. Også bedriftstilhørigheten kan være et slikt forhold. En undersøkelse av sammenhengen mellom sykefravær og bedriftskulturer viser at menn som føler sterk tilhørighet til bedriften både har kortere fravær og færre lange fravær enn menn med svak tilhørighet (Mastekaasa, 1991). Bedriftstilhørigheten ble derfor antatt å innvirke på terskelen for å være borte fra jobb.

Fravær på arbeidsplassen har generelt fått mye oppmerksomhet av akademikere og praktikere. Praktikernes fokus har vært på hva de kan gjøre for å redusere fraværsnivået, dette på grunn av ødeleggelsen fravær kan ha og de finansielle kostnadene (Martocchio, 1994). Teoretikerne har argumentert at vår forståelse av fravær fenomenet er begrenset på grunn av at vi kun fremstiller fravær som en individuell og privat atferd uten noen sammenheng til den sosiale konteksten (Nicholson & Johns, 1985). Vi må derfor undersøke begrepet fraværskultur fordi det vil hjelpe oss å se fravær fenomenet i en sosial kontekst.

Begrepet fraværskultur indikerer en antagelse om at det kan finnes normer for hva som er akseptabelt fravær, både når det gjelder omfang og årsak. Antagelsen forutsetter at fravær til en viss grad velges (fravær som et handlingsalternativ), noe som i noen fraværstilfeller ikke vil være tilfelle. Chadwick-Jones, Nicholson, and Brown (1982) definerte fraværskultur som ”de meningene og den praksisen som har en innflytelse på det totale fraværet – hyppighet og varighet – innen en ansatt gruppe eller organisasjon (som former et slags karakteristisk mønster) (Steel, Shane, & Kennedy, 1990). Gellatly et al. (1998) definerte fraværskultur som ”... et sett av fravær relaterte meninger, verdier og atferdsmønstre som er delt mellom medlemmene i en arbeidsgruppe eller organisasjonsenhet... og som gjør rede for de forskjellige mønstrene for fravær innen og mellom organisasjons settinger”. Johns & Nicholson (1985) definerer fraværskultur som “et sett av delte verdier om fravær legitimitet... og den etablerte “vane og praksis” i forhold til ansattes fravær atferd og dens kontroll”. Essensen her er at kulturen blir overført gjennom den sosiale konteksten og påvirker ansatte. En kan tenke seg at fraværskulturen opererer på flere måter. Først kan den utøve en veldig direkte effekt på de ansatte sitt fraværsmønster. Dette er kanskje den formen som er lettest å forstå. Det er når for eksempel kulturen har spesifikke eller eksplisitte normer

om hvor mye fravær som er tolerant på arbeidsplassen (Nicholson & Johns, 1985).

Fraværskultur kan også operere direkte, men mer diskret gjennom sosial prosesser (Nicholson & Johns, 1985). Det kan for eksempel være når arbeidere observerer fraværsatferden til de andre på arbeidsplassen og adopterer dette fraværsmønsteret. Denne formen for fraværskultur kan være mindre håndgripelige enn de som involverer spesifikke normer (Nicholson & Johns, 1985). Til slutt kan fraværskultur påvirke fraværsatferden til individene mer indirekte.

Eksempelvis kan dette være kulturer som inneholder normer som effektivt får godt oppmøte uansett hvor tilfredstilte de ansatte er med sitt arbeid. Andre kulturer sender signaler om at fravær er legitimt. Den ultimale oppgaven er da å finne og bestemme hvilke kulturer som genererer hvilke effekter (Nicholson & Johns, 1985).

Elementene som danner fraværskulturen kan bli delt inn i to. Den første er de grunnleggende verdiene og meningene som er i et større samfunn og dens subkulturer, og den andre er det unike settet av grunnleggende meninger som er delt av medlemmene i en spesiell organisasjon eller en avdeling i organisasjonen (Nicholson & Johns, 1985). I denne studien fokuserer vi på den fraværskulturen som er i organisasjonen. Organisasjonene og deres avdelinger kan ha en mer eller mindre utpregede meninger om fravær. Graden av hvor særegen en kultur er blir kalt kulturell homogenitet (cultural salience). De kulturene som har høy homogenitet har en tendens til å være veldig ensartet og har en direkte innflytelse på individene, og involverer ofte tydelige normer når det kommer til fraværsatferd. Kulturer som er mindre gruppeintegreerte fremkaller mer diskret sosial innflytelse og tillater individuelle forskjeller til å ha en støttepåvirkning på kultur (Nicholson & Johns, 1985).

4.3.3 Ledelsens rolle som formidler av kultur i organisasjoner

Det er ulike oppfatninger om forholdet mellom kultur og ledelse. Former ledere kulturen, eller formes de av den? (Bolman et al., 2004). Er symbolorientert lederskap oftest myndiggjørende eller oftest manipulerende? Ytter organisasjoner med sterke kulturer mer enn organisasjoner som baserer seg på formelle strategier og regler? (Bolman et al., 2004). Over tid utvikler en organisasjon alltid sitt særegne grunnsyn og sine særegne verdier og mønstre. Mange av disse siste er ubevisste eller tas for gitt og kommer frem i form av myter, eventyr, historier, ritualer og seremonier, og i andre symbolske uttrykk. Ledere som forstår symbolenes makt står langt bedre rustet både til å forstå, og til å påvirke, sine organisasjoner. Sett i et symbolsk perspektiv er meningen det grunnleggende menneskelige behovet. Ledere som har innsikt i det symbolske ved handlinger og andre foreteelser, og som oppmuntrer positivt bruk av

symboler, bidrar til å skape en effektiv organisasjon – så lenge organisasjonskulturen er i samklang med markedets krav (Bolman et al., 2004).

Schein presenterer seks mekanismer som ledere kan bruke for å lære medlemmer i organisasjoner å tenke, føle og handle på bakgrunn av bevisste / ubevisste oppfatninger (E. H. Schein, 1994). Den første er ”hva ledere vier oppmerksomhet, måler og kontrollerer”. Når dette skjer systematisk og konsistent, er det en effektiv måte å kommunisere hva som er viktig for ledere, eller grunnleggende antakelser, som Schein kaller det (Olsen & Nævestad, 2006). Det ledere ikke vier oppmerksomhet til er også en sentral måte å signalisere grunnleggende antakelser på. Den andre mekanismen er ”hvordan ledere reagerer på kritiske tilfeller og organisasjonskriser”. Schein hevder at lederes måte å håndtere kriser på skaper nye normer og prosedyrer, og de røper underliggende antakelser. ”Hvordan ledere styrer ressurser” er den tredje mekanismen ledere kan bruke for å signalisere antakelser og oppfatninger (Olsen & Nævestad, 2006). De tre siste er ”å intendert være rollemodell, læring og coaching”, ”hvordan ledere fordeler belønninger og status” og ”hvordan ledere rekrutterer, velger, forfremmer og kommuniserer”. Alle disse punktene handler om hvordan ledelsen kommuniserer grunnleggende antakelser som de ansatte i varierende grad kan gjøre til sine egne. Det må kommenteres at oppskrifter på innføre kultur av denne typen ofte blir kritisert fordi en rekke studier viser at ansatte ikke er så lette å forme som Scheins perspektiv forutsetter. Dette betyr imidlertid ikke at en må avskrive ledere som viktige kulturformidlere i organisasjonen (Olsen & Nævestad, 2006).

4 Mål

Det er manglende kunnskap om sammenhengen mellom organisasjonskultur og fravær / nærvær. Målet med presentasjonen er derfor å gjennomføre en internasjonal litteraturstudie der det gjøres en systematisk kunnskapsoppsummering for å svare på følgende forskningsspørsmål:

”Påvirker organisasjonskulturen fravær og nærvær i virksomheten?”

5 Metode

Den store mengden publiserte vitenskaplige artikler gjør det vanskelig for hver enkelt å ha kontroll over all kunnskapen på et område. Det finnes derfor et stort behov for at resultatene fra de ulike artiklene sammenstilles på en systematisk måte (Forsberg & Wengström, 2008). En systematisk litteraturstudie har blitt definert som; ”concise summaries of the best available evidence that address sharply defined clinical question” (Aveyard, 2007). Sammenfattende studier av flere enkeltstudier har lenge hatt en sentral plass innenfor forskningen. Utviklingen er oppmuntret av dem som skal bruke forskningsresultater som grunnlag for beslutninger og praktiske tiltak (Skollerud, 2008).

5.1 Design

Denne studien er basert på en induktiv tilnærming og gjennomføres som en litteraturstudie hvor det gjøres en systematisk kunnskapsoppsummering. Mitt arbeid er i form av sekundærforskning, og designet er inspirert av metodologisk litteratur utviklet i Cochrane Collaboration som er forskningsmiljøet for Evidence- based Practice (Alderson, Green, & Higgins, 2004). Jeg har valgt å bruke håndboken til Cochrane Collaboration fordi de har skreddersydd metodiske retningslinjer for styrke kvaliteten i systematiske oversikter.

Designet kan bli beskrevet med fire trinn. *Trinn en* var utvikling av et kort og konsist forskningsspørsmål. Et godt forskningsspørsmål bør både vært klart og spesifisert i følge Cochrane håndboken. *Trinn to* var å utvikle en søkestrategi. Denne ble gjort av to forskere, og det ble gjort et omfattende og grundig arbeid i forhold til hvilken søkestrategi som var best tilpasset fagdatabasene. Systematiske kunnskapsoppsummeringer krever en grundig og objektive søkestrategi på en rekke kilder for å identifisere så mange relevante studier som mulig, innen ressursgrenser³. Søkestrategien ble gjort i flere fagdatabaser. *Trinn tre* var å gjøre en kritisk vurdering av litteraturreffet fra søkestrategien. Alle studiene ble vurdert av to uavhengige forskere. Vurderingen av hvilke studier som skal inkluderes i studien skal etter Cochrane håndbok gjøres av minst to personer, uavhengig av hverandre⁴. To forskere utviklet inklusjons og eksklusjons kriterier for å finne de artiklene som var relevante for å svare på forskningsspørsmålet. En av funksjonene som skiller en systematisk gjennomgang fra andre kunnskapsoppsummeringer er spesifikasjonen av kriterier for inkludering og ekskludering av

³ <http://www.cochrane-handbook.org/>

⁴ <http://www.cochrane-handbook.org/>

studier⁵. *Trinn fire* var analysering av relevant data fra de inkluderte studiene. Ved analysering av data skal det etter håndboken til Cochrane vanligst å bruke en metaanalyse, som er en statistisk summering av ett eller flere utfall fra studiene. Jeg har ikke brukt denne metoden i denne studien. I stedet for har jeg analysert de inkluderte studiene gjennom en deskriptiv innholdsanalyse. Det ble gjort en aggregert syntetisering av funnene. Videre ble det laget koder, og resultatene ble kategorisert.

5.2 Datainnsamling

5.2.1 Databasene

Det ble foretatt et litteratursøk i følgende databaser; Medline, ISI Web, Cinahl og PsycINFO. Søkene ble gjennomført i perioden januar - februar 2009. Søkestrategien ble gjort i flere fagdatabaser, fordi et søk i for eksempel Medline alene anses ikke tilstrekkelige. En systematisk gjennomgang viste at bare 30 % - 80 % av alle kjente publisert tilfeldiggjort prøvelser var identifiserbar ved bruk av Medline⁶. En søkestrategi ble laget til hver av fagdatabasene for å identifisere og lokalisere de publiserte artiklene som kunne brukes for å svare på studiens forskningsspørsmål.

5.2.2 Søkestrategi

Det første steget var å finne ut nøyaktig hva vi ville finne ut av i litteraturstudiet. Fokuset var på organisasjonskultur og organisasjonsklima relatert til sykefravær, men også sykenærver. Vi utviklet som sagt en liste med søkeord til hver av databasene. Dette er fordi søking i de forskjellige basene vil variere, og de bruker ulike MesH termer. Med dette menes at de ulike søkebasene har egne søkeord eller termer som skal hjelpe oss å få best treff i forhold til det vi leter etter. Alle basene hadde en slik søkefunksjon utenom ISI Web. Her ble det derfor brukt flere ord enn i første søket for å være sikker på å få treff på riktige ord. Vi brukte derfor noe ulike søkeord for fraværsbegrepet, samt kultur. Søkestrategiene foregikk på engelsk. Det var viktig å finne ord som fanget opp essensen til forskningstemaet og som kunne svare på forskningsspørsmålene. I tillegg var vi opptatt av at søkeordene kunne ha forskjellig mening enn det hadde i vår kontekst (Aveyard, 2007). Vi brukte lang tid for finne de beste søkeordene til hver base for å unngå slike bias. Det er gjennom en grundig og omfattende søkestrategi vi

⁵ <http://www.cochrane-handbook.org/>

⁶ <http://www.cochrane-handbook.org/>

vil sikre oss å finne den litteraturen vi er på jakt etter. Uten en grundig søkestrategi ville det vært en stor fare for at søkene bare ville blitt tilfeldige og uorganiserte, noe som ville ført til at leseren av litteraturstudien ikke kunne vært sikker på at en har identifisert all den relevante forskningen som relaterer seg til temaet (Aveyard, 2007). På grunn av at de omfattende fagdatabasene er så forskjellige og vanskelige å bruke er en rådet til å søke opp en profesjonell bibliotekar for å få tips og råd til søking (Aveyard, 2007). Dette ble gjort før de endelige søkene for å lære de generelle prinsippene som bør følges i hver av fagdatabasene. Valg av søkeord er likevel subjektivt valgt, og det er sannsynlighet for at søkeordene ville blitt kategorisert og anvendt annerledes av en annen forsker (Aveyard, 2007).

Etter å ha etablert en liste med søkeord var det neste steget å starte og søke. Alle søkeordene ble begrenset til å gjelde artikler som var "peer reviewed", eller fagfelleurderte. Det var ikke satt en grense for hvilken tidsperiode artiklene skulle falle inn under. Etter å ha identifisert litteratur på temaet en undersøger i en søkebase, bør du repetere det søket i andre baser (Aveyard, 2007). Vi tok utgangspunkt i det første søket, men ettersom søkerbasene brukte forskjellige term brukte vi en noe ulik søkestrategi for de ulike basene for å unngå bias. Nedenfor vil hver søkestrategi til de ulike basene gjennomgås:

Medline

Søkestrategien bestod av 14 søk inkludert kombinasjonssøk. Søkeordene fra S1 - 2 omhandlet sykefravær, S3 – 4 kultur, S5 - 6 sykenærver, S9 – 10 organisasjonsklima og resten en kombinasjon av disse. Tallet på slutten av søkeordet indikerer antall treff. Følgende søk ble gjort:

- #1 Sick leave (MeSH) 2070
- #2 Absenteeism (MeSH) 5822
- #3 Culture (Text Word) 501 499
- #4 Culture (Title/Abstract) 338 321
- #5 Presenteeism (Title/Abstract) 110
- #6 Sickness presence (Title/Abstract) 4
- #7 (#5) OR (#6) 112
- #8 (#1) OR (#2) OR (#7) AND (#3) 94
- #9 Organisational climate (text word) 16
- #10 Organizational climate (text word) 214

#11 (#9) OR (#10) 229

#12 (#1) OR (#2) OR (#7) 7633

#13 (#3) OR (#11) 501 627

#14 (#13) AND (#12) 96

ISI Web

Søkestrategien bestod av 20 søk inkludert kombinasjonssøk. Søkeordene fra S1 – 6 omhandlet sykefravær, S7 – 8 sykenærvær, S9 – 14 kultur eller klima og resten av søkende var en kombinasjon av disse. Følgende søk ble gjort:

#1 absence culture (topic) 15263

#2 absence climates (topic) 2047

#3 absence norms (topic) 362

#4 sickness absences (topic) 1361

#5 sick leave (topic) 1735

#6 absenteeism (topic) 2291

#7 presenteeism (topic) 135

#8 sickness presences (topic) 546

#9 culture (topic) > 100000

#10 organizational culture (topic) 4143

#11 organisational culture (topic) 541

#12 organisational climates (topic) 150

#13 organizational climates (topic) 1349

#14 sickness absence culture (topic) 27

#15 #1 OR #2 OR #3 17618

#16 #4 OR #5 OR #6 4810

#17 #7 OR #8 676

#18 #10 OR #11 OR #12 OR #13 5692

#19 #14 OR #15 OR #16 OR #17 22836

#20 #18 AND #19 129

Cinahl

Søkestrategien bestod av 9 søk inkludert kombinasjonssøk. Søkeordene fra S1 – 2 omhandlet sykefravær, S3 – 4 sykenærvær, S6 – 7 kultur eller klima og resten av søkende var en kombinasjon av disse. Følgende søk ble gjort:

#1 TX sick leave 1541

#2 TX absenteeism 1742

#3 TX presenteeism 67

#4 TX sickness presence 87

#5 #1 OR #2 OR #3 OR #4 3155

#6 TX Culture 29771

#7 TX organizational climate 439

#8 #6 OR #7 29956

#9 #5 AND #8 100

PsycINFO

Søkestrategien bestod av 10 søk inkludert kombinasjonssøk. Søkeordene fra S1 – 3 omhandlet sykefravær, S4 – 5 sykenærvær, S6 – 7 kultur eller klima og resten av søkende var en kombinasjon av disse. Følgende søk ble gjort:

#1 TX Sick leave 466

#2 TX absenteeism 1735

#3 TX employee absenteeism 1164

#4 TX presenteeism 40

#5 TX sickness presence 76

#6 TX culture 54798

#7 TX organizational climate 4468

#8 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 2178

#9 #6 OR #7 57929

#10 #8 AND #9 94

5.2.3 Inklusjons- og eksklusjonskriteriene

Hovedmålet for inklusjons- og eksklusjonskriteriene var å sette rammer for litteratursøket og sikre at artiklene kan svare på forskningsspørsmålene. Vi har i dette prosjektet valgt å inkludere studier som handler om fravær og sykefravær, dvs. egenmeldt eller legemeldt fravær. Fravær knyttet til omsorgspermisjon, syke barn og annet fravær som utdanningspermisjoner er ekskludert. Se vedlegg 1 for inklusjons og eksklusjonsskjema.

Følgende artiklene ble inkludert i denne studien:

- ✓ engelsk eller skandinavisk språk
- ✓ empiriske studier
- ✓ arbeidstakere fra alle bransjer og sektorer i privat og offentlig sektor
- ✓ studier som fokuserer på arbeidsplassen
- ✓ studier som beskriver kulturen på virksomhetsnivå og gruppenivå
- ✓ studier som avdekker sammenheng mellom kultur og sykefravær
- ✓ studier som beskriver sykefravær på individ-, gruppe, virksomhets- og samfunnsnivå (nasjonalt og internasjonalt)

Følgende studier ble ekskludert fra studien:

- ✓ andre språk enn engelsk og skandinavisk
- ✓ andre typer studier som ikke er empirisk
- ✓ studier som handler om andre enn arbeidstakere
- ✓ studier som ikke fokuserer på arbeidsplassen
- ✓ studier med fokus på kultur på samfunnsnivå (nasjonalt og internasjonalt)
- ✓ studier som ikke viser sammenheng mellom kultur og sykefravær/sykenærvær/nærvær

5.3 Materialet

Inklusjons- og eksklusjonsprosessen ble uavhengig gjennomført på abstraktnivå av to forskere. Først ble abstraktene gjennomgått av hver enkelt forsker individuelt for å se hvilke artikler som var inkluderte og ekskluderte. Her tar vi utgangspunkt i resultatene til forsker nummer 1 (masterstudent), og ser om forsker nummer 2 (second reviewer) har fått de samme resultatene. Alle møtene startet først med at vi begynte på abstrakt 1 og gikk gjennom alle skjemaene til alle abstraktene fortløpende. Vi skrev ned de abstraktene vi hadde en forskjellig mening om. Når vi hadde gått gjennom alle inklusjons og eksklusjonsskjemaene gikk vi så

tilbake til de numrene vi var uenig om for å diskutere disse en etter en. Tabellene nedenfor gir en enkel oversikt over resultatet. Tabell X gir oversikt over hvor mange abstrakt F1 og F2 hadde inkludert, ekskludert, var i tvil om og manglet abstrakt på. Tabell Y gir oversikt over hvor mange inkluderte og ekskluderte abstrakt som ble inkludert etter diskusjon. I tillegg viser den hvor mange studier som ble inkludert i denne masteroppgaven. De studiene vi er i tvil om ønsket vi å finne artikkelen til, fordi det ikke var mulig å se om organisasjonskultur eller outcomene var det vi lette etter i vår studie.

Denne oppgaven er begrenset til å gjelde alle inkluderte studiene funnet av F1. Dette er på grunn av oppgavens omfang. Oversikten nedenfor vil viser hvor mange av studiene som totalt ble inkludert, og hvor mange som er inkludert i dette prosjektet. Se vedlegg 2 for oversikt over inkluderte studier.

Medline

I Medline var det totalt 96 abstrakt som ble gjennomgått. Resultatet er oppsummert i tabell X.

Tabell X		
	F1	F2
Inkludert	13	26
I tvil	13	9
Ekskludert	69	60
Manglet abstrakt	1	1

Totalt var det 26 abstrakter vi hadde ulik mening om. F2 hadde inkludert de fleste studiene F1 var i tvil om. Tabell Y viser utfallet av diskusjonen, og totalt antall artikler inkludert.

Tabell Y			
	Resultat	Totalt	Masteroppgaven
Inkluderte	7	20	13
I tvil om variablene i studien	8	8	-
Ekskluderte	11	68	-

ISI web

I ISIweb var det totalt 129 abstrakt som ble gjennomgått. Resultatet er oppsummert i tabell X.

Tabell X		
	F1	F2
Inkludert	14	23
I tvil	17	13
Ekskludert	95	92
Mangler abstrakt	3	1

Totalt var det 28 abstrakter vi hadde ulik mening om. F2 hadde inkludert 8 studiene F1 var i tvil om, og et abstrakt som var inkludert av F1 ble ekskludert. Tabell Y viser utfallet av diskusjonen, og totalt antall artikler inkludert.

Tabell Y			
	Resultat	Totalt	Masteroppgaven
Inkluderte	9	19	12
I tvil om variablene i studien	5	5	-
Ekskluderte	14	105	-

Cinahl

I Cinahl var det totalt 100 abstrakt som ble gjennomgått. Resultatet er oppsummert i tabell X.

Tabell X		
	F1	F2
Inkludert	3	4
I tvil	5	5
Ekskludert	92	91
Mangler abstrakt	0	0

Totalt var det 11 abstrakter vi hadde ulik mening om. To av abstraktene F1 hadde inkludert ble ekskludert. Tabell Y viser utfallet av diskusjonen, og totalt antall artikler inkludert.

Tabell Y			
	Resultat	Totalt	Masteroppgaven
Inkluderte	3	3	1
I tvil om variablene i studien	5	3	
Ekskluderte	3	94	

PscyINFO

I PscyINFO var det totalt 94 abstrakt som ble gjennomgått. Resultatet er oppsummert i tabell X.

Tabell X		
	F1	F2
Inkludert	14	14
I tvil	2	5
Ekskludert	78	75
Mangler abstrakt	0	0

Totalt var det 11 abstrakter vi hadde ulik mening om. Et av abstraktene F1 hadde inkludert ble ekskludert tabell Y viser utfallet av diskusjonen, og totalt antall artikler inkludert.

Tabell Y			
	Resultat	Totalt	Masteroppgaven
Inkluderte	2	15	13
I tvil om variablene i studien	3	3	
Ekskluderte	6	76	

Oppsummert

Det er viktig å påpeke at flere av søkene hadde mer inkluderte studier enn vist ovenfor. De vises ikke i tabellen, fordi de allerede var inkludert. Dette kom tydelig frem under resultatene fra Cinahl. Selv om de hadde cirka 20 inkluderte studier, ble kun 3 nye studier oppdaget og tilført studiet. Dette viser at vi har fanget opp mye av den relevante litteraturen vi er på jakt etter. Etter gjennomgang av alle de inkluderte artiklene kom det frem at noen av artiklene også var inkludert flere ganger. I tillegg inkluderte F1 to nye studier basert på referanser, og ekskluderte 4 studier inkludert av begge etter å ha gjennomgått studien. Dette er fordi det kan se ut som noen artikler på abstrakt nivå gir svar på forskningsspørsmålene du skal svare på, men med en grundigere analyse finner du ut at studien ikke er relevant (Aveyard, 2007). Tabell Z nedenfor gir en oversikt over prosessen, totalt antall inkluderte studier til det totale prosjektet og hvor mange er inkludert i denne masteroppgaven (rødt tall).

TABELL Z	Inkl. i prosjekt	Inkl. i mastergrad
Totalt inkluderte studier v/søk 1	57	39
Totalt inkluderte studier v/gjennomgang av artiklene	54	39
Totalt inkluderte studier v/ referanse	-	2
Totalt studier enda i tvil, og ikke vurdert	19	-
Totalt antall artikler ekskludert ved gjennomlesning	4	5
Sum:	50 inkl. 19 i tvil	<u>36</u>

5.4 Analyse

De inkluderte studiene ble analysert gjennom en deskriptiv innholdsanalyse med formål å gi oversikt over litteraturen og besvare forskningsspørsmålene. De grunnleggende kjennetegnene i innholdsanalyse er at forskeren på en systematisk og stegvis måte klassifiserer dataene for å identifisere et mønster eller tema, og der målet er å beskrive et spesifikt fenomen. Det er ulike

modeller for innholdsanalyser som kan anvendes slik at man på et systematisk vis lettere kan analysere data (Forsberg & Wengström, 2008). Denne type design blir vanligvis tatt i bruk når det eksisterer teori eller forskningslitteratur på et tema som er begrenset. Forskere unngår å danne seg en forestilling på forhånd om hvilke kategorier som skal tas i bruk for å sortere teksten som blir analysert. I stedet blir det brukt en induktiv tilnærming, og en tillater at kategorier oppstår på veien når ny innsikt oppstår hos forskeren (Hsieh & Shannon, 2005).

Vi har brukt en deskriptiv innholdsanalyse for å beskrive forholdet mellom organisasjonskultur og sykefravær/nærvær. Det er en metode som presenterer omfattende oppsummeringer av et fenomen, og brukes av dem som vil ha en ren beskrivelse av det en er ute etter å studere. Analysen består av tre faser som er beskrevet nedenfor.

5.4.1 Gjennomgang av inkluderte studier

I *Fase 1* av analysen gjennomførte vi en grundig og detaljert gjennomgang av alle artiklene som var inkludert i studien. Det var viktig å evaluere hver enkelt for å se om de svarte på forskningsspørsmålene. Vi gikk nøye gjennom forskningsmetodene brukt i artiklene og hvilke variabler de undersøkte. Dette fordi det kan se ut som noen artikler på abstrakt nivå gir svar på spørsmålene en skal svare på, men med en grundigere analyse finner du ut at studien ikke er relevant (Aveyard, 2007). I tillegg kan noen artikler ha brukt en dårlig metode og resultatene virker mindre valide enn andre studier med en god metode. Alle artiklene var i denne studien fagfelleverderte, og i tillegg ble metoden inngående gjennomgått, og en fant ingen grunn til å ekskludere noen av artiklene på grunn av dette. Det er allikevel noe forskjell på metodene brukt i artiklene. Dette kan for eksempel være at svarprosenten i noen studier er mye dårligere enn i andre. Svakheter og styrker med metoden brukt i artikkelen kommer ikke frem i resultat kapittelet. Dette er en svakhet og blir drøftet grundigere under diskusjonskapittelet.

5.4.2 Uthentning av tekst / systematisering

I *fase 2* ble dataene systematisert. All relevant tekst ble kopiert og oversatt i en Excel fil. Det var viktig at en kolonne inneholdt den engelske teksten slik at en kan gå tilbake for å se om en har oversatt riktig og forstått innholdet i teksten korrekt. Det ble oppført hvilken artikkel

teksten kom fra og hvilket kapittel. Det meste av teksten kom fra resultatkapittelet i artiklene, men noe kom også fra diskusjonen og konklusjonen.

5.4.3 kategorisering

I fase 3 ble all teksten fra artiklene kategorisert etter variabler brukt i studiet og hvilke faktorer i organisasjonskulturen som ble relatert til sykefravær. Det ble brukt fargekoder for å si ut og forenkle informasjonen, og for å finne frem til hovedkategorier for resultatet av analysen. Kodingen ble gjort av en enkelt forsker, dermed var det betydelig rom for subjektivt skjønn. Andre forskere kunne ha inkludert andre faktorer i studiet enn det som inkluderes her. Kategoriseringen fulgte likevel et grunnleggende krav, og det er at kategoriene er fundert i data (Jacobsen, 2000). Kategoriene ble dannet ut i fra informasjonen jeg fant i de inkluderte studiene. Kategoriene tilfredsstillter også andre krav, som at de er begrepsmessig fornuftige (Jacobsen, 2000). Kategoriene gir god mening og er relevante i forhold til eksisterende teori og empiri. Dette går direkte på kategoriens gyldighet (Jacobsen, 2000).

Noe av fordelene med den kvalitative tilnærmingen er at skillet mellom planlegging, gjennomføring og analyse er forholdsvis liten (Jacobsen, 2000). I denne studien har prosessen gått noe frem og tilbake, og på denne måten har en kunnet tilpasset metoden til ny kunnskap en har tilegnet seg i løpet av undersøkelsen. Fasene i analysen har derfor ikke fulgt slavisk etter hverandre i tid.

6 Resultat

Søket i databasene resulterte i 419 artikler. 57 studier ble inkludert og 19 studier er det enda tvil om etter inklusjons og eksklusjonsprosessen, mens 36 av de inkluderte studiene blir gjort greie for i denne masteroppgaven. 343 antall artikler ble ekskludert. Studiene ble hovedsakelig ekskludert fordi de ikke viste sammenhengen mellom organisasjonskultur og sykefravær, ikke fokuserte på arbeidsplassen, handlet om andre enn arbeidstakere eller artikkelen eksisterte ikke på engelsk eller et annet skandinavisk språk, samt studien var en annen type enn empirisk.

Denne kunnskapsoppsummeringen har to typer hovedresultater. På grunn av at flere studier brukte både kvalitative og kvantitative metoder i samme studie er det under listet opp mer studier enn inkludert i denne studien;

- 1) Kvantitative resultater om sykefravær (n= 30)
Kvalitative resultater om sykefravær (n= 4)
- 2) Kvantitative resultater om sykenærvær (n= 3)
Kvalitative resultater om sykenærvær (n= 3)

Resultatene er så delt inn i 4 ulike kategorier som knyttes til sykefravær eller sykenærvær i den internasjonale forskningslitteraturen:

- 1) Organisasjonskultur på arbeidsplassen
- 2) Organisasjonsklima på arbeidsplassen
- 3) Ledelse på arbeidsplassen
- 4) Sosial støtte fra ledelsen og kollegaer på arbeidsplassen

Hovedresultatene blir presentert i henholdsvis 6.1 og 6.2 med de ulike kategoriene som undertema. Oppsummerte resultater for hvert undertema vil først bli presentert med en enkel tabell. Videre vil hver studie bli nærmere beskrevet under tabellen slik at leseren kan få en bedre forståelse av hva variablene og studien inneholder.

6.1 Kvantitative og kvalitative resultater / Sykefravær

6.1.1 Organisasjonskultur

Studie	Resultat: organisasjonskultur & sykefravær
Schröer	Ansatt orientert og åpen organisasjonskultur reduserer sykefravær.
Eriksen	Oppmuntrende og en støttende kultur i arbeidsavdelingen reduserer sykefravær.
Eriksen	Mye eller noe avslappede organisasjonskultur reduserer sykefravær.
Gilbert	Innovativ, støttende og byråkratisk organisasjonskultur hadde ingen sammenheng til sykefravær.
Lambert	Fant ingen signifikant sammenheng mellom organisasjonskultur og fravær i fengslene han studerte.
Baguma	Fant ingen signifikant fraværskultur relatert til fravær.
Kinjerski	Intervensjonen Spirit at Work forbedrer organisasjonskulturen (gir økt moral, teamarbeid, forbedret forhold mellom ansatte, kommunikasjon og gir mer positive holdninger) og minsker fravær.
Martocchio	Fraværskultur kan signifikant forklare betalt fravær
Gaziel	Fraværskultur på skolen var positivt relatert til frivillig fravær.
Xie	Fraværskultur og gruppeintegrering er signifikant relatert til fraværstene. De gruppene med høyeste fraværspersent hadde en liten homogen fraværskultur og lav gruppeintegrering.
Markham	Det er signifikante forskjeller mellom gruppene sin oppfattelse om akseptable standarder for fravær, samt at grupper med en lav standard hadde gjennomsnittlig mer fravær enn de med høye standarder.
Haccoun	Selvrapportert fravær var høyt korrelert med fraværskultur.
Mulcahy	Beskriver et prosjekt så går ut på å omdanne organisasjonskulturen for å redusere fraværet. Prosjektet la vekt på å sikre at hele personalet ble involvert i prosessen, samt "empower" de ansatte gjennom å øke deres bevissthet. Sykefraværstene ble redusert fra 12,8 % til 4 %
Gellatly	Fravær er påvirket av unike kombinasjoner av personlige, gruppe og organisatoriske erfaringer (her fraværskultur).

Schröer (2005) sin studie fokuserer på innflytelsen til organisasjonskultur på sykefravær. Organisasjonskultur blir målt med seks dimensjoner hvor kultur blir sett på som prosessorientert versus resultatorientert, ansatt orientert versus jobborientert, lekmann versus profesjonell, åpent versus lukket, løs versus streng eller normativ versus pragmatisk. Resultatet antydte at sykemeldte arbeidere i organisasjoner som var mer sentraliserte og mer jobborienterte enn ansatt orienterte hadde en høyere risiko for å bli permanent uføre (Schröer et al., 2005). Bedrifter som er karakterisert som å ha en ansatt orientert organisasjonskultur og / eller en åpen kultur, viste seg å integrere en større prosent av deres syke arbeidere (Schröer et al., 2005). Dataanalysen viste imidlertid at disse funnene kan være på grunn av tilfeldigheter (Schröer et al., 2005). Funn om rollen til organisasjonskultur var derfor ikke her konkluderbart.

Eriksen (2003) undersøkte hvordan organisasjonskulturen, her holdninger til menneskene i organisasjonen, er relatert til sykefravær. I denne studien ble oppfattet mangel på oppmuntring og en støttende kultur i arbeidsavdelingen den viktigste arbeidsfaktoren for å forutsi sykefravær (Eriksen et al., 2003). Sykefravær på grunn av luftveisinfeksjoner hos hjelpepleiere i Norge ser ut til å være relatert til hvilken avdeling de jobber i og til psykologiske og sosiale arbeidsfaktorer (Eriksen, Bruusgaard, & Knardahl, 2004b). I tillegg viste en av studiene til Eriksen (2004) at en kultur på arbeidsplassen som ble oppfattet som ”heller lite”, ”noe”, ”heller mye” eller ”veldig mye” behagelig og avslappede hadde en tendens til å bli assosiert med lavere sjanse for intens korsryggplager enn en kultur som var oppfattet som ”den ikke i det hele tatt” var behagelig og avslappede (Eriksen, Bruusgaard, & Knardahl, 2004a).

Noe av hensikten til studien til Gilbert & Sneed (1992) var finne hvilken type organisasjonskultur (byråkratisk, innovativ eller støttende) i kantineavdelingen på et sykehus som hadde en sammenheng med fravær i USA og Canada. En byråkratisk kultur er en kultur som er prosedyrebasert, strukturert og hierarkisk. Innovativ kultur var kreativ, utfordrende og stimulerende. Støttede organisasjonskultur var basert på samarbeid, tillit og er relasjonsorientert. Den fremherskende kulturen på dette arbeidsstedet var den byråkratiske kulturen, men det var også tegn til en innovativ og støttende kultur. Ingen av de forskjellige organisasjonskulturene var derimot relatert til absenteesim. Resultatene fra Lambert (2005) sin studie viste også at beslutningen om å bruke sykefravær var uavhengig av kulturen i fengslene han studerte. Han testet om det å arbeide på en spesiell institusjon hadde en effekt

på sykefraværet. Det var mulig det var innkapslet en kultur som stresset fremmøte eller bruk av sykefravær. Resultatene demonstrerte derimot at det var ingen signifikant forskjell blant institusjonene blant arbeiderne innen de spesifikke fengslene (Lambert EG, 2005). Baguma (2001) sin studie fokuserte på å finne faktorer, herunder fraværskultur, som kunne predikere fravær hos offentlige arbeidere i Uganda. Fraværskultur er her synspunkter om fravær på arbeidsgruppenivå. Resultatet viser at fraværskultur ikke er signifikant relatert til noen av formene for fravær som ble undersøkt.

”Sprit at work” handler om å finne mening og tilfredsstillelse gjennom arbeid. Sprit at work er en følelse av at man er engasjert i en meningsfull jobb og som gir et bidrag. Det handler om at en har en følelsen om at en er tilknyttet til andre og en har et felles formål, og en bevissthet om at en er tilknyttet noe som er større enn en selv (Kinjerski, 2008). Kinjerski (2008) undersøkte effekten av ”spirit at work programmet” ved å ha et eksperiment på to forskjellige omsorgsorganisasjoner lokalisert i samme by i Canada. Studien viser hvordan intervensjonen har en effekt på organisasjonskultur, og sykefraværet ble redusert. Organisasjonskultur består her av 6 elementer; 1) teamarbeid/konflikt 2) klima/moral 3) informasjonsflyten 4) involvering 5) tilsyn 6) møter. En gruppe deltok i intervensjonen, mens den andre var kontrollgruppen. Kvalitativ og kvantitativ data ble samlet inn fra begge gruppene, samt data om fravær ble gitt av organisasjonen for 1 år før organisasjonen startet på intervensjonen, og 1 måned etter siste hendelse. Når de sammenlignet kontrollgruppen og intervensjonsgruppen før og etter intervensjonen, viste de kvantitative resultatene at det var ingen endringer i før testene og etter- testene i kontrollgruppen (Kinjerski, 2008). Det var derimot en økning fra før - til etter testene i intervensjonsgruppen på flere arbeidsrelaterte faktorene, herunder; endringer i organisasjonskulturen, med tanke på teamarbeid og moral / klima. De har altså blitt påvirket av ”spirit at work” programmet. Det ble avslørt et signifikant forhold mellom sykefravær og intervensjonen. Fravær (her prosenttallet til antall syketimer per betalte time i måneden for hver av gruppene) var mye høyere i kontroll gruppen (3,5 %) enn i intervensjonsgruppen (1,7 %) i perioden etter intervensjonen. Disse analysene foreslår at intervensjonen var effektiv til å redusere sykefraværet (Kinjerski, 2008). Etter intervensjonen falt faktisk sykefraværstene i intervensjonsgruppen til nesten halvparten av det de pleier å ha i den samme tidligere perioden som intervensjonen gikk (Kinjerski, 2008).

Kinjerski (2008) sin studie dokumenterte også kvalitative resultater på forholdet mellom organisasjonskultur og sykefravær. Deltakerne rapporterte at moralen i enheten hadde blitt

forbedret etter intervensjonen. De hadde sett at det hadde blitt økt bruk av teamarbeid, forhold mellom ansatte var blitt forbedret, det var blitt bedre kommunikasjon og en økning i positive holdninger. De kvalitative resultatene sammen med de kvantitative resultatene fra studien til Kinjerski (2008) viser tydelig at ”spirit at work” programmet” forbedrer organisasjonskulturen (gir økt moral, teamarbeid, forbedret forhold mellom ansatte, kommunikasjon og gir mer positive holdninger) og minsker fravær.

Martocchio (1994) sin studie gir empirisk bevis på effekten fraværskultur kan ha på fravær blant 264 kontoransatte i fem kontorenheter. Fraværskultur blir her definert som de fordelene de ansatte fant med å være fraværende fra arbeid (lettelse fra jobb, gjøre ting en liker, fjerne seg fra medarbeider, fjerne seg fra overordnede, tid med venner, tid med familie og slippe møteforpliktelser) og ulemper de ansatte fant med å være fraværende fra arbeid (kan bli oppsagt fra arbeid, taper muligheten for forfremmelse, tap av fordeler, degradert til dårligere jobb, tap av lønn, kan oppskake medarbeidere og få mer arbeidsbelastning).

Fraværsvariabelen var delt inn betalt fravær og ubetalt fravær. De ansatte fikk betalt for fravær når de var syke. Forholdet mellom fraværskultur og individuell fravær ble undersøkt. Resultatet viste at etter å ha kontrollert for potensielle effekter på grunn av enhets størrelse, demografiske variabler, generelle arbeidsholdninger og individuelle meninger om fravær, kunne fraværskultur signifikant forklare betalt fravær. Ved kontroll for andre mellomliggende faktorer som kunne forklare sykefravær viste resultatet at jo lengre individet hadde vært ansatt i organisasjonen, jo mindre hyppig var han eller hun fraværende. Det er mulig at de eldre ansatte er mer påvirkelige av fraværskulturen og visste hva som er akseptabelt og ikke akseptabel fravær (Martocchio, 1994).

Resultatene fra Gaziel (2004) sin studie indikerte at oppfattet fraværskultur på skolen var positivt relatert til frivillig fravær. Fraværskultur er her målt med fire dimensjoner: 1) på vår skole pleier lærere å være fraværende og vanligvis er en hver unnskyldning akseptert for en kort periode 2) på vår skole må lærere rapportere og gi sertifisert melding for hver dag de er fraværende 3) når lærere er frivillig fraværende blir de egentlig ikke straffet 4) lærere som er hyppig fraværende blir ikke kritisert av sine kollegaer. Det er i denne studien snakk om to typer fravær. Den første er frivillig fravær (for eksempel usertifisert sykdom) og den andre er ufrivillig fravær (for eksempel legemelding). Gaziel (2004) fant at det er en høyere fraværsprosent på skoler der lærerne mente at frivillig fravær er tilsynelatende legitimt. To dager fravær var derfor stilltiende akseptabelt så lenge de var legitime og unngåelige (Gaziel,

2004). En ansatt sitt fravær kan derfor være et produkt av en organisatorisk norm som ansatte deler med hensyn til akseptable fraværstater (Gaziel, 2004).

Xie & Johns (2000) undersøker flere hypoteser om gruppeintegrering (cohesiveness) og fraværskultur er negativt relatert til fravær. Gruppeintegrering er her en dynamisk prosess som er reflektert i tendensen en gruppe har til å stå sammen og forbli samlet i jakten på å nå dens mål (Xie & Johns, 2000). Xie & Johns (2000) bruker Johns og Nicholson (1985) definisjon av fraværskultur som er "et sett av delte forståelser om fraværsligittimitet i en organisasjon og etablerte "sedvane og praksis" for de ansattes fraværstater og dens kontroll". Fraværskultur ble målt med fire dimensjoner disse var: 1) i min arbeidsgruppe er det en høy grad av enighet om hvor mye fravær som blir betraktet som "normalt" eller gjennomsnittlig 2) i min arbeidsgruppe har vi en ganske klar ide om hvem som har mest fravær og hvem som har minst fravær 3) i min arbeidsgruppe har vi en tendens til å merke oss når ansatte er fraværende 4) i min arbeidsgruppe har folks meninger om fravær en tendens til å bli påvirket av andre sine meninger om temaet. Fravær ble målt ved å bruke fraværstater som refererer til totalt antall dager fravær delt på antall planlagte arbeidsdager til arbeidsgruppen. Gjennomsnittlig var fraværstater 3 % på gruppenivået. I tillegg ble arbeiderne spurt om å rapportere antall dager de hadde vært fraværende på spørreskjemaet de fikk utlevert. Resultatet viser at fraværskultur og gruppeintegrering er signifikant relatert til fraværstater (Xie & Johns, 2000). De er begge negativt relatert til fravær i arbeidsgruppene og det fantes et sterkere negativt forhold mellom fraværskultur og fravær blant grupper med lav gruppeintegrering. De gruppene med høyest fraværstater hadde en liten homogen fraværskultur og lav integrering (Xie & Johns, 2000). Fraværskulturen og gruppeintegrering hadde påvirkning på individenes vurdering av fraværstater i arbeidsgruppen og selvrapportert fravær. Det var et negativt forhold mellom kultur og fraværstater i arbeidsgruppene hos dem som oppfattet at det var lav integrering i gruppen (Xie & Johns, 2000). Oppfattelsen av integrering og kulturell homogenitet hadde også en effekt på den individuelle selvrapporterte fravær (Xie & Johns, 2000). Forholdet mellom fraværskulturen og selvrapportert fravær var negativ hos dem som opplevde lavere integrering, mens det derimot var positivt blant de som opplevde høyere integrering. Det var forventet at de som rapporterte mest fravær ville ha en lav gruppeintegrering og lav fraværskultur. Resultatene viser likevel, at de som rapporterte høyere fravær ikke bare hadde lav integrering og lav fraværskultur, men det oppstod også hos dem med høy integrering og høy fraværskultur (Xie & Johns, 2000). Resultatet viste også at integrering og fraværskultur var signifikant relatert til fraværstater og selvrapportert fravær (Xie & Johns, 2000).

Forhold mellom gruppe homogenitet og fraværsnormer / selv rapportert fravær var negative blant dem som kom fra en gruppe med lav integrering. Forholdet var positivt blant de som kom fra en gruppe med høy integrering. De gruppene med de mest tolerante fraværsnormene og rapporterte mest fravær kom fra de gruppene med lav integrering og lav gruppehomogenitet (Xie & Johns, 2000).

Markham & McKee (1995) tar også utgangspunkt i Johns og Nicholson (1985) definisjon på fraværskultur. De undersøker om fraværstandarder påvirker individets fraværshatferd. Standardene er her ansattes holdninger til fravær. De blir delt i to variabler; 1) eksterne standarder 2) interne standarder. Eksterne standarder ble målt med å spørre følgende spørsmål: "hvordan påvirker ledelsens mål om fravær deg?". Interne standarder ble målt av følgende spørsmål: "in your view hva er et akseptabelt nivå for fravær på arbeidsplassen?" Fravær er alle typer fravær og ble målt med å se på antall fraværskdager til de ansatte i en periode på 12 måneder. Resultatet viste at det er signifikant forskjell i fraværshatferden mellom ulike tilsynsgrupper på fabrikkene der studien tok plass (Markham & McKee, 1995). Det var også signifikant forskjeller mellom gruppene i deres oppfattelse av ledelsens mål for fravær (Markham & McKee, 1995). Videre hadde grupper med lave eksterne standarder (ledelsen ser ut til å akseptere mye fravær) gjennomsnittlig mer fraværstilfeller (Markham & McKee, 1995). Resultatet viste det var signifikante forskjeller mellom gruppene sin oppfattelse om akseptable standarder for fravær, samt at grupper med en lav standard hadde gjennomsnittlig mer fravær enn de med høye standard (Markham & McKee, 1995). Tilsynsmenn sine synspunkt på eksterne fraværstandarder hadde ikke en påvirkning på mengde fravær, men deres synspunkt på interne personlige standarder var signifikant viktige for fraværsmengden i de ulike gruppene (Markham & McKee, 1995).

Haccoun & Jeanrie (1995) sin studie undersøkte to dimensjoner relatert til selvrapportert fravær (antall dager de ansatte hadde vært fraværende de siste 12 månedene). Den første dimensjonen var holdninger om fravær; 1) toleranse ovenfor fravær 2) toleranse ovenfor egen fravær 3) rangering av årsaker som rettferdiggjør fravær 4) Likegyldighet ovenfor fravær 5) kompensasjons intensjoner. Den andre dimensjonen var oppfattelser om organisasjonen; 1) tvil på sanksjoner 2) prosedyrere rettferdighet 3) oppsynsmenns holdninger om fravær 4) ledelsesstil angående fravær 5) ledelse misbruk. Nåtidens teori om fraværskultur fokuserer på begreper som er avhengig av elementer fra begge sett av disse variablene. Som følge av dette ble en faktor analyse utført for å fastslå det teoretiske begrepet kunne bli representert fra de 10

variablene listet opp ovenfor (Haccoun & Jeanrie, 1995). De faktorene som beskrev fraværskultur etter Johns og Nicholson (1985) definisjon var; 1) de nærmeste lederne sine holdninger i forhold til ansattes fravær (strenghet eller mildhet) 2) ansatte sin toleranse ovenfor deres kollegaers fravær og, 3) deres egen "likegyldighet" ovenfor fravær. Resultatet viste at selvrapportert fravær var høyt korrelert med alle 10 uavhengige variablene, men kun tre variabler bidro signifikant til dette forholdet. To av tre av disse variablene beskriver fraværskultur begrepet (likegyldighet og ledelsesstil), samt individets personlige toleranse mot fravær (Haccoun & Jeanrie, 1995).

The Royal Womens Hospital (RWH) i Australia er det største spesialistsykehuset som er dedikert til å forbedre helsen til alle kvinner og nyfødte babyer. Barselavdelingen er en av enhetene på sykehuset. I 2001 gikk denne avdelingen gjennom flere endringer og hadde en periode der antall senger økte kraftig og det ble økende krav til ansatte. Dette førte til flere problemene i denne perioden. En av hovedindikatorerne som demonstrerte dette var fraværshraten til sykepleiere som var på 12,8 %, og dette er langt over sammenligningsgrunnlaget som hadde rater på 6 %. På grunnlag av dette ble det satt i gang et prosjekt som skulle endre kulturen for å forbedre kvaliteten og jobb tilfredsstillelsen på sykehuset og minske problemene de hadde. Mulcahy & Betts (2005) studie beskriver resultatet fra prosjektet som hadde til hensikt å omdanne kulturen for å redusere enhetens problemer og fravær. Prosjektet la vekt på å sikre at hele personalet ble involvert i prosessen, samt "empower" de ansatte gjennom å øke deres bevissthet. Som et startpunkt for dialog og refleksjon ble en serie fokusgrupper opprettet og de kartla kulturen til barselenheten og gjorde mange av de uenvnte og innebygde meningene, verdiene og normene som hadde stor påvirkning på arbeidsplassen eksplisitt. Retningen til dette prosjektet utfoldet seg fra deltakerne selv ved å diskutere problemene og konsekvenser dette hadde for dem. Sammen tok de beslutninger om hvilke endringer de trodde var mulige og verdt å investere deres ressurser i for å løse problemene (Mulcahy & Betts, 2005). Sammen med de ansatte ble det laget en strategi for endring og forslagene fra de ansatte ble implementert. I en deltakende undersøkelse ble det dokumentert flere forbedringer, herunder gav prosjektet sterk følelse av suksess, og sterk følelse av retning og hensikt. Folk ble mer positive og snakket om hvordan de skulle takle problemer. Endringer kom og det ble et bedre klima med tillit og respekt. Lederen møtte mer ansattes forventninger og folk ville forbedre hvordan ting ble gjort. Etter tre år med prosjektet hadde sykefraværshraten for sykepleierne blitt redusert fra 12,8 % til 4 % (Mulcahy & Betts, 2005).

Hovedfokuset til studien til Gellatly (1998) var å identifisere de ansattes meninger og holdninger om hva som er akseptabelt og forventet med tanke på fraværsatferd på et sykehus. Dataen i denne studien ble samlet inn i to forskjellige faser. I fase 1 ble det gjort ansatt intervju for å samle inn informasjon om fraværskulturen som beskrevet av Nicholson og Johns (1985). I fase to, blir det sendt ut et spørreskjema og individuelle fraværdata blir analysert for en 12 måneders periode.

I fase en ble det utført 30 semi strukturerte intervjuer (omtrent 1 – 2 timer lengde). I tillegg var det flere fokus grupper med medlemmer fra større yrkes grupper for å vurdere fraværskulturen (Gellatly IR, 1998). Oppsummert så viser resultatene fra den kvalitative dataen at det er to forskjellige fraværskulturer på sykehuset. Den ene gruppen var de i administrative stillinger og leger, og den andre gruppen var sykepleiere og ansatte i matavdelingen, husholdningsavdelingen. Ved intervjuene ble det oppdaget at det var høy integreringsfaktor (cohesion) innen begge gruppene. Det var veldig synlig at de ansatte var mer sammensveiset til de som var i samme profesjon. De ansatte hadde også en tendens til å forsvare kollegaer. En så også dette når de ansatte spiste lunsj, de grupperte seg alltid etter sine kollegaer i samme stilling (sykepleiere med sykepleiere, ledere med ledere osv.). Den store forskjellen mellom gruppene handlet om tillit til ledelsen. Det ser ut som de ansatte som arbeidet som leger eller i administrative stillinger hadde en type kultur som hadde høy homogenitet og høy tillit til lederen. Dette var fordi de hadde et avslappet forhold til den formelle fraværspolicyen på sykehuset. Det var ingen fraværarkiv og ledelsen var mer diskrete når det kom til å håndtere fravær. De ansatte fra den andre gruppen hadde en fraværskultur som hadde høy homogenitet men lav tillit. Her ble fraværspolicyen strengt anvendt. Ledelsen ga automatisk enkelte veiledning når fraværet var høyere enn gruppegjennomsnittet. Det var også detaljerte fraværarkiver for hver ansatt (Gellatly IR, 1998).

I den andre fasen av studien til Gellatly (1998) så innskrenket en fokuset ved å undersøke ansattes holdninger og oppfattelser om fraværnormer på sykehuset. Resultatet viser at ansatte som rapporterer mer fravær vil tro at deres kollegaer var gjennomsnittlig mer fraværende, enn de ansatte som rapporterer mindre fravær. I tillegg vil ansatte som arbeider i grupper med gjennomsnittlig mer fravær tro at deres kollegaer er gjennomsnittlig mer fraværende enn ansatte som arbeider i grupper med lavere gjennomsnitt. Dette viser at fravær i gruppen har en effekt på å skape normative oppfattelser, som noe mer enn ens egen individuelle oppfattelse

om fravær (Gellatly IR, 1998). Til slutt vil de ansatte som tilhører en kultur som har høy integreringsfaktor, men lav tillit, estimere at deres kollegaer er gjennomsnittlig mer fraværende enn de ansatte som tilhører en kultur som både har høy integreringsfaktor og høy tillit. Disse funnene stemmer overens med observasjonene. Medlemmer innen begge kulturene har et høyt nivå av en integrerende faktor og selvstendighet. Kollektivt viser denne analysen at normative oppfattelser ikke bare speiler gruppe gjennomsnittet av fravær, men blir påvirket av unike kombinasjoner av personlige, gruppe og organisatoriske erfaringer (Gellatly IR, 1998).

6.1.2 Organisasjonsklima

Studie	Resultat: organisasjonsklima & sykefravær
Stone	Organisasjonsklima (ledelsen til sykepleiere, samarbeid mellom sykepleierne, positivt tidsplanleggingsklima, beslutningstaking på enhetsnivå og muligheten til forfremmelse) ble signifikant assosiert med helsen og velværet til sykepleiere som jobbet på sykehus.
Sounan	Arbeidsklima (et arbeidsmiljø som gir mange utfordringer, en klar definisjon av roller, få konflikter om prioriteringer og regler, høye standarder for presentasjon, lett tilgang til trening og ressurser, gode forbindelser mellom medarbeidere basert på tillit, høy moral og organisasjonsstøtte og til slutt fornuftig og jevn arbeidsmengde) var forbundet med kortvarig fravær (1 – 4 dager). Lengre sykefraværsperioder har en forbindelse med fire arbeidsklimafaktorer (et arbeidsmiljø som er utfordrende, basert på tillit og støtte, legger vekt på mål og arbeidslettelse).
Väänänen	Blue collar kvinner med dårlig organisasjonsklima (hvordan de ansatte oppfatter det psykososiale arbeidsmiljøet) hadde en signifikant større risiko for korte sykefraværsperioder.
Siu	Det er en sammenheng mellom organisasjonsklima (organisasjonsenhet, organisasjonstrekk, organisasjons referent) og selvrapportert sykefravær.
Gonzalez-Roma	Det kvinnelige utvalget var sykefravær kun relatert til alder, og ingen av klimafaktorene (målorientering, regelorientering og støtte) var signifikant relatert til sykefravær. I det mannlige utvalget, hadde de tre klimafaktorene statistisk signifikant forhold med sykefravær.
Piirainen	Ansatte som oppfattet arbeidsklimaet som spent og fordomsfullt rapporterte arbeidsrelaterte symptomer, enn de som oppfattet klimaet som avslappet og støttende for nye ideer.
Vinberg	Det psykologiske arbeidsmiljøet (team spirit og bekymringer de ansatte hadde for

	restrukturering) hadde en sterk negativ korrelasjon til sykefravær.
Richardson	Transformasjonsledelse er en hovedkomponent for å skape et klima av medvirkning og involvering og dette klimaet spiller en viktig rolle for at ledelsen skal få redusert fravær.
Gaziel	Frivillig fravær (for eksempel usertifisert sykdom) oppstår mer i skoler med et dårlig organisasjonsklima.
Hemingway	Ikke noen av klimadimensjonene (arbeidspress, grad av autonomi, støtte fra overordnede, støtte og vennlighet blant kollegaer) signifikant relaterte til hyppigheten av kortvarig fravær.
Verdonk	Stort arbeidspress, forventinger fra lederen og en negativ arbeidsatmosfære førte her til at utvalget i studien følte de mislyktes og dette førte til helseproblemer og sykefravær.

I Stone, Du & Gershon (2007) sin artikkel ble organisasjonsklima signifikant assosiert med helsen og velværet til sykepleiere som jobbet på et sykehus. Organisasjonsklimavariabelen inkluderte her 5 elementer; ledelsen til sykepleiere, samarbeid mellom sykepleierne, positivt tidsplanleggingsklima, beslutningstaking på enhetsnivå og muligheten til forfremmelse.

Sounan & Gagnon (2005) sin artikkel viste at arbeidsklima var assosiert med kortvarig fravær (1 – 4 dager). Desto mer positive de ansattes oppfattelser er av arbeidsklima, jo mindre sannsynlig er det for at disse har mye fravær. Arbeidsklima inkluderte her syv elementer; et arbeidsmiljø som gir mange utfordringer, en klar definisjon av roller, få konflikter om prioriteringer og regler, høye standarder for presentasjon, lett tilgang til trening og ressurser, gode forbindelser mellom medarbeidere basert på tillit, høy moral og organisasjonsstøtte og til slutt fornuftig og jevn arbeidsmengde (Sounan & Gagnon, 2005). I motsetningen til kortvarig fravær viser resultatene fra samme studie at lengre sykefraværsperioder kun har en forbindelse med fire arbeidsklimafaktorer. Disse er et arbeidsmiljø som er utfordrende, basert på tillit, legger vekt på mål og arbeidslettelse. Resultatene viser at de ansatte vil ha en tendens til å være avhengig av sykepenger for en ”kortere periode” når de oppfatter deres arbeid som utfordrende, de har støtte til arbeidet de gjør, blir behandlet med respekt og greier å etablere et tillitsfullt forhold til deres overordnede. Det samme gjaldt for variabelen for kortere fravær. De ansatte i enheter hvor arbeidsklimaet er oppfattet som negativt mottar sykepenger for lengre perioder (Sounan & Gagnon, 2005).

Väänänen (2004) sin studie hadde til hensikt å undersøke organisasjonsklimaet sin sammenheng til sykefravær i den private sektoren i forhold til sosialøkonomisk status. Organisasjonsklima er her hvordan de ansatte oppfatter det psykososiale arbeidsmiljøet. Organisasjonsklima er en viktig faktor på arbeid for alle menn og blue collar arbeidende kvinner. Menn som arbeidet i et dårlig organisasjonsklima hadde større risiko for kortere og lengre sykefraværsperioder enn deres mannlige motparter som rapporterte et godt organisasjonsklima. Disse funnene ble derimot ikke signifikant etter å ha justert for kontrollvariabler. Blue collar kvinner med dårlig organisasjonsklima hadde en signifikant større risiko for korte sykefraværsperioder til og med etter justeringen for kontrollvariabler (A. Väänänen et al., 2004).

Siu (2002) konkluderte at de empiriske funnene hennes støtter at det er en sammenheng mellom organisasjonsklima og selvrapportert sykefravær. Organisasjonsklima består her av tre nivåer: organisasjonsenhet (organisasjon, nærmeste overordnede, kollegaer), organisasjonstrekk (involvering, fleksibilitet) og organisasjonsreferent (arbeid, miljø og velvære). Av disse var det samhandling mellom ansatte og organisasjonen, samt involveringsfaktoren som var signifikant for sykefraværet (Siu, 2002).

Gonzalez-Roma (2005) undersøkte om forholdet mellom det psykologiske klimaet og sykefraværet var påvirket av kjønn. Det psykologiske klimaet ble målt med og spør de ansatte om å beskrive klimaet i deres arbeidsavdeling. Dette var i forhold til tre faktorer; 1) støtte, i hvilken grad det er et godt og støttende forhold mellom de ansatte 2) regelorientering, i hvilken grad de ansattes atferd var regulert av formelle regler og prosedyrer 3) mål orientering, i hvilken grad mål er klart definert og oppnåelsen av disse var evaluert og stresset. Resultatet viste at i det kvinnelige utvalget var sykefraværet kun relatert til alder (kontrollvariabel), og ingen av klimafaktorene. I det mannlige utvalget, hadde de tre klimafaktorene statistisk signifikant forhold med sykefraværet (Gonzalez-Roma V, 2005).

Målet til studien til Piirainen (2003) var å fastsette hvordan det oppfattede organisasjonsklimaet på arbeidsplassen var relatert til sykefravær og andre arbeidsrelaterte symptomer. Arbeidsrelaterte symptomer ble klassifisert som 1) forekomsten av sykefravær 2) forekomsten av psykologiske symptomer relatert til arbeid 3) forekomsten av arbeidsrelaterte muskel og skjelett symptomer. Undersøkelsen hadde fire kategorier som beskrev

organisasjonsklimaet: 1) spent og fordomsfullt 2) spent, men støttende til nye ideer 3) avslappende, men fordomsfullt 4) avslappende og støttende til nye ideer. Resultatet viste at ansatte som oppfattet arbeidsklimaet som spent og fordomsfullt rapporterte mer arbeidsrelaterte symptomer, enn de som oppfattet klimaet som avslappet og støttende for nye ideer. Hvis arbeidsplassens organisasjonsklima blir betraktet som dårlig er det en klar økning i både arbeidsrelaterte symptomer og sykefravær. Økningen i sykefravær ser ut til være delvis indirekte gjennom en økning i arbeidsrelaterte symptomer, men organisasjonsklimaet hadde også en uavhengig innflytelse på sykefraværet (Piirainen H, 2003).

Vinberg & Gelin (2005) studie fokuserer på forholdet mellom organisasjonsfaktorer slik som ledelse, læring, det psykologiske arbeidsmiljøet og kvalitetsaspekter som relaterer seg til organisatorisk helseytelse og sykefravær. Resultatet viser at to faktorer under det psykologiske arbeidsmiljøet hadde en direkte sterk negativ korrelasjon til sykefravær. Disse var teamspirit og bekymringer de ansatte hadde for restrukturering.

Richardson & Vandenberg (2005) sin studie ser på involveringsklimaet og transformasjonsledelsen sin innvirkning på fravær på avdelingsnivå. Arbeiderne sin kollektive oppfattelse om involveringsklimaet ble målt ved å se på fire dimensjoner: 1) makt, arbeidsavdeling har nok frihet til å bestemme selv hvordan de utfører sine jobber 2) informasjon, ledelsen kommuniserer klare mål for organisasjonen og hvor mye en bidrar for å nå dette målet 3) kunnskap, medlemmene i avdelingen har hatt rikelig med jobbrelatert trening 4) belønning, det er en sterk link mellom hvor godt medlemmene i avdelingen utfører deres jobber og får anerkjennelse for dette arbeidet. Ledelse ble målt med to variabler. Den første er transformasjonsledelse som blir målt med seks dimensjoner: 1) rollemodell 2) kunne gi en visjon 3) akseptere gruppemål 4) gi høy forventning til presentasjon 5) individuell støtte 6) intellektuell stimulering. Den andre er ledelsen sin kontekstoppfattelse. Ledelsen tro og meninger om at underordende er i stand til å yte på måter som er krevd for å ha involvering og medvirkning. Fravær er her antall dager en har vært borte fra arbeid på grunn av fravær. Resultatet viser at et involverings- og medvirkningsklima er signifikant relatert til fravær (Richardson & Vandenberg, 2005). Videre var klimaet en indirekte link mellom ledelse og fravær. Det ser ut som transformasjonsledelse er en hovedkomponent for å skape et klima av medvirkning og involvering og at dette klimaet spiller en viktig rolle for at ledelsen skal få redusert fravær (Richardson & Vandenberg, 2005).

Resultatene fra Gaziel (2004) sin studie indikerte også at mer frivillig fravær oppstår i skoler med et dårlig organisasjonsklima. Organisasjonsklima innholdt her tre dimensjoner for ledelse atferd: støttene atferd, styrende atferd og innskrenkende atferd. Tre dimensjoner for lærerens atferd; kollegial, fortrolig og ”disengaged”. Det er i denne studien snakk om to typer fravær. Den første er frivillig fravær (for eksempel usertifisert sykdom) og den andre er ufrivillig fravær (for eksempel legemelding). Funnene fra denne studien avslører at innskrenkende atferd fra ledelsen er relatert til høyere rater av frivillig fravær, mens støttende og styrende atferd til ledelsen er positivt relatert til lavere fraværspersent blant lærere (Gaziel, 2004). Angående lærerens atferd indikerer funnene at en kollegial atmosfære mellom skolelærerne er positivt relatert til en lav fraværspersent (Gaziel, 2004).

Hemingway & Smith (1999) sin studie undersøkte om det var et forhold mellom organisasjonsklima og fravær. Organisasjonsklima bestod av fire dimensjoner; 1) arbeidspress 2) grad av autonomi 3) støtte fra overordnede 4) støtte og vennlighet blant kollegaer. Fravær var her hyppigheten av kortvarig sykefravær (maks to dager). I kontrast til våre forventninger ble ikke noen av klimadimensjonene signifikant relaterte til hyppigheten av kortvarig fravær (Hemingway & Smith, 1999).

Verdonk (2008) sin studie undersøkte hvordan høyt utdannede tyske kvinner tolket deres roller på arbeid ved sykefravær, og når de returnerte til arbeid. I gjennom intervju med kvinnene viste resultatene at en negativ arbeidsatmosfære i organisasjonsklimaet fører til mer sykefravær. Kvinnene arbeidet hardt uten å sette grenser. Dette førte til jobb krav økte, team endret seg, jobber ble restrukturert, støtten og sikkerheten forsvant, stress og utilfredshet oppstod (Verdonk P, 2008). I den stressfulle perioden så begynte kvinne å føle at deres presentasjon var utilstrekkelig. Noen ganger så ble følesene av usikkerhet større ved å tvinge respondenten til å akseptere for mye ansvar for fort og skapte en negativ arbeidsatmosfære (Verdonk P, 2008). ”Folk så på deg så dømmende, hvert steg, og det var så mye bitterhet og sinne, folk ville ta deg – det så ut som de så etter alt for og ”bring you down”(intervjuobjekt nr.13) (Verdonk P, 2008). De kvalitative resultatene fra kvinnene i denne studien viser tydelig at et stort arbeidspress, forventninger fra lederen og en negativ arbeidsatmosfære fører til kvinnene her følte de mislyktes og dette førte til helseproblemer og sykefravær.

6.1.3 Ledelse og sykefravær

Studier	Resultater: ledelse & sykefravær
Nyberg	Inspirerende lederskap ble assosiert med en lavere hyppighet av sykefravær. Diktatorisk lederskap ble relatert til høyere hyppighet av sykedager hos menn. Ledere som sjeldent viste integritet ble også assosiert med mer sykefravær blant mannlige deltakerne. Ledere som kan utføre team integrering ble noen ganger forbundet med at flere kvinner tok færre korte (< 1 uke) og lengre (> 1 uke) perioder med sykefravær. Om lederen var selvsentrert var ikke signifikant ved forutsetningen av sykefravær eller sykenærvær blant de ansatte.
Høivik	Ledelsesstil og tillit til lederen er viktige faktorer for å redusere sykefravær.
Gellatly	Tillit til ledelsen påvirker fraværskulturen.
Richardson	Transformasjonsledelse er viktig for å skape et godt medvirkningsklima og kan spille en viktig rolle for å redusere fravær.
Gaziel	Ledere med innskrenkende atferd er relatert til høyere fraværspersent, mens en støttende og styrende leder er relatert til en lavere fraværspersent.
Haccoun	Ledere som viste mildhet var høyt korrelert med selvrapportert fravær.
Verdonk	Store forventninger fra ledelsen kan føre til mer sykefravær.

Inspirerende lederskap ble assosiert med en lavere hyppighet av sykefravær (< 1 uke) for både menn og kvinner (Nyberg, Westerlund, Magnusson Hanson, & Theorell, 2008). En inspirerende leder er en som er positiv; generelt optimistisk og selvsikker, kan øke moralen til de underordnede ved å tilby oppmuntring og motivasjon, og er entusiastisk. Menn og kvinner som rapporterte at deres nærmeste ledere sjeldent var inspirerende hadde et større omfang av korte sykefraværperioder enn dem som rapporterte at deres nærmeste leder var ofte inspirerende (Nyberg et al., 2008) Studien til Nyberg (2008) foreslår at en mer inspirerende leder vil ha ansatte som tar færre korte sykefraværperioder (<1 uke).

Diktatorisk lederskap ble relatert til høyere hyppighet av sykedager hos menn (Nyberg et al., 2008). En diktatorisk leder er en som tar beslutninger på en eneveldig måte, forteller ansatte hva de skal gjøre på et kommanderende vis, tror på en elite (at et lite antall mennesker med samme bakgrunn er overlegne og bør ta seg til rette med visse privilegier) og er enerådig (tvinger hans eller hennes meninger på andre). Menn med diktatoriske ledere hadde et større omfang av sykedager over en periode på 12 månedene enn menn med mindre diktatoriske ledere (Nyberg et al., 2008).

Ledere som sjeldent viste integritet ble også assosiert med mer sykefravær blant mannlige deltakerne (Nyberg et al., 2008). En leder med integritet var en som var opptatt av ærlighet, rettferdighet og pålitelighet, og er oppriktig. De ansatte opplever at de kan stole på lederen, at han eller hun snakker og handler rettferdig og vedkomne mener det han eller hun sier. Ledere som, i følge de mannlige deltakerne, noen ganger viste integritet ble forbundet med de mannlige deltakerne som rapporterte mer tilfeller av sykefravær >1 uke enn ledere som ofte viste integritet (Nyberg et al., 2008). Forbindelsen mellom integritet/diktatorisk lederskap og sykenærvar blant menn ble ikke – signifikant når en justerte etter ansattes arbeidsbetingelser (kontrollvariabel). Kvinner som mente at deres ledere sjeldent viste integritet hadde mer sykenærvar enn de som mente deres ledere ofte viste integritet. Dette forholdet var, likevel, ikke signifikant etter å ha justert etter tilfredsstillelse med livet generelt (kontroll variabel). Nyberg sin studie foreslår at lederes integritet var relatert til ansattes sykefravær (Nyberg et al., 2008).

Ledere som kan utføre team integrering ble noen ganger forbundet med at flere kvinner tok færre korte (< 1 uke) og lengre (> 1 uke) perioder med sykefravær (Nyberg et al., 2008). En teamintegrerende leder er en som integrerer de ansatte, er informert, kommuniserer godt og greier å få grupper til å arbeide sammen. Kvinner med ledere som noen ganger var teamintegrerende, hadde, overraskende nok, færre tilfeller av korte sykefraværperioder enn de som mente at deres ledere som svært eller mindre teamintegrerende (Nyberg et al., 2008). Dette forholdet var, likevel, ikke signifikant etter justeringen av generell helse og tilfredsstillelse med livet generelt (kontrollvariabel) (Nyberg et al., 2008).

Om lederen var selvsentrert var ikke signifikant ved forutsettingen av sykefravær eller sykenærvar blant de ansatte (Nyberg et al., 2008). En selvsentrert leder er en som var selv – interesser, asosial, ikke deltakende og arbeider og handler separert fra andre.

Konklusjonen til Nyberg (2008) var at forholdet mellom lederskap på arbeidsplassen og generell helse var signifikant kun for kvinner, og kun for lederskapsdimensjonene integritet og team integrering. Kvinner som mente at deres nærmeste leder sjeldent viste integritet rapporterte den verste generelle helsen enn de som rapporterte at deres leder ofte viste integritet. Ledere som ofte var teamintegrerende ble forbundet med dem som rapporterte det verste tilfelle av generell helse blant kvinner enn ledere som noen ganger var

teamintegrerende. Dette var også gyldig etter å ha justert resultatene etter arbeidsbetingelser og tilfredsstillelse med livet generelt (Nyberg et al., 2008).

Høivik, Baste, Bransdal & Moen (2007) undersøkte forholdet mellom ulike arbeidsrelaterte faktorer og sykefravær i et oljeselskap i Norge. Resultatet viste at oppfattelsen av den nærmeste lederen og tillit til lederen var negativt korrelert med sykefravær i 2004 når en analyserte alle avdelingene. Jo høyere den gjennomsnittlige scoren var på ledelsesvariabelen, jo lavere var sykefraværsraten. De samme resultatene ble funnet i data fra 2003. Likevel, disse resultatene var ikke funnet når en så på gruppene onshore og offshore separat. Konklusjonen var at ledelsesstil og tillit til lederen er viktige faktorer for å redusere sykefravær (Høivik et al., 2007). Gellatly (1998) sin studie viser også hvordan tillit til ledelsen påvirker fraværskulturen. Et slående sitat som viser hvor stor frykt og mistillit det er innen organisasjonen ble avslørt av en av de ansatte som refererte til senior HR lederen som ”prince of darkness” (Gellatly IR, 1998). Mangelen på tillit som ser ut til å gjennomtrenge organisasjonen var også synlig mellom de to fagforeningene på sykehuset, og mellom ansatte som var organisert og de som ikke var organisert. Den viktigste faktoren som relaterte seg til tillit var hvordan nærvær eller fravær ble kontrollert på sykehuset. I tillegg var det misnøye på hvordan gruppegjennomsnittet ble brukt for å måle fravær (Gellatly IR, 1998).

I studien til Richardson & Vandenberg (2005) ble det signifikant bevist at det var en link mellom transformasjonsledelse og fravær. Transformasjonsledelse er her målt med seks dimensjoner: rollemodell, kunne gi en visjon, akseptere gruppemål, gi høy forventning til presentasjon, individuell støtte og intellektuell stimulering. Fravær er her antall dager en har vært borte fra arbeid på grunn av fravær. Resultatet viser at transformasjonsledelse er viktig for å skape et godt medvirkningsklima og kan spille en viktig rolle for å redusere fravær (Richardson & Vandenberg, 2005).

Resultater fra Gaziel (2004) studie viser at ledere med innskrenkende atferd er relatert til høyere fraværsprosent, mens en støttende og styrende leder er relatert til en lavere fraværsprosent. Haccoun & Jeanrie (1995) studie indikerte også at ledere som viste mildhet var høyt korrelert med selvrapportert fravær. For store forventninger fra ledelsen kan føre til mer sykefravær. Dette demonstrerte Verdonk (2008) sin studie av tyske kvinnelige arbeidere i den private sektoren.

6.1.4 Sosial støtte fra kollegaer og ledelsen

Studier	Resultat: sosial støtte & sykefravær
Stone	Samarbeidet mellom sykepleier/lege, samt ledelsen var en signifikant faktor for tapte arbeidsdager på grunn av sykdom
Sounan	Godt forhold mellom medarbeiderne basert på tillit, høy moral og organisasjonsstøtte gjør at ansatte mindre sannsynlig er vekke fra arbeid.
Eriksen	Fravær av trivsel, oppmuntring og støtte i arbeidsgruppen økte risikoen for sykefravær. Oppfattet støtte fra den nærmeste overordnede (emosjonell og informasjonsstøtte) ikke forbundet med sykefravær.
Hemingway	Støtte fra overordnet eller støtte fra kollegaer signifikant relatert til kortvarig fravær.
Siu	Samhandling mellom arbeider og leder, samt involvering er signifikante faktorer for sykefravær.
Lindberg	Å bli verdsatt av ledelsen var en viktig faktor for å få utmerket arbeidsevne (selv rapportert fravær).
Gaziel	Kollegial atmosfære mellom skolelærere er relatert til en lavere fraværspersent.
Steel	Gruppeintegrering fremstod som den variabelen som best kunne redusere antall sykemeldinger i den offentlige sektoren.
Väänänen	Dårlig støtte fra kollegaer var relatert til 23 – 40 % høyere risiko for lang eller veldig lange perioder med sykefravær enn de med medium eller et høyt nivå av støtte fra kollegaene hos menn. Blant kvinner, så relaterte ikke støtte fra kollegaer sykefravær i det hele tatt
Elovainio	Samhandlings rettferdighet var signifikante relatert til høyere risiko for å ha legemelding og sykefraværperioder.
Kivimäki	Lav relasjonell rettferdighet ble forbundet med en økning av risiko for sykefravær og mindre psykologiske sykdommer.

I modellen til Stone (2007) ble samarbeidet mellom sykepleier/lege, samt ledelsen sett på signifikant faktor for tapte arbeidsdager på grunn av sykdom. Sounan & Gagnon (2005) sine resultater viser også at gode forhold mellom medarbeiderne basert på tillit, høy moral og organisasjonsstøtte gjør at ansatte mindre sannsynlig er vekke fra arbeid. Eriksen (2003) undersøkt hvordan organisasjonskulturen, her holdninger til menneskene i organisasjonen, er relatert til sykefravær. Eriksen har sett på flere variabler, og viste i sine studier at fravær av trivsel, oppmuntring og støtte i arbeidsgruppen økte risikoen for sykefravær, spesielt hos de med korsryggplager og luftveisinfeksjoner hos norske hjelpepleiere (Eriksen et al., 2003, 2004a, 2004b). I disse studiene, ble derimot oppfattet støtte fra den nærmeste overordnede

(emosjonell og informasjonsstøtte) ikke forbundet med sykefravær. De respondentene med høyeste score for oppfattede støtte fra nærmeste overordnede ble assosiert med, eller hadde en tendens til å bli assosiert med lavere odds for intense korsryggplager enn de som hadde en lavere score på denne variabelen. Så mangel på støtte fra din nærmeste leder er derfor en faktor som er med å bidra til intense korsryggplager (Eriksen et al., 2004a). Studien til Hemingway & Smith (1999) ble heller ikke støtte fra overordnet eller støtte fra kollegaer signifikant relatert til kortvarig fravær.

Resultater fra Siu (2002) sin studie viser at samhandling mellom arbeider og leder, samt involvering er signifikante faktorer for sykefravær. Lindberg (2006) studie fokuserte på finne determinanter som skulle fremme arbeidsevnen hos de ansatte. Arbeidsevne er her definert i forhold til selvrapportert sykefravær og dager en har vært til stede på arbeid mens en er syk i løpet av en periode på 12 måneder. Resultatene viste at å bli verdsatt av ledelsen var en viktig faktor for å få utmerket arbeidsevne. Resultater fra Gaziel (2004) studie viser at en kollegial atmosfære mellom skolelærere er relatert til en lavere fraværsprosent.

Tre aspekter av det psykososiale arbeidsmiljøet ble undersøkt i Steel, Shane & Kennedy (1990) sin studie. Disse var; beslutningstaking, gruppeintegrering og kommunikasjonsklima. Det var høy korrelasjon mellom variablene, og de representerte åpenbart trekk ved arbeidsplassen sitt miljø. Resultatet viste at gruppeintegrering fremstod som den variabelen som best kunne redusere antall sykemeldinger i den offentlige enheten studien tok plass. Gruppeintegrering målte her om det var høy spirit av teamarbeid blant kollegaene (Steel et al., 1990).

Hensikten til Väänänen (2003) sin studie var å finne de psykologiske forutsetningene for sykefravær i den private industrielle sektoren. Effekten av sosial støtte (fra kollegaer og ledelsen) ble undersøkt. Støtte fra kollegaer ble målt med spørsmål som for eksempel: ”hvordan kommer dine kollegaer over ens på din arbeidsplass?”. Støtte fra oppsynsmenn ble vurdert etter spørsmål som for eksempel: ”tar din leder din mening i betraktning når han eller hun når det kommer til beslutninger om ditt arbeid?” eller ”gir din nærmeste leder støtte og hjelp når du trenger det?”. I studien ble det brukt Sykefraværsregistre som inkluderte data om begynnelsen og slutten av hver sykefraværsperiode. Kun sykefravær på grunn av legemelding og perioder som varte mer enn 4 dager ble inkludert i denne studien. For å beskrive årsaker til sykefravær på en mer detaljert måte så delte de periodene i 4 – 21 dager og perioder som varte

lengre enn 21 dager. Dette var fordi det kunne vær at ulike lengde på fraværsperioden kunne være foresaket av ulike årsaker / variabler. Resultatet viste at dårlig støtte fra kollegaer var relatert til 23 – 40 % høyere risiko for lang eller veldig lange perioder med sykefravær enn de med medium eller et høyt nivå av støtte fra kollegaene hos menn (Ari Väänänen et al., 2003). Blant kvinner, så relaterte ikke støtte fra kollegaer sykefravær i det hele tatt (Ari Väänänen et al., 2003). Analysen viste at når en kontrollerte for demografiske variabler, tidligere episoder av sykefravær og andre psykososiale variabler så svekket disse variablene også forbindelsen signifikant hos menn. Likevel, effekten av sterk støtte fra kollegaene var fortsatt relatert til veldig lange sykefraværsperioder hos de mannlige ansatte (Ari Väänänen et al., 2003). Effekten av støtte fra den nærmeste ledelsen på sykefravær var signifikant kun hos kvinner, både for lange og veldig lange sykefraværsperioder (Ari Väänänen et al., 2003). Blant menn, ble støtte fra den nærmeste ledelsen relatert til sykefravær kun i et tilfelle: moderat støtte fra ledelsen minsket sykefraværsperioder som varte 4 – 21 dager (15 %), sammenlignet med grupper hvor ledelsens støtte var sterk. Disse resultatene på påvirkningen fra ledelsen støtte forble ikke signifikant i de fullt justerte modeller (Ari Väänänen et al., 2003).

Resultatene fra Elovainio (2005) sin studie viste at lav samhandlings rettferdighet var signifikante relatert til høyere risiko for å ha legemelding og sykefraværsperioder. Samhandlingsrettferdighet er om de ansatte mener deres leder greier å nedtrykke personlige bias, behandler underordnede med hensyn og høflighet og håndterer den ansatte på en tillitsmessig måte. Elovainio (2005) sine resultat viser at samhandlingsrettferdighet er en helse risiko for ansatte. I tillegg viser denne studien at fremprovosering av usikkerhet, uforutsigbare situasjoner, kan intensivere negativ helse effekter på grunn av lav organisasjonsmessig rettferdighet (Elovainio et al., 2005).

Noe av hensikten i Kivimäki, Elovainio, Vahtera & Ferrie (2003) sin studie var også å undersøke forbindelsen mellom relasjonsrettferdighet og helsen til de ansatte. Relasjonsrettferdighet var basert på utsagn om den generelle atferden til respondentens overordnet. Et utsagn var for eksempel: din oppsynsman betrakter ditt synspunkt. Helse indikatorer var bokført legemeldinger for sykefravær, mindre psykologiske sykdommer og selv ratet helsestatus. Lav relasjonellrettferdighet ble forbundet med en økning av risiko for sykefravær og mindre psykologiske sykdommer, men forbindelsen med selvrattet helsestatus var ikke signifikant (Kivimäki et al., 2003).

6.2 Kvantitative og kvalitative resultater / Sykenærvær

6.2.1 Organisasjonskultur

Studier	Resultat: organisasjonskultur & sykenærvær
Bauer	Nærversarbeid i Statoil forpleining kan vise til særlig gode resultater for langtidssykemeldte. Nærversarbeidet bygger her på å gi en overbevisning om at det er bra for den enkeltes helse å være i arbeid og få flere til velge nærvær framfor fravær og at arbeidsplassen kan være en god arena for å bli raskere frisk.
Dew	Forskningen antyder at nærvær er fremtredene fenomen i arbeidslivet, men måten det blir operasjonaliser på og faktorene som foresaker nærvær er ganske forskjellige fra arbeidsplass til arbeidsplass.
Grinyer	Frykt for å ta sykefravær bidro til risikoen for dårlig helse. Dette var delvis et resultat av team arbeid.

Statoil har gjennomført et forskningsprosjekt om nærversarbeid. Rapporten skrevet Bauer & Odijk (2004) drøfter nærversarbeidet innvirkning på organisasjonskulturen og om dette har påvirket den enkeltes atferd. Prosjektet bestod hovedsakelig av å etablere en felles plattform for sykefraværarbeidet, og tar sikte på å utfordre de ansattes holdninger, atferd og den kulturen som eides i fellesskap. Nærversarbeidet bygger her på å gi en overbevisning om at det er bra for den enkeltes helse å være i arbeid og få flere til velge nærvær framfor fravær og at arbeidsplassen kan være en god arena for å bli raskere frisk (M. N. Bauer & Odijk, 2004). Det ble satt i gang tiltak med systematisk oppfølging av langtidssykemeldte i henhold til nærversarbeidet gjennom nettverksmøter og dialog. På grunnlag av kvalitative og kvantitative data, dokumenteres det at nærversarbeid kan vise til særlig gode resultater for langtidssykemeldte. Resultatene viser at Statoil Forpleining etter innføring av nærversarbeid har blitt en mer inkluderende arbeidsplass (M. N. Bauer & Odijk, 2004). Gjennom systematisk oppfølging og støtte til mestrings har arbeidsplassen blitt en arena hvor de ansatte raskere kan gjenvinne god helse (M. N. Bauer & Odijk, 2004). Nærversarbeidet har fått betydelig innvirkning på organisasjonskulturen i Forpleining. De etablerte oppfatningene om sammenheng mellom arbeid og helse ble utfordret og satt på prøve. Dette initierte en kollektiv prosess som førte til en felles verdiplattform og felles forståelse for praktiske begrep. Nærversarbeidet har lagt til rette for bedre kommunikasjon og samhandling i spenningsfeltet mellom individuelle og kollektive utfordringer (M. N. Bauer & Odijk, 2004). Sykefraværet har blitt betydelig lavere på enkelte installasjoner. Det kan derimot ikke påvises klare

sammenhenger mellom sykefravær og arbeidsfordelingsmodellene på plattformene, personellsammensetninger, subjektive opplevelser av arbeidsmiljøet (inkludert opplevelsen av belastning), eller andre faktorer som vanligvis knyttes til sykefravær. Erfaringen til Bauer (2003) tilsier at forskjellen mellom installasjonene først og fremst ser ut til å ha sammenheng med i hvilken grad nærværarbeidet har blitt en del av organisasjonskulturen.

Artikkelen til Dew (2005) utforsker måten folk beskriver deres arbeidsmiljø og hvordan denne oppfattelsen av miljøet har en påvirkning på holdninger mot nærvær. Nærvær er her et konsept som er brukt for å beskrive det fenomenet at en arbeider selv om han eller hun er syk, fremdeles kommer på arbeid (Dew et al., 2005). Artikkelen er basert på intervjuer som har blitt utført på tre forskjellige arbeidsplasser i New Zealand; et lite privat sykehus, et stort offentlig sykehus og en liten fabrikk. Forskningen antyder at nærvær er fremtredende fenomen i arbeidslivet på disse arbeidsplassene, men måten det blir operasjonalisert på og faktorene som foresaker nærvær er ganske forskjellige (Dew et al., 2005). Ut fra kodingen av materialet utvikler forfatteren tre metaforer koblet til de tre arbeidsplassene for å beskrive resultatet og hvordan deres arbeidsmiljø har en påvirkning på holdninger om nærvær. De tre metaforene er; et tilfluktssted, en slagmark og en getto. Metaforen "tilfluktssted" ble brukt om det lille private sykehuset. På arbeidsplassen var mesteparten kvinner, og de fleste sykepleiere.

Respondentene snakket om den sterke støtten de mottok fra deres kollegaer og beskrev det som et "familieforhold" (pri2f) (Dew et al., 2005). Familienarrativ ble koblet til at det ble lagt sterk vekt på teamarbeid, uformell støtte og omsorg for kollegaene. I oppsummering det var ikke noe ledelsespress, det var sterke institusjonaliserte prosesser til å hemme noen former for nærvær, og et familienarrativ som ga kraftig motivasjon for nærvær (Dew et al., 2005).

Metaforen for slagmark er anvendt på det store offentlige sykehuset (Dew et al., 2005). Dette arbeidsmiljøet er en kontrast til det lille private sykehuset. Respondentene hadde en miks av kvinner og menn, Maori og Pakeha. Det var flere forskjellige arbeidsplasser innen denne ene arbeidsplassen og arbeidssituasjonen varierte veldig mye. Slagmarkmetaforen relaterer seg til usikkerheten av denne mangelen på kontroll (Dew et al., 2005). På tross av slagkamp og konfrontasjoner var det et press som fremmet nærvær intenst. Støtte fra kollegaer ble bekjent, men en variasjon av andre grunner også. Nærvær ble sett som en del av deres yrkesidentitet. Temaene her er kamp og konfrontasjon som er spilt ut i en setting der ledelsen var fraværende. Men på tross av dette så alet opp av lojalitet til yrkesbildet, kollegaer og institusjonen som et selvstedig hele (Dew et al., 2005).

Den lille fabrikken gir en sterkkontrast til det private sykehuset. Denne plassen ansatte i hovedsak faglærte eller ufaglærte arbeidere. Det var helst kun menn i ledelsen og tilsynsposisjoner, og maskin operatører var kvinner. Hvor ledelsen på det private sykehuset så ut til å fremme en familie atmosfære, ble ledelsen på fabrikken sett på som ikke – svarende og ikke – omsorgsfull (Dew et al., 2005). Gettometaforen fanger opp en følelse av undertrykkelse, isolering, separasjon og fare for disse arbeiderne. Nærvær var hardt å unngå på grunn av ledelsespress, og arbeiderne måtte ty til spesielle knep for å unngå nærvær: ”jeg er en astmatiker og av og til slår det ut og jeg har funnet ut at det er bedre å ringe veldig tidlig og få telefonsvareren, fordi hvis du snakker med en av sjefene er de veldig uhøflige. Han gir deg et tredjegrads avhør ”tydelig er du frisk nok til å komme tilbake” (Dew et al., 2005). Møtt med få alternativer, disse arbeiderne artikulerte lite i forhold til lojalitet som ville føre til nærvær på arbeidsplassen. Men et jobbmarked som ikke passet deres evner, ble nærvær påtvunget dem i dem arbeidssituasjonen de fant seg selv (Dew et al., 2005).

Resultatet viste at arbeiderne ga uttrykk for veldig forskjellige organisasjoner og forhold til ledelsen og andre kollegaer. Disse forholdene ledet til forskjellige typer press mot arbeiderne, og innskrenker måten arbeiderne kan reagere for å mestre med dette presset. For noen arbeidere var arbeidsmiljøet selv en resurs til å hjelpe dem å mestre; på det andre ytterpunktet var miljøet en intolerant byrde som trenger igjennom deres liv. Det er mest sannsynlig at en på andre arbeidsplasser i andre setting og forskjellige sosiale og økonomiske miljø vil møte andre press som fører til nærvær (Dew et al., 2005).

Artikkelen til Grinyer & Singleton (2000) undersøker organisatoriske og kulturelle faktorer som leder til sykenærvær i den offentlige sektoren. Den ble samlet inn gjennom å bruke dybdeintervju og fokusgrupper. Poenget til studien er å forstå frykten som er knyttet til å bruke sykefravær og derfor blir sykefravær sett på som en risikotakings aktivitet heller enn en helsefremmed aktivitet (Grinyer & Singleton, 2000). Mange av respondentene snakket om det presset som team arbeid hadde ført til. Dette var spesielt i relasjon til sykefravær. Det å være et medlem av en gruppe ga en forpliktelse til de andre gruppemedlemmene som resulterte i at ansatte ikke ville være borte fra arbeid på grunn av sykdom. På den ene siden kan team arbeid føre til en reduksjon av kortere sykefravær. Likevel, presset på og ikke å ta sykefravær ble rapportert av flere av medlemmene som noe som bidrog til behovet for å ta lengre sykefraværperioder. Frykten for å være syk bidra her til en større risiko for dårlig helse. I tillegg følte respondentene frykt var årsaken til at flere ansatte kom til arbeid med

smittsomme sykdommer og spredde sykdommen rundt på kontoret (Grinyer & Singleton, 2000). Kortvarig sykefravær på enheten hadde blitt redusert gjennom introduksjonen av nye reguleringer; ”... ja, noe måtte bli gjort, men nå har det blitt til det ekstreme ytterpunkt slik at folk føler seg så skyldig at de føler seg skremte, de er redde for å være syke og de er redde for ikke å være tilstede og når de ikke har vært tilstede er de redde for å komme til bake” (kvinne, individuelt intervju) (Grinyer & Singleton, 2000). Dette sitatet beviser at økningen i regulering og overvåking av kortere sykefraværperioder hadde skapt en frykt blant personalet, og har kanskje hatt en utilsiktet effekt med å øke lengre perioder av sykefravær. Frykt for å ta kortere sykefraværperioder kan bli direkte koblet til presset fra teamarbeidet, følelsen av å være undervurdert og begge bidrar til en kultur av frykt som generer skyldfølelse og betyr at sykefravær blir oppfattet som en risiko (Grinyer & Singleton, 2000).

6.2.2 Organisasjonsklima

Ingen studier om så på organisasjonsklima sin påvirkning på sykenærver.

6.2.3 Ledelse og sykenærver

Studier	Resultat: ledelse & sykenærver
Bauer	Ledere og verneombud, sammen med støtteenhetene bedriftshelsetjeneste og personalorganisasjon har en nøkkelrolle i nærversarbeid.

Nærversarbeid i Statoil Forpleining førte til gode resultater for langtidssykemeldte. I tillegg ble sykefraværet betydelig lavere på enkelte installasjoner. Det erkjennes at ledere og verneombud, sammen med støtteenhetene bedriftshelsetjeneste og personalorganisasjon har en nøkkelrolle i nærversarbeid og det ser ut til å være aksept for at det er krevende å være en dyktig aktør i denne arenaen. Selv om det gjøres et kontinuerlig arbeid for å forsterke nærverskulturen er det mye som tyder på at enkeltmenneskers engasjement og dyktighet fortsatt er en viktig suksessfaktor. Organisasjonens øverste leder, ildsjeler blant ansatte og ledere og kompetente støtteaktører må fortsatt tilføre energi og begeistring for å sikre at endringene kan rotfeste seg (M. N. Bauer & Odijk, 2004).

6.2.4 Sosial støtte fra kollegaer og ledelsen

Studier	Resultat: sosial støtte & sykenærvær
Hansen	Forholdet til kollegaer er en signifikant faktor som har en innflytelse på om en kommer på jobb syk.

Resultater fra Hansen & Andersen (2008) sin studie indikerer at mer en 70 % av arbeidsstokken går på arbeid syke minst en gang i en periode på 12 måneder. Forholdet til kollegaer er en signifikant faktor som har en innflytelse på om en kommer på jobb syk. Hansen & Andersen (2008) peker på innflytelsen på teamarbeid og press fra kollegaer, samt at høyere nivå av samarbeid henger sammen med sykenærvær. I tillegg til at den sosiale støtten fra kollegaene kan gjøre ansatte motiverte til å møte opp på arbeid når de er syke. Disse variablene som relaterte seg til ansattes forhold med kollegaer var assosiert med sykenærvær (Hansen & Andersen, 2008). Studiene til Bauer (2004), Dew (2005) og Grinyer (2000) ovenfor dokumenterte også at støtten ansatte mottok fra deres kollegaer var en viktig faktor som bidro til mer sykenærvær.

7 Diskusjon

7.1 Generell diskusjon

Hensikten til denne studien var å se om organisasjonskultur påvirker fravær og nærvær i virksomheten. Ved å benytte innholdsanalyse har vi kunnet slått sammen resultater fra en rekke studier for å finne svar på dette forskningsspørsmålet. Resultatet indikerer fire relevante hovedfunn. Disse diskuteres nedenfor.

Det første funnet i vår undersøkelse er at en rekke studier indikerer at organisasjonskultur har en påvirkning på sykefraværet i virksomheten. Derimot må det nevnes at variabelen organisasjonskultur ble målt på ulike måter i de forskjellige studiene. Det er ikke en felles forståelse om hva organisasjonskultur innebærer, og det viser kompleksiteten i begrepet. Det samme gjelder variabelen sykefravær. Det ble forsket på betalt og ubetalt fravær, frivillig og ufrivillig fravær, samt kortvarig eller langvarig sykefravær. Det ser allikevel ut som det finnes en forståelse av fenomenet fraværskultur i den internasjonale forskningslitteraturen og at dette

aspektet av organisasjonskulturen har en signifikant effekt på fravær hos ansatte i ulike virksomheter. Disse resultatene indikerer viktigheten av Nicholson og Johns (1985) definisjon av fraværskultur og antyder at det finnes en antagelse om at det er normer for hva som er akseptabelt fravær, både når det gjelder omfang og årsak. Det kom frem at organisasjoner kan ha ulike fraværskulturer (Xie & Johns, 2000). Ulike avdelinger og grupper i en virksomhet kan ha ulike normer og atferd knyttet til akseptabelt sykefravær og dette kan føre til ulik mengde fravær i organisasjonen. Grupper med høy integrering og tydelige normer når det kommer til fraværstferd har mindre fravær enn grupper med kulturer som er mindre gruppeintegrerte (Xie & Johns, 2000).

Resultater fra noen kvantitative studier konkluderte med at de ikke fantes en sammenheng mellom organisasjonskultur og sykefravær, eller at de så en forbindelse, men denne ikke var signifikant. Det tar opp diskusjonen om hva som er det "riktige" metoden – kvalitativ eller kvantitativ eller begge – når en studerer organisasjonskultur. Er i det hele tatt er mulig å måle organisasjonskultur med kvantitative metoder? Dette temaet har vært en pågående debatt på forskningsfronten i mange år, og mange forskere er i mot kvantitative spørreundersøkelser ved måling av organisasjonskultur. Dette er som sagt fordi organisasjonskultur er et komplekst fenomen. Dette illustres godt i Schein (1994) sin definisjon av fenomenet, der kultur blir forstått som å ha flere lag; de grunnleggende antakelser, verdier og artefakter. Denne kompleksiteten gjør det vanskelig å tolke meningen og innholdet i fenomenet. Det kan også argumenteres at medlemmene i organisasjonen ikke er beviste på sin egen kultur og at alle organisasjoner er unike, og derfor bør bli studert med kvalitative metoder. Denne diskusjonen fører til at det er begrensninger ved å generalisere resultat ved forskning på temaet. Kvalitative forskere har kritisert bruken av kvantitative metoder. Likevel, en kvantitativ metode for å studere organisasjonskultur har blitt etablert. Vi har i denne forbindelse valgt å inkludere klimabegrepet. Organisasjonsklimabegrepet blir ofte brukt til å beskrive folks (ofte aggregerte) subjektive oppfatninger eller holdninger til organisasjonskultur. Slike aggregerte oppfatninger måles ofte ved hjelp av ulike kvantitative metoder og bidrar til å gi "snaps shots" av aspekter ved kulturen. Resultatene fra studiene som målte organisasjonsklimaet understøtter funnet i denne studien om at organisasjonskultur har en påvirkning på sykefraværet i virksomheten.

Det andre funnet fra denne studien indikerer at ledelsesstil og tillit til lederen er viktige faktorer for å redusere sykefravær (Høivik et al., 2007). I søkestrategien ble det ikke brukt

egne søkeord for ledelse. Dette fenomenet ble fanget opp i flere av studiene hvor ledelse var en faktor i organisasjonsklimavariabelen. I tillegg var det en studie (Nyberg 2008) som så kun på ledelse sin påvirkning på sykefraværet. Resultatet fra analysen antyder at ledere er viktige kulturformidlere i organisasjonen (Olsen & Nævestad, 2006) og nøkkelpersoner i sykefraværarbeidet (Aas, 2009). God ledelse kan alene gjøre en stor forskjell og bidra til effektiv reduisering av sykefravær. En kunnskapsoppsummering fra 2005 fokuserte på forholdet mellom ledelse og ansattes helse (Nyberg, Bernin, & Theorell, 2005).

Oppsummeringen konkluderte med at det har vært forsket mye på ledelse, men bare et fåtall av studiene har sett på forholdet mellom leder og ansatt. Enda færre hadde sett på hvordan ledelse påvirket den ansattes helse. Lederen kan være spesielt viktig for de ansattes helse, fordi han eller hun kan ha betydning for hvilke krav som stilles overfor den ansatte, hvilken kontroll den ansatte har overfor beslutninger som påvirker ens arbeidshverdag, og ikke minst hvilken sosial støtte vedkommende får (Aas, 2009). Disse tre faktorene er kjente forklaringsfaktorer (krav, kontroll og sosial støtte) for både helseplager og sykefravær (Karasek & Theorell, 1990).

Forskning har vist at ledelse kan påvirke både skader, funksjonsproblemer og sykefravær (Aas, 2009). Hvilke egenskaper er det så viktig at lederen har for at tilbakeføringen skal bli god? Dette spurte vi 30 langtidssykmeldte og deres 27 nærmeste ledere om i et forskningsprosjekt ved IRIS (Aas, 2009). Undersøkelsen viste at det er store individuelle forskjeller på hva den enkelte opplever som god oppfølging. De tre egenskapene som ble nevnt oftest, var evnen til å ta kontakt og til å være omsorgsfull og forståelsesfull (Aas, 2009).

Det tredje funnet fra studien er at det er ikke bare lederens støtte og ledelsesstil som bidrar redusert sykefravær, men også sosial støtte fra kollegaer. Flere funnene fra studiene indikerte at oppmuntrende og en støttende kultur i arbeidsavdelingen reduserer sykefravær. En kunnskapsoppsummering om betydningen av sosial støtte (Woods, 2005) viste at det er en sterk sammenheng mellom lav sosial støtte og økt risiko for muskel- og skjelettplager, sykefravær og hvor raskt en kommer tilbake etter sykefravær. Tidligere forskning har derimot funnet et negativt forhold mellom sosial støtte og selvrapportert fravær (Undèn, 1996). Noe av årsaken til dette kan være på grunn av forskjellige ”mål” på støtte. Resultatene fra vår studie indikerer at det er et positivt forhold mellom sosial støtte og sykefravær. Et støttende arbeidsmiljø kan øke selvtilliten og følelsen av kontroll, som gjør det lettere for ansatte å ta fri for å håndtere sykdom (Rael, Stansfeld, Shipley, & Head, 1995). Ansatte vet at deres

kollegaer vil forstå og vil vikariere for dem om det er nødvendig. Mer forskning er derimot nødvendig for å finne mer ut om dette forholdet, som til nå har gitt mikset resultat i forskningen.

Til sist indikerer resultatene fra denne studien at nærvær er fremtredene fenomen i arbeidslivet. I studien til Hansen & Andersen (2008) viste resultatet at mer enn 70 % av arbeidsstokken går på arbeid syke minst en gang i en periode på 12 måneder. Dette betyr at sykenærvær er like herskende fenomen som sykefravær. De få studiene som var inkludert i denne studien viste også at det var en sammenheng mellom organisasjonskultur og sykenærvær. Det var allikevel forskjellige meninger om dette var positivt eller negativt. Det som det kanskje hersker enighet om er at nærvær har fått alt for liten plass på dagsorden til forskere. Det er et viktig fenomen å studere, og hva som foresaker nærvær er ganske forskjellige fra arbeidsplass til arbeidsplass (Dew et al., 2005).

Mangelen på forskning på sykenærvær kan reflektere dens irrelevanhet. Likevel, flere faktorer går i mot denne tolkningen. Først, resultater fra Whitehall II studien viste at personer med dårlig helse og lite fravær fra arbeid hadde dobbelt så stor sjanse til å erfare hjertesvikt sammenlignet med dem som tok 1 – 7 sykedager per år (Kivimäki et al. et al., 2005). Sykenærvær kan da skape seriøse helseproblemer på et senere stadium. For det andre, sykdom på arbeid kan heftig minske produktiviteten, noe som gjør at sykenærvær faktisk kan være en stor kostnad for arbeidsgiverne, så vell som for samfunnet. Til slutt, det å studere sykenærvær kan øke vår forståelse av sykefravær, på grunn av begge fenomenene er resultat av den samme beslutningsprosessen (Kristensen, 1991).

En annen forklaring for mangelen på forskning på sykenærvær kan ligge i vanskeligheten med å definere fenomenet (Vingård, Alexanderson, & Norlund, 2004). Vi har en begrenset teoretisk forståelse av sykenærvær. Hvis sykefravær ikke alene kan bli sett på som en funksjon av en persons objektive helsestatus, fordi den involverer hennes eller hans oppfattelse av hans eller hans helse også, vil dette også være slik for sykenærvær. I tillegg vil kontekstuelle faktorer spiller en kjempe stor rolle, siden vanskeligheten med å arbeide når en lider av symptomer av sykdom vil avhenge av hvilken jobb en har. Dette gjør at studier av sykenærvær er ganske forskjellig fra studiene om sykefravær hvor mer objektive resultatmåling, slik som register i bedriften av sykefraværet eksisterer (Hansen & Andersen, 2008). En nylig review av sykefravær forskning viet et kapittel til sykenærvær, hvor åtte

studier som beskrev årsaker til sykefravær ble håndtert eksklusivt (Vingård et al., 2004). Dette bekrefter at den kunnskapen vi har i dag på temaet sykefravær er veldig sparsom. Et unntak er en studie gjort av Aronsson & Gustafsson (2005) som gir en kort oppsummering av hovedhypotesene som relaterer seg til sykenærvær og foreslår en teoretisk modell. Forfatterne skiller mellom ”arbeidsrelaterte krav for nærvær” og ”personlige relaterte krav for nærvær”. Begge er eksterne faktorer som kan ha en innflytelse på beslutningen om en går på arbeid syk. Mens disse to faktorene opplagt viktige, tror vi det er nødvendig å dra et ytterligere skille mellom forskjellige typer faktorer innen disse kategoriene, så vel som å inkorporere innflytelsen av organisasjonskultur, holdninger, normer og verdier på beslutningen om å gå på arbeid syk. Normer kan ikke bare bli eksklusivt tilegnet det enkelte individet, men er istedenfor internalisert og bestemte etter visse formål av individet på forskjellige måter som ikke automatisk følger de normene som er fremhersket eller rådene i samfunnet eller på arbeidsplassen. Det er lite forskning på området, men mindre forskning på organisasjonskulturen sin påvirkning på sykenærvær. De få studiene vi har funnet indikerer at det eksisterer en slik sammenheng, men det trengs mer forskning for å kunne generalisere et slikt funn.

Som vi nevnte innledningsvis så har sykefraværet vært nærmest et vedvarende tema i norsk offentlighet i de siste 20 årene. Dette kommer tydelig frem i den politiske debatten og det har blant annet blitt lagt vekt på utgiftene til folketrygden og det er utformet en målsetting om at arbeidslivet både skal være inkluderende og redusere sykefraværet. Tiltak for å redusere sykefraværet må derfor forankres ved den enkeltes arbeidsplass. Det finnes derimot ingen resept eller entydige svar på hvordan bedriften kan redusere fraværet. På grunn av sykefravær er påvirket av så mange forskjellige faktorer kan det var vanskelig å finne en løsning som passer alle. Det vi kan lære fra resultatene i denne studien er at sykefravær ikke bare er påvirket av individuelle faktorer, men også sosiale faktorer som organisasjonskultur. En støttende og oppmuntrende organisasjonskultur og en leder som er beviste på hans eller hennes rolle i denne sammenhengen kan være en effektiv måte å redusere sykefraværet. Et tiltak vil derfor prøve å kartlegge kulturen i virksomheten for å prøve å gjøre de grunnleggende antakelsene om sykefravær eksplisitt og få de ansatte med i innvolvingen for å finne årsaker til sykefravær. Det er da viktig å legge vekt på at det ikke er teorier og modeller som fører til endringer. Endringer skjer som et resultat av egne handlinger og erfaringer. Kulturendringer krever tålmodig, målrettes innsats. Kulturendringer krever også god markedsføring og opplæring (M. N. Bauer & Odijk, 2004). Den viktigste nøkkelen for at

ideer og planer kan føre til varige endringer, har ledelsen. Den påvirker kulturutviklingen gjennom utholdende engasjement og prioriteringer. Den skal ha evnen til å fokusere oppmerksomheten og gi innhold til sentrale kulturuttrykk. Den skal gå frem som et eksempel med praktiske handlinger som er viktig for realiseringen og den skal være tydelige i oppfølgingen av resultatene, med både ris og ros (M. N. Bauer & Odijk, 2004). En implikasjon fra disse resultatene er da at en mer positiv organisasjonskultur kan hjelpe å redusere antall dager ansatte er borte fra arbeid.

Konklusjonen i denne masteroppgaven er at organisasjonskultur har en påvirkning på fravær og nærvær i virksomheten. Det er imidlertid behov for mer forskning på dette området. Dette gjelder spesielt fenomenet sykenærvær, og begrepet nærværskultur bør utforskes mer i senere prosjekter. Som resultatene indikerer er sykenærvær et utbredt fenomen, men vi vet ikke nok om begrepet til å dra noen sikre konklusjoner om hvordan det påvirker sykefraværet. Det er blitt forsket mye på hvordan individuelle holdninger slik som for eksempel jobbtilfredsstillelse og organisasjonsforpliktelse påvirker sykefraværet i forskningslitteraturen, og mindre fokus på organisasjonskultur, fraværskultur, eller gruppens normer knyttet til sykefravær i organisasjonen. For å fange opp disse fenomenene er det viktig å gjøre mer forskning på hvordan en kan måle og fange opp disse holdningene i organisasjonen, men også de ulike subkulturene innad bedrifter. Det er viktig å studere kulturen sin effekt på sykefraværet av flere grunner. Den første er for å finne ut om slike normer i det hele tatt eksisterer i bedriften. Det andre er hvis disse faktisk eksisterer må vi finne ut hvordan vi kan påvirke og endre disse for å redusere sykefraværet.

7.2 Styrke og svakheter ved metoden

Elvik (1999) peker på den manglende systematikken i de tradisjonelle oversikts- eller oppsummerende studiene. Dette har gjort dem sårbare for at subjektive inntrykk skal påvirke analysene. Vanlige feilkilder ved slike studier er en tendens til å legge større vekt på funn som støtter utgangshypotesen enn på forhold som strider i mot dem. Styrken til metoden brukt i denne masteroppgaven er at ved bruk av en systematisk litteraturstudie inspirert av Cochrane Collaboration har man søkt å motarbeide de subjektive tilbøyelighetene med den formelle systematiske fremgangsmåten.

Det ble brukt en kvalitativ innholdsanalyse for å analysere tekst. Metoden har flere styrker; du får direkte informasjon uten å ha tolket kategoriene eller teoretiske perspektiv og den relevante teksten som blir trukket ut blir presentert i sin opprinnelige form. I tillegg gir metoden analyseteknikker som vil hjelpe og strukturere og fange opp kompleksiteten i et fenomen og på tvers av flere forfattere (Hsieh & Shannon, 2005). Svakheterne med innholdsanalysen er utfordringen med å forstå tekstene og innholdet i dem. En annen utfordring er å identifisere de rette kategoriene. Dette kan nemlig føre til at en ikke vil representere nøyaktig data (Hsieh & Shannon, 2005).

En generell utfordring er at en kan aldri være sikre på overføringsverdien av enkelstudiens funn. En vet ofte lite om deres eksterne validitet og har for eksempel ingen garanti for at effekter funnet i ett land er gyldig i et annet land (Skollerud, 2008).

Vi valgte en induktiv tilnærming i denne studien. Poenget var å gjøre en kunnskapsoppsummering med et åpent sinn, samle inn all relevant informasjon og systematisere de data som kom inn (Jacobsen, 2000). Svakheten med metoden er at det er umulig å ha et helt åpent sinn. Dette er fordi en har kunnskaper om fagfeltet en studerer fra før av og har grunnleggende forventinger til resultater en vil finne. En kan altså ha ganske faste virkelighetsoppfattelser, men disse kan utfordres når vi får noen utenfor til å se på vår egen virkelighet. Dermed er det en naturlig gyldighetstest å sjekke egne konklusjoner mot andre. Ved å bruke en ekstra uavhengig forsker vil dette gjøre at gyldigheten av studien blir ytterligere styrket, særlig når den andre forskeren kom frem til de samme konklusjonene. Validering gjennom kontroll mot andre fagfolk er et viktig tiltak for å teste den interne gyldigheten (Jacobsen, 2000).

En annen utfordring med metoden er å utvikle en søkestrategi som fører til at vi får inkludert alle nødvendige artikler til studien. Styrken er her at søkestrategien ble utarbeidet av to forskere, i tillegg til det ble utført flere prøvesøk før den endelige søkeliste ble utarbeidet. Det ble i hovedsakelig brukt elektronisk søk for å finne relevante studier, men det finnes også andre måter å finne mer relevante artikler. Greenhalgh og Peacock (2005) (Aveyard, 2007) la vekt på at det var viktig å bruke så mange metoder som mulig for å identifisere litteraturen når en gjør et litteratursøk. De refererer til dette som snøballtilnærmingen (Aveyard, 2007). På grunn av omfanget av denne studien var det ikke mulig å gjennomføre en slik tidkrevende referansesjekk.

Et annet viktig punkt for den interne gyldigheten i studien er vurderingen av metodebruken i hver enkel studie (Aveyard, 2007). Alle inkluderte studier var empiriske og alle var fagfellesvurderte. "Peer-reviewed" legges på tidsskriftsnivå, men garanterer ikke for at alle artikler i et vitenskapelig tidsskrift er vitenskapelige. Metodene ble derfor grundig gjennomgått. Det var ulik kvalitet på metodene blant de inkluderte studiene. En stor forskjell er bruken av selvrapportert fravær versus arbeidsplassen sine filer med registeret fravær. Ved bruk av selvrapportert data vil studiene bli mindre valid, fordi det er en stor sannsynlighet for respondentene i studien ikke vil huske nøyaktig antall dager de var borte fra jobb over lengre perioder. Det kan også være ulike biaser ved de enkelte metodene for innhenting av bedriftens sykefraværsregister. Det kan være at ledelsen ikke har gode nok rutiner for registreringen og dataen en bruker underrapporterer fravær i en bedrift. Alle studiene hadde styrker og svakheter. Det var ingen artikler som ble ekskluderte på grunn av dårlig utført metode.

Alle typer undersøkelser, unntatt de som holdes skjult for dem som undersøkes, vil bli utsatt for ulike stimuli og signaler (Jacobsen, 2000). I denne studien kan det være en undersøkelse effekt ved gjennomgang av studiene på grunn av språk. For å ha en sikkerhet, og alltid kunne gå tilbake for å sjekke analysen, ble det i denne studien lagt vekt på å ha lett tilgjengelig det engelske utdraget fra artikkelen og den norske oversettelsen.

Vi skal huske på følgende: Samme hvor mye vi arbeider, vil vi aldri få fullstendig og riktig beskrivelse av virkeligheten. Siden vi bare er mennesker, vil vi alltid måtte nøye oss med å presentere en flik av virkeligheten. Og det er bedre å presentere en liten flik som er forståelig for andre, enn en litt større flik, som kun undersøkeren (og knapt nok det) forstår (Jacobsen, 2000).

8 Referanser

- Aas, R. W. (2009). Raskt tilbake etter sykefravær. *Idébanken – inkluderende arbeidsliv 2009*.
- Alderson, P., Green, S., & Higgins, J. (2004). Cochrane reviewers` handbook 4.2.2
Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd., In: The cochrane library(1).
- Alvesson, M. (1993). Cultural Perspectives on organization, New York. *Cambridge University Press*. I Olsen, E., & Nævestad, T.-O. (2006). *Kultur og atferd som tilnærming for å bedre sikkerheten: en evaluering av Kollegaprogrammet*. Stavanger: IRIS, International Research Institute of Stavanger.
- Aronsson, G., & Gustafsson, K. (2005). Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal Of Occupational And Environmental Medicine / American College Of Occupational And Environmental Medicine*, 47(9), 958-966.
- Aveyard, H. (2007). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide*. Maidenhead: Open University Press.
- Baguma, P. (2001). Predictors of absenteeism among Ugandan public officers. *Journal of Psychology in Africa; South of the Sahara, the Caribbean, and Afro-Latin America*, 11(2), 185-199.
- Bauer, M., & Odijk, J. (2003). *Nærværsarbeid i Statoil: DST forpleining*. [Stavanger]: Statoil.
- Bauer, M. N., & Odijk, J. (2004). [Return-to-work strategies in Statoil Forpleining]. *Tidsskrift For Den Norske LÅ'geforening: Tidsskrift For Praktisk Medicin, Ny RÅ'kke*, 124(20), 2630-2632.
- Bolman, L. G., Deal, T. E., & Thorbjørnsen, K. M. (2004). *Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse: strukturer, sosiale relasjoner, politikk og symboler*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Burrell, G., & Gareth, M. (1985). Sociological Paradigms and Organisational Analysis: Elements of Sociology of Corporate Life. *Aldershot: Gower*. I Olsen, E., & Nævestad, T.-O. (2006). *Kultur og atferd som tilnærming for å bedre sikkerheten: en evaluering av Kollegaprogrammet*. Stavanger: IRIS, International Research Institute of Stavanger.
- Chadwick-Jones, Nicholson, N., & Brown, C. A. (1982). Social psychology of absenteeism. *New York: Praeger*.
- Deal, T. E., & Kennedy, A. A. (1984). *Bedriftskultur*. Oslo: Bedriftsøkonomens forlag.
- DeJoy, D. (2005). Behavior change versus culture change: Divergent approaches managing workplace safety. *Safety Science*, 42(105-129).
- Dew, K., Keefe, V., & Small, K. (2005). 'Choosing' to work when sick: Workplace presenteeism. *Social Science & Medicine*, 60(10), 2273-2282.
- Elovainio, M., van den Bos, K., Linna, A., KivimÅ'ki, M., Ala-Mursula, L., Pentti, J., et al. (2005). Combined effects of uncertainty and organizational justice on employee health: testing the uncertainty management model of fairness judgments among Finnish public sector employees. *Social Science & Medicine (1982)*, 61(12), 2501-2512.
- Elvik, R. (1999). *Assessing the Validity of Evaluation Research by Means of Meta - analysis*. (No. TØI report 430 /1999.). Oslo: Transportøkonomisk institutt. .
- Eriksen, W., Bruusgaard, D., & Knardahl, S. (2003). Work factors as predictors of sickness absence: a three month prospective study of nurses' aides. *Occupational And Environmental Medicine*, 60(4), 271-278.

- Eriksen, W., Bruusgaard, D., & Knardahl, S. (2004a). Work factors as predictors of intense or disabling low back pain; a prospective study of nurses' aides. *Occupational And Environmental Medicine*, 61(5), 398-404.
- Eriksen, W., Bruusgaard, D., & Knardahl, S. (2004b). Work factors as predictors of sickness absence attributed to airway infections; a three month prospective study of nurses' aides. *Occupational And Environmental Medicine*, 61(1), 45-51.
- Flaa, P., Gabrielsen, R., Hofoss, D., Hoven, F. H., & Rønning, R. (1987). Innføring i organisasjonsteori. 3. omarbeidete og utvidet utgave ved Rolf Gabrielsen. . Universitetsforlaget, AS. .
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur och kultur.
- Frich, J., & Fugelli, P. (2006). Forestillinger om sykdom - forventninger om helse. *Tidsskrift Norsk Lægeforening*, 126:45-8.
- Gaziel, H. H. (2004). Predictors of absenteeism among primary school teachers. *Social Psychology of Education*, 7(4), 421-434.
- Gellatly IR, L. A. (1998). Personal and organizational determinants of perceived absence norms. *HUMAN RELATIONS* 51(8), 1085-1102.
- Gilbert, N. M., & Sneed, J. (1992). Organizational culture: does it affect employee and organizational outcomes? *Journal Of The Canadian Dietetic Association*, 53(2), 155-158.
- Gonzalez-Roma V, V. A., Ripoll P, Caballer A, Peiro JM, Kivimaki M (2005). Psychological climate, sickness absence and gender *PSICOTHEMA*, 17(1), 169-174
- Grinyer, A., & Singleton, V. (2000). Sickness absence as risk-taking behaviour: A study of organisational and cultural factors in the public sector. *Health, Risk & Society*, 2(1), 7-21.
- Guttormsen, G., Saksvik, P. O., & Duesten, M. (2002). Sykefravær som strategi for mestring av endringer i arbeidslivet. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 39(12), 1093-1100.
- Haccoun, R. R., & Jeanrie, C. (1995). Self reports of work absence as a function of personal attitudes towards absence, and perceptions of the organisation. *Applied Psychology: An International Review*, 44(2), 155-170.
- Hansen, C. D., & Andersen, J. H. (2008). Going ill to work--what personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism? *Social Science & Medicine* (1982), 67(6), 956-964.
- Hemingway, M. A., & Smith, C. S. (1999). Organizational climate and occupational stressors as predictors of withdrawal behaviours and injuries in nurses. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72(3), 285-299.
- Hofstede, G. J. (2005). Cultures and organizations. Software of the mind. . *The McGraw Hill-companies*. .
- Hogstedt C, B. M., Marklund S, Palmer E & Theorell T (red.). (2004). Den höga sjukfrånvaron – sanning och konsekvens. *Statens Folkhälsoinstitut, Stockholm*. I Aas, R. W (2009), *raskt tilbake etter sykefravær, Idébanken – inkluderende arbeidsliv 2009*.
- House, R. J. e. a. (2004). Culture, Leadership and organizations. . *Sage Publications*. .
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Høivik, D., Baste, V., Brandsdal, E., & Moen, B. E. (2007). Associations between self-reported working conditions and registered health and safety results. *Journal Of Occupational And Environmental Medicine / American College Of Occupational And Environmental Medicine*, 49(2), 139-147.
- Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv (2006-2009).*

- Jacobsen, D. I. (2000). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Johansson G, L. I. (2005). Sjukflexibilitetsmodellen – utgangspunkter og resultat. I Marklund S mfl. (red.) *Den höga sjukfrånvaron – problem och lösningar*. Arbetslivsinstitutet, Stockholm. I Aas, R.W (2009), *raskt tilbake etter sykefravær, Idébanken – inkluderende arbeidsliv 2009*.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). Healthy work : stress, productivity, and the reconstruction of working life. I Aas, R. W. (2009). *Raskt tilbake etter sykefravær. Idébanken – inkluderende arbeidsliv 2009*.
- Kinjerski, S. B., Berna J. (2008). The promise of spirit at work - Increasing job satisfaction and organizational commitment and reducing turnover and absenteeism in long-term care. *JOURNAL OF GERONTOLOGICAL NURSING*, 34(10), 17-25.
- Kivimäki et al., Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J. E., Hemingway, H., & Shipley, M. (2005). Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the whitehall II study. *American Journal of public Health* 95 (1) 98-102.
- Kivimäki, M., Elovainio, M., Vahtera, J., & Ferrie, J. E. (2003). Organisational justice and health of employees: prospective cohort study... including commentary by Theorell T. *Occupational & Environmental Medicine*, 60(1), 27-34.
- Kristensen, T. (1991). Sickness absence and work strain among Danish slaughterhouse workers: an analysis of absence from work regarded as coping behaviour. *Social science & medicine*, 32 (1991), 15-27.
- Lambert EG, E. C., Camp SD, Saylor WG (2005). Here today, gone tomorrow, back again the next day: Antecedents of correctional absenteeism. *JOURNAL OF CRIMINAL JUSTICE*, 33(2), 165-175.
- Lindberg P, J. M., Alfredsson L, et al. (2006). Promoting excellent work ability and preventing poor work ability: the same determinants? Results from the Swedish HAKuL study *OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE* 63 (2), 113-120.
- M, L. (2007). Work environment factors associated with long-term sickness absence and return to work. *Doktorgradsavhandling. National Institute of Occupational Health, Copenhagen, and University of Copenhagen*.
- Markham, S. E., & McKee, G. H. (1995). Group absence behavior and standards: A multilevel analysis. *Academy of Management Journal*, 38(4), 1174-1190.
- Martocchio, J. (1994). The effects of absence culture on individual absence. *HUMAN RELATIONS* 47(3), 243-262
- Mastekaasa, A. (1991). Sykefravær og bedriftstilhørighet: noen sammenheng? *Samfunnsspeilet nr. 1*.
- Morgan, G. (1998). *Organisasjonsbilder: innføring i organisasjonsteori*. Oslo: Universitetsforl.
- Mulcahy, C., & Betts, L. (2005). Transforming culture: An exploration of unit culture and nursing retention within a neonatal unit. *Journal of Nursing Management*, 13(6), 519-523.
- Nicholson, N., & Johns, G. (1985). The absence culture and the psychological contract: Who's in control of absence? *Academy of Management Review*, 10(3), 397-407.
- Nicholson, N., & Payne, R. (1987). Absence from work: Explanations and attributions. *Applied Psychology: An International Review*, 36(2), 121-132.
- Norway, S. (2005). *National statistics of sickness absence 2004*.

- Nyberg, A., Bernin, P., & Theorell, T. (2005). The impact of leadership on the health of subordinates. I Aas, R. W. (2009). Raskt tilbake etter sykefravær. Idébanken – inkluderende arbeidsliv 2009. *SAL TSA; Working life research in Europe*. .
- Nyberg, A., Westerlund, H., Magnusson Hanson, L. L., & Theorell, T. (2008). Managerial leadership is associated with self-reported sickness absence and sickness presenteeism among Swedish men and women. *Scandinavian Journal Of Public Health, 36*(8), 803-811.
- Nævestad, T.-O. (2006). Safety understandings among crane operators and process operators on a Norwegian offshore platform. *Paper presented at the third international conference "working on Safety", in The Emhof, Sep. 2006. I Olsen, E., & Nævestad, T.-O. (2006). Kultur og atferd som tilnærming for å bedre sikkerheten: en evaluering av Kollegaprogrammet. Stavanger: IRIS, International Research Institute of Stavanger.*
- Olsen, E., & Nævestad, T.-O. (2006). *Kultur og atferd som tilnærming for å bedre sikkerheten: en evaluering av Kollegaprogrammet*. Stavanger: IRIS, International Research Institute of Stavanger.
- Personalstyrelsen, F., & Centralorganisationernes Fellesutvalg. (2007). Fokus på nærvær. Om at forebygge og nedbringe sykefravær i staten. .
- Piirainen H, R. K., Kivimaki M (2003). Organizational climate, perceived work-related symptoms and sickness absence: A population-based survey. *JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE 45*(2), 175-184.
- Rael, E. G. S., Stansfeld, S. A., Shipley, M., & Head, J. (1995). Sickness absence in the Whitehall II study, London: The role of social support and material problems. *Journal of Epidemiology & Community Health, 49*(5), 474-481.
- Richardson, H. A., & Vandenberg, R. J. (2005). Integrating managerial perceptions and transformational leadership into a work-unit level model of employee involvement. *Journal of Organizational Behavior, 26*(5), 561-589.
- Schein, E. A. (1991). What is culture? in Frost, P. et al (eds): Reframing Organizational Culture. . *Newbury Park, Sage.*, 243-358.
- Schein, E. H. (1994). *Organisationskultur og ledelse*. København: Valmuen.
- Schröer, C. A., Janssen, M., van Amelsvoort, L. G., Bosma, H., Swaen, G. M., Nijhuis, F. J., et al. (2005). Organizational characteristics as predictors of work disability: a prospective study among sick employees of for-profit and not-for-profit organizations. *Journal Of Occupational Rehabilitation, 15*(3), 435-445.
- Siu, O. L. (2002). Predictors of job satisfaction and absenteeism in two samples of Hong Kong nurses. *Journal Of Advanced Nursing, 40*(2), 218-229.
- Skollerud, K. H. (2008). *Effekter av tiltak på sykefravær* (No. 978-82-480-0934-4). Oslo: Transportøkonomisk institutt.
- Smircich, L. (1983). Concepts of Culture and Organizational Analysis. *Administrative Science Quarterly, 28*, 339-358.
- Souan, C., & Gagnon, S. (2005). Relationships among work climate, absenteeism, and salary insurance in teaching hospitals. *Healthcare Management Forum / Canadian College Of Health Service Executives = Forum Gestion Des Soins De Santé / Collège Canadien Des Directeurs De Services De Santé*, 18(3), 35-38.
- Steel, R. P., Shane, G. S., & Kennedy, K. A. (1990). Effects of social-system factors on absenteeism, turnover, and job performance. *Journal of Business and Psychology, 4*(4), 423-430.
- Stone, P. W., Du, Y., & Gershon, R. R. (2007). Organizational climate and occupational health outcomes in hospital nurses. *Journal Of Occupational And Environmental*

- Medicine / American College Of Occupational And Environmental Medicine*, 49(1), 50-58.
- Undèn, A.-L. (1996). Social support at work and its relationship to absenteeism. *Work & Stress*, 10(1), 46-61.
- Verdonk P, d. R. A., Klinge I, et al. (2008). Sickness absence as an interactive process: Gendered experiences of young, highly educated women with mental health problems. *PATIENT EDUCATION AND COUNSELING*, 73 (2), 300-306.
- Vinberg, S., & Gelin, G. (2005). Organizational and health performance in small enterprises in Norway and Sweden. *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 24(3).
- Vingård, E., Alexanderson, K., & Norlund, A. (2004). Sickness presence. *Scandinavian Journal of Public Health*, 32(Suppl. 63), 216–221.
- Väänänen, A., Kalimo, R., Toppinen-Tanner, S., Mutanen, P., PeirÃ³, J. M., KivimÃ³ki, M., et al. (2004). Role clarity, fairness, and organizational climate as predictors of sickness absence: a prospective study in the private sector. *Scandinavian Journal Of Public Health*, 32(6), 426-434.
- Väänänen, A., Toppinen-Tanner, S., Kalimo, R., Mutanen, P., Vahtera, J., & PeirÃ³, J. M. (2003). Job characteristics, physical and psychological symptoms, and social support as antecedents of sickness absence among men and women in the private industrial sector. *Social Science & Medicine*, 57(5), 807-824.
- Woods, V. (2005). Work-related musculoskeletal health and social support. *Occupational Medicine* 55, 177-189.
- Xie, J. L., & Johns, G. (2000). Interactive effects of absence culture salience and group cohesiveness: A multi-level and cross-level analysis of work absenteeism in the Chinese context. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73(1), 31-52.

Vedlegg 1.

Artikkel (etternavn på første forfatter): _____ # _____

Kriterier for å betrakte studier for kunnskapsoppsummeringen om fraværs- og nærværskultur og deres betydning for sykefravær (2009). Dalaneprosjektet, delstudie 2.

Instruksjoner:

1. Minst et eksklusjonskriterium må bli møtt for å ekskludere abstraktet
2. Alle inklusjonskriteriene må bli møtt for å inkludere artikkelen, og eksklusjonskriteriene må også bli sjekket

Konklusjon	<input type="checkbox"/> EKSKLUDERT <input type="checkbox"/> Noe i tvil EKSKLUSJONSKRITERIENE	<input type="checkbox"/> INKLUDERT <input type="checkbox"/> Noe i tvil INKLUSJONSKRITERIENE
Språk	<input type="checkbox"/> Andre språk enn engelsk og skandinavisk	<input type="checkbox"/> Engelsk <input type="checkbox"/> Svensk <input type="checkbox"/> Dansk <input type="checkbox"/> Norsk
Type studie	<input type="checkbox"/> Andre	<input type="checkbox"/> Empiriske studier
Type deltakere	<input type="checkbox"/> Ikke arbeidstakere	<input type="checkbox"/> Arbeidstaker fra alle bransjer og sektorer i privat og offentlig sektor
Type fokus i studien	<input type="checkbox"/> Studier som ikke fokuserer på arbeidsplassen <input type="checkbox"/> Studier med fokus på kultur på samfunnsnivå (nasjonalt og internasjonalt) <input type="checkbox"/> Studier som ikke viser sammenheng mellom kultur og sykefravær/sykenærvær/nærvær	<input type="checkbox"/> Studier som fokuserer på arbeidsplassen <input type="checkbox"/> Studier som beskriver kulturen på virksomhetsnivå og gruppenivå <input type="checkbox"/> Studier som avdekker sammenheng mellom kultur og sykefravær <input type="checkbox"/> Studier som beskriver sykefravær på individ-, gruppe, virksomhets- og samfunnsnivå (nasjonalt og internasjonalt)

VEDLEGG 2. APPENDIX - En oversikt over inkluderte studier.

Forfatter	År	Land	Hensikt	Design	Resultat / konklusjon
Nyberg A et. al	2008	Sverige	Målet med denne studien var å undersøke forholdet mellom lederskap og selvrapportert sykefravær/nærvær blant svenske menn og kvinner.	Longitudinal studie. Spørreundersøkelse distribuert til 5440 svenske arbeidstakere.	Managerial lederskap på arbeidsplassen er direkte relatert til atferd som er forbundet med sykefravær og sykenærvær blant svenske arbeidere.
Hansen et. al	2008	Danmark	Hensikten med denne studien var å vurdere påvirkningen av en rekke faktorer relatert til arbeid, personlige kår og holdninger i forhold til folks beslutninger om å gå på arbeid på tross av at de føler seg syke. Et fenomen som har fått begrepet sykenærvær i litteraturen.	Cross sectional design. Spørreundersøkelse distribuert til 12 935 arbeidstakere fra den danske befolkningen.	Resultatet indikerte at mer en 70 % av arbeidsstokken går på arbeid syke minst en gang i en periode på 12 måneder. Dette betyr at sykenærvær er like herskende fenomen som sykefravær. Resultater viste at tids press og forhold med en kollega begge økte sannsynligheten for sykenærvær. Til slutt, fant vi at de med en konservativ holdning til fravær var de som mest sannsynlig møtte opp på arbeid syk.
Verdonk et. al	2008	Nederland	Hensikten med denne studien var å gi innsikt til prosessen bak unge, høyt utdannede kvinners helse klager, sykefravær og returnering til arbeid.	Kvalitativ metode. Intervju av 13 kvinner i utførepensjon, eller på sykemelding.	Proessen til sykefravær og returnering til arbeid hos unge kvinner kan bli forstått når en mer formell arbeidsrolle, individet, organisasjonen og miljøet reagerer på sykefravær, så vel som et individuelt fokus på psykologisk behandling blir betraktet.
Kinjerski et. al	2008	Canada	Hensikten med denne studien var å teste virkningen til spirit at work programmet. Forskningsspørsmålet var: ” kan spirit at work intervensjonsprogrammet øke ansatte sin spirit at work, ansattes velvære, jobb tilfredsstillelse og organisasjons forpliktelse og dette igjen minske absenteeism og turnover?”.	Eksperimentell studie på to enheter i samme omsorgsorganisasjon i den offentlige sektoren i Canada. Resultat evaluertes gjennom intervju og spørreundersøkelse.	Denne studien gir en sterk støtte til at the spirit at work programmet økte spirit at work, jobb tilfredsstillelsen, organisasjonsforpliktelsen, organisasjonskulturen (teamarbeid og moral), og dette ledet til en reduksjon i turnover og sykefraværet – to store bekymringer i helse og omsorgssektoren.
Stone et. al	2007	USA	Målet med denne studien var å finne	Tverrsnittstudie. Selv-	Organisasjonsklima er signifikant

			forhold mellom organisasjonsklima faktorer og yrkeshelse resultater (tapte arbeidsdager, muskel og skjelett skader, blod og kroppsveske eksponering, skader, utbrenthet) blant sykepleiere som jobber på sykehus.	administrerende, anonyme spørreundersøkelser distribuert i 13 sykehus i New York.	assosiert med helsen og velværet til sykepleiere som jobber på sykehus.
Høivik et. al	2007	Norge	Hensikten til studien er å undersøke forbindelsen mellom selv – rapportert arbeidsbetingelser og registrert helse og sikkerhetsresultater i et oljeselskap i Norge.	Analyserte data fra selskapets. Spørreundersøkelsen om arbeids og organisatoriske betingelser i 2003 og 2004. Data fra firmaets filer om sykefravær, personlige skader, seriøse skader og uønskede hendelser i 2003 og 2004 så vel som personlige skader fra 2000 til 2004.	Konklusjon var at ledelsesstil og tillit til lederen er viktige faktorer for å forutsi personlige skader. Bedriftens arbeids og organisatoriske undersøkelser kan bli brukt som indikator for skaderisiko.
Elovainio et. al	2005	Finland	Hensikten med studien er å undersøke om en kombinasjon av “usikkerhet” (mangel på arbeidstidskontroll og negative endringer på arbeid) og “organisasjons rettferdighet” (rettferdighet ved beslutningstakings prosedyrer og relasjonsrettferdighet) bidrar til sykefravær.	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelse distribuert til 7083 menn og 24 317 kvinner i den finske offentlige sektoren.	Resultat gir en støtte til tidligere funn funnet om mangel på organisasjonsrettferdighet er en helse risiko for ansatte. I tillegg viser denne studien at fremprovosering av usikkerhet, uforutsigbare situasjoner, kan intensifere negativ helse effekter på grunn av lav organisasjonsmessig rettferdighet.
Souan et. al	2005	Canada	Hensikten med studien er å vise at det er en sammenheng mellom arbeidsklima og fravær.	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelsen distribuert til over 1000 ansatte ved et universitetssykehus.	Konklusjonen er at ansatte som har en positiv oppfattelse av arbeidsmiljøet har mindre fravær.
Schröer et. al	2005	Nederland	Hensikten med studien er å beskrive innflytelsen til organisasjonsstrukturer og organisasjonskultur på sykefravær, med tanke på å vende tilbake til arbeid eller arbeidsuførhet	Longitudinelle studie. Prospektiv design. Tar utgangspunkt i en tysk studie som heter: Maastricht cohort study on fatigue at work. Arbeidstakerne som rapporterte at de hadde vært syk mer en 6 uker ble det	Bedrifter som er karakterisert som å ha en ansatt orientert organisasjonskultur og/eller en åpen kultur, viste seg å integrere en større prosent av deres syke arbeidere. Likevel, konfidens intervallet, gir for store rom til å tvile på at vi kan

				utført telefonintervju med.	dra definitive konklusjoner på akkurat dette.
Lindberg et. al	2005	Sverige	Med hovedfokus på arbeidslivet har forfatterne her fokusert på å identifisere determinanter som fremmer utmerket arbeidsevne og determinanter som forhindrer dårlig arbeidsevne.	Longitudinelle design. Spørreundersøkelse distribuert til 5638 ansatte i den offentlige sektoren i Sverige.	Denne studien viste at det er forskjellige determinanter som fremmer utmerket arbeidsevne og forhindrer dårlig arbeidsevner blant ansatte i den offentlige svenske sektoren. De forskjellige mønstrene til determinantene som ble avslørt vil gi forskjellige tilnærminger for å forsterke arbeidsevnen og redusere sykefravær.
Lambert et. al	2005	USA	Denne studien har til hensikt å studere effekten av arbeidsmiljøet på holdningene og atferden til fengselsansatte, herunder fravær.	Tverrsnitt studie. Spørreundersøkelse distribuert til 25625 individer ansatt innen BOP.	Fra selvrapportert data av arbeiderne i stats fengsel, viser resultatene fra denne studien at beslutningen om å bruke sykefravær var uavhengig av kulturen i fengslene
Gonzalez-Roma et. al	2005	Finland	Hensikten med denne studien var å undersøke om forholdet mellom det psykologiske klimaet og sykefraværet ble moderert av kjønn.	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelsen ble distribuert til et utvalg på 303 sykepleiere.	Det var forventet at sykefraværsatferden var sterkere relatert til det psykologiske klimaet blant mannlige enn de kvinnelige sykepleiere. Resultatet støttet forventningene. De tre klimafaktorene som her ble tatt med i betraktningen (støtte, regelorientering og mål orientering) viste et signifikant forhold til sykefravær i det mannlige utvalget, men ikke i det kvinnelige utvalget.
Vinberg et. al	2005	Sverige	Denne artikkelen fokuserer på forholdet mellom organisasjonsfaktorer slik som ledelse, læring, det psykologiske arbeidsmiljøet og kvalitet aspekter som relaterer til organisatorisk og helseytelsesresultater.	Komparativ longitudinal studie av 30 svenske og 12 norske bedrifter som til sammen har totalt 1177 ansatte. Spørreundersøkelsen ble distribuert til samtlige.	Resultatet indikerer at det er et sterkt negativt forhold mellom helse presentasjon faktoren og sykefravær. Det betyr at jo høyere helsepresentasjon et firma har, jo lavere er sykefraværsraten. Det var også et sterkt negativ relasjon mellom organisasjonspresentasjon og sykefravær. Det betyr jo høyere organisasjonspresentasjonen et firma har,

					jo lavere er sykefraværstendensen i firmaet. Relasjonen mellom organisasjons presentasjon og helsepresentasjon var sterk og positiv. Det betyr at firma med god organisasjonspresentasjon har en tendens til å ha god helse presentasjon.
Mulcahy et. al	2005	Australia	Hensikten med denne studien er å beskrive et prosjekt de har innført i en barselavdeling på et kvinnesykehus i Australia. Prosjektet beskriver hovedproblemene i avdelingen og sette lys på aktivitetene og resultatet av et prosjekt som var designet til å redusere fravær, øke attraksjonen om å være ansatt i denne avdelingen og forbedre rekrutterings resultater.	Kvalitativ studie. Intervensjon. Metoden bestod av aksjonsforskning med fokus på deltakelse fra alle ansatte avbarselavdelingen. Prosjektet ble evaluert med kvalitativ survey data.	Prosjektet har vært veldig vellykket med å oppnå full ansettelse med ingen ledige stillinger, redusere absenteism, forbedret teamarbeid og personal tilfredsstillelsen på en relativ kort periode. Dette prosjektet har blitt gjennomført i en periode på 3 år.
Richardson et. al	2005	USA	Hensikten med studien er å undersøke sammenhengen mellom transformasjonsledelse og involveringsklimaet. I tillegg til forbindelsen mellom involveringsklimaet til fravær og turnover.	Tverrsnitt studie. Spørreundersøkelsen ble delt ut til 167 enheter i samme organisasjon.	Resultatet indikerer at et involveringsklima er signifikant relatert med fravær. Videre, klima var en indirekte link mellom ledelse og fravær. I tillegg viser resultatene at transformasjonsledelse er en hoved komponent for å skape et klima av medvikning og involvering, og involveringsklima spiller en viktig i å redusere fravær.
Väänänen et. al	2004	Finland	Hensikten med studien er å undersøke mindre studerte arbeidsrelaterte psykososiale prediktorer til sykefravær i den private sektoren med samfunnsøkonomisk status.	Tidsserie studie. Prospektiv design. Spørreundersøkelsen ble distribuert til 15 466 ansatte i en skogdrift industri bedrift i Finland.	Resultat indikerer at i den private sektoren kan sterk rolleklarhet skjerme mot lengre fraværperioder hos menn i hvit – snipp arbeid og høy rettferdighet i arbeidsfordelingen ser it til å skjerme mot lengre sykefraværperioder hos

					menn i blue – collar jobber. Et bra organisasjonsklima ser ut til å spille en rolle for kortere fravær blant kvinner i blue – collar arbeid. Studien kan ikke se at sykefraværet for kvinner i hvit – snipp jobber er totalt avhengig av psykososiale arbeidsbetingelser.
Eriksen et. al	2004	Norge	Hensikten til studien er å identifisere arbeidsfaktorer som kan predikere intense korsryggsmerter og korsryggsmerter relater til sykefravær hos hjelpepleiere.	Tidsserie studie. Prospektiv design. Spørreundersøkelsen ble distribuert til 5563 norske hjelpepleiere.	Resultatet indikerer at de som blir utsatt for organisatoriske, psykologiske og sosiale- arbeids faktorer, som for eksempel natt skift, hvis en oppfatter mangel på hyggelig, avslappet og oppmuntrende kultur på arbeidsplassen er assosiert med økt risiko for korsryggsmerter og sykefraværsmeldinger hos hjelpepleiere.
Dew et. al	2004	New Zealand	Hensikten til studien er å utforske måter folk beskriver deres arbeidsmiljø og hvordan denne oppfattelsen av miljøet har en påvirkning på holdninger til nærvær.	Kvalitativ studie som er basert på fokus intervju og intervju med ansatte i tre forskjellige enheter. Det ble intervjuet mellom 5 og 10 ansatte på hver enhet.	Forskningen antyder at nærvær er et fremtredende fenomen i arbeidslivet på disse arbeidsplassene, men måten det blir rasjonalisert på og faktorene som aler oppnærvær er ganske forskjellige. Utforske måten nærvær kobler seg til økonomi, sosiale restriksjoner og organisasjonskulturer gir innsikt inn til disse rasjonaliseringene.
Gaziel et. al	2004	Israel	Hensikten med denne studien er å undersøke læreres fravær i grunnskolen og finne effekten til organisasjonsforpliktelse, organisasjonsklima og fraværskultur i skolen i samsvar med læreres fravær.	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelsen ble distribuert til 200 lærere i Jerusalem distriktet.	Konklusjonen til denne studien er at en ansatt sitt fravær fra arbeid trenger ikke å ha noe sammenheng med hans eller hennes følelser om jobbtillfredsstillelse, men istedenfor kan det være et produkt av en organisatorisk norm som ansatte deler med hensyn til akseptable fraværstater. Innskrenkende ledelse kan også ha påvirkning på læreres atferd og organisasjonsforpliktelsen,

					<p>som igjen vil ha en påvirkning lærernes mengde frivillig fravær.</p>
Bauer et. al	2003	Norge	<p>Hensikten til rapporten er å beskrive utviklingen, gjennomføringen og evalueringen av nærværarbeidet i en organisasjonsenhet i Statoil.</p>	<p>Kvalitative og kvantitative data. Spørreundersøkelser, sykefravørsanalyser og Statoils årlige arbeidsmiljø- og organisasjonsundersøkelser er grunnlaget for resultatet i evalueringen.</p>	<p>Sykefraværet i avdelingen har gått ned med 8 % siden 1997. 60 % av medarbeiderne og 90 % av lederne mener at både det fysiske og det psykososiale arbeidsmiljøet er blitt bedre. Lederne har fått bedre kompetanse innen ledelse og er blitt flinkere til å tilrettelegge arbeidet slik at alle kan mestre det. Den kollegiale støtten er blitt bedre. Et velfungerende nettverk med vekt på nærvær på arbeidsplassen ser ut til å redusere sykefraværet. Gjennom økt støtte fra kolleger og bedre støtte fra ledere har nærværarbeidet lagt til rette for et inkluderende arbeidsliv og bidratt til en nærværskultur der det å være i arbeid anses som helsefremmede.</p>
Eriksen et. al	2003	Norge	<p>Hensikten til studien er å identifisere arbeidsfaktorer som er relatert til sykefravær på grunn av luftvei infeksjoner hos hjelpepleiere.</p>	<p>Tidsserie studie. Prospektiv design. Spørreundersøkelsen ble distribuert til 5563 norske hjelpepleiere.</p>	<p>De viktigste arbeidsfaktorene som er assosiert med lengre sykefravær (legemelding) på grunn av luftvei infeksjoner hos hjelpepleiere ser ut til å være dem som jobber i en barne- og ungdomsavdeling og det er mangel på en oppmuntrende og støttende kultur i arbeidsenheten, og hyppige rollekonflikter.</p>
Piirainen et. al	2003	Finland	<p>Hensikten til denne studien var å fastsette hvordan det oppfattede organisasjonsklimaet på arbeidsplassen er relatert til sykefravær og selvrapporterte arbeidsrelaterte symptomer.</p>	<p>Tverrsnitt studie. Data samlet inn med telefonintervju fra finske befolkningsregisteret arbeidstakere.</p>	<p>Hvis arbeidsplassens organisasjonsklima blir betraktet som dårlig er det en klar økning i både arbeidsrelaterte symptomer og sykefravær. Økningen i sykefravær ser ut til være delvis indirekte gjennom en økning i arbeidsrelaterte symptomer, men organisasjonsklimaet hadde også en</p>

					uavhengig innflytelse på sykefraværet.
Kivimäki et. al	2003	Finland	Studien har til hensikt å undersøke forbindelsen mellom komponenter av organisasjonsrettferdighet (det er rettferdighet i beslutningstaking prosedyrer og behandling av personalet) i forhold til helsen til ansatte	Longitudinelle studie. Spørreundersøkelsen ble distribuert til 416 mannlige og 3357 kvinnelige ansatte som arbeidet i løpet på 10 sykehus i Finland.	Alle funnene rapportert her antyder at organisasjonsrettferdighet på arbeid kan være kritisk og uavhengig aspekt av det psykologiske arbeidsmiljøet som påvirker sykkeligheten hos den arbeidende populasjonen.
Väänänen et. al	2003	Finland	Hensikten med denne studien var å finne ut de psykologiske forutsetninger for sykefravær. Jobbtrekk (jobb autonomi og jobb kompleksitet), fysiske og psykologiske symptomer, og sosial støtte (fra kollegaer og oppsynsmenn) på sykefravær ble undersøkt.	Tidsserie studie. Prospektiv design. Spørreundersøkelsen ble distribuert til 15 466 ansatte i en skogdrift industri bedrift i Finland.	Konkluderte med at de studerte psykologiske faktorene er assosiert med sykefravær, og at noen av disse forbindelsene er kjønns spesifikke.
Eriksen et. al	2002	Norge	Hensikten til studien er å identifisere arbeidsfaktorer som kan forutsi sykefravær hos hjelpepleiere.	Tidsserie studie. Prospektiv design. Spørreundersøkelsen ble distribuert til 5563 norske hjelpepleiere.	Den viktigste arbeidsfaktoren, for å forutsi sykefravær, ser ut til å være mangel på oppmuntring og en støttende kultur i arbeidsavdelingen.
Siu et. al	2002	Kina	Hensikt med studien er å undersøke rollen til organisasjonsklima og psykologisk stress på jobb tilfredsstillelse, og rollen til organisasjonsklima og jobb tilfredsstillelse på fravær hos sykepleiere i Hong Kong.	Cross sectional design. Et selv-administrerende spørreundersøkelse distribuert til 191 sykepleiere.	Resultatet indikerte at den fremlagte modellen som viste en sammenheng mellom klima, psykologisk stress, demografiske variabler, jobb tilfredsstillelse og sykefravær ble delvis støttet. Noen demografiske variabler og noen item fra organisasjonsklima variabelen ble signifikant relatert til jobb tilfredsstillelse og sykefravær; psykologisk stress kan være en forutsetning for jobb tilfredsstillelse; og jobb tilfredsstillelse kan være en forutsetning for sykefraværet blant sykepleiere i Hong Kong.
Baguma et.	2001	Afrika	Denne studien har til hensikt å finne	Tverrsnitt studie.	Resultatet indikerer at både personlige og

al			faktorer som skal relaterer seg til fravær hos offentlige arbeidstakere i Uganda.	Spørreundersøkelsen distribuert til 408 ansatte.	situasjonsmessige faktorer kan relateres til fravær. Det som var overraskende i denne artikkelen er at fraværskultur ikke blir relatert til noen av formene for fravær.
Xie et. al	2001	Kina	Denne studien har til hensikt å utforske karaktertrekk ved arbeidsgrupper som påvirker de kinesiske ansatte sin oppfattelse om fravær. Hovedmålet var å undersøke hvordan gruppeintegrering og homogeniteten i arbeidsgruppen var relatert til fraværskultur.	Tverrsnitt studie. Spørreundersøkelsen distribuert til 800 ansatte fra 63 arbeidsgrupper i en stor kinesisk fabrikk. Fraværdata ble samlet inn gjennom firmaet personalregistre.	Gruppe fraværsnormer ga en effekt på gruppe sammenheng, kultur homogenitet og deres interaksjon til selv rapportert absenteeism.
Grinyer et. al	2000	UK	Denne studien har til hensikt å undersøke organisatoriske og kulturelle faktorer, både formelle og uformelle, som leder til sykenærver.	Kvantitativ og kvalitativ data er samlet inn. Tar utgangspunkt i kvalitativ data. Dybdeintervju og fokusgruppeintervju med 30 arbeidere i den offentlige sektoren.	Resultatet er at sykefravær bør bli sett på som en "risiko – takings atferd" og høye rater av sykefravær er en konsekvens av å ikke bruke sykefravær , også kalt sykenærver.
Hemingway et. al	1999	USA	Studie undersøkte om det var et forhold mellom organisasjonsklima og fravær.	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelsen distribuert til 252 sykepleiere i Ontario, Canada.	I kontrast til våre forventninger ble ikke noen av klimadimensjonene signifikant relaterte til hyppigheten av kortvarig fravær.
Gellatly et. al	1998	Canada	Hensikten til studien var å studere fravær på et komplekst sykehus. Hovedfokus var å identifisere de ansattes meninger og tro om hva som er akseptabel og forventet med tanke på fraværshatferd.	Kvalitativ og kvantitativ data. Ansatt intervju for å samle inn informasjon om fraværskulturen. Spørreskjema (tverrsnitt) ble distribuert til av 852 arbeidstakere og individuelle fraværdata ble analysert for en 12 måneders periode.	Studien beviste at ansatte sin normative oppfattelse ble påvirket av deres tidligere personlige fravær, og av det gjennomsnittlige nivået av fravær innen deres arbeidsgruppe og fraværskulturen som de tilhører. Oppfattede normer var også vist til å forutse individuell fravær (totalt antall dager en er fraværende) et år senere.
Haccoun et. al	1995	Canada	Hensikten med denne forskningen er å introduserer konseptet individuelle holdninger i forhold til fravær. Dette er	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelsen ble distribuert til 176 ansatte på et sykehus i	Denne studien viste at arbeidernes holdninger mot fravær på arbeid og oppfattelse om organisasjonen var

			en holding som er relatert til organisasjonsoppfattelsen, og som varierer med en persons beslutning om å være fraværende.	Montreal.	empirisk koblet til fraværskultur og fraværsetferd.
Martocchio et. al	1994	USA	Hensikten med denne studien er å undersøke om individuelle tro/meninger om det mulige utfallet forbundet med fravær kan bli aggregert til et kollektivt nivå for å vurdere fraværskulturen, og om fraværskulturen kan relateres til individuelt fravær.	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelse distribuert til 264 kontor ansatte fra fem forskjellige lokalisasjoner.	Denne studien gir støtte til at det eksisterer en fraværskultur og den har en påvirkning på individuell fravær. Gir en anbefaling til videre forskning.
Arsenault et. al	1993	UK	Studien har til hensikt å studere forholdet mellom jobbinnhold og jobbkontekst som kilder til stress og andre outcome, herunder fravær.	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelsen ble sendt ut til 1200 ansatte fra åtte Quebec sykehus. I tillegg ble data om fravær samlet inn ved sykehuset registre om fravær.	Organisasjonskultur bidrar til forklaringen av både fravær og organisasjonsutførelse.
Gilbert et. al	1992	USA	Hensikten til denne studien er å finne hvilken type organisasjonskultur (byråkratisk, innovativ eller støttende) som eksisterte i kantineavdelingen på et sykehus i Canada. For å se om det var en sammenheng mellom organisasjonskultur, følelsesmessige resultater (jobb tilfredsstillelse eller organisasjonsforpliktelse) og atferdsmessige resultater (turnover, fravær og produktivitet).	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelse distribuert til 423 respondenter fra 9 forskjellige sykehus i Canada.	Konklusjonen er at ansatte som har en positiv oppfattelse av arbeidsmiljøet har mindre fravær.
Steel et. al	1990	USA	Tre aspekter av det psykososiale arbeidsmiljøet ble undersøkt i denne studien, deltakelse i beslutningstaking, gruppe sammenheng og kommunikasjonsklima.	Tverrsnittstudie. Spørreundersøkelse ble distribuert til 101 fulltids borgerlige ansatte i Air National Guard Station.	De tre variablene knyttet til det sosiale systemet hadde høyt samsvar mellom dem. Åpenbart, representerte de trekk ved arbeidsplassen sitt miljø. I forhold til fravær, så var det gruppesamarbeid som hadde størst påvirkning.

