

*IA-arbeid i en kommune.*

*- faktorer som fremmer og faktorer som hemmer arbeidet.*

DESEMBER 2022

ANNE GUNN TARALDSEN MESEL

VEILEDER

Harald Baldersheim

**Universitetet i Agder, 2022**

Fakultet for samfunnsvitenskap

Institutt for Statsvitenskap og ledelsesfag

## Forord

Denne masteroppgaven marker slutten av min studie i master i ledelse med arbeidsliv og karriereveiledning som spesialisering.

Når jeg begynte på dette studiet i 2018 hadde jeg allerede sett for meg hva jeg ønsket og skrive min masteroppgave om. Når det kom til problemstillingen, var nok denne på en halv A4 side. Det var så mye jeg gjerne skulle ha svar på. Etterhvert i studie, og ikke minst det siste året har jeg jobbet meg ned til en spisset problemstilling som omhandler fremmende og hemmende faktorer for IA arbeidet. Jeg kunne også ha skrevet en oppgave som omhandlet fremmende og hemmende faktorer for et godt arbeidsmiljø. Fra egen erfaring, men også gjennom studie og ikke minst intervjuene jeg har belyst viktigheten av et godt arbeidsmiljø, og at gode arbeidsmiljø er robuste og kan takle mange ulike utfordringer.

Jeg har hatt noen spennende år med mye læring. Læring som jeg har tatt med meg inn i arbeidslivet etter hvert som jeg fikk kunnskapen. De første årene hadde vi også fysisk oppmøte med forelesningene. Dette vil jeg si var veldig nyttig da jeg fikk innsikt i hvordan mange andre yrker fungerte men også hva som var likheter mellom min bakgrunn fra teknisk, til de som f.eks. hadde bakgrunn fra helse og omsorg eller politi m.m. Etersom korona pandemien kom ble det mer digital undervisning. Dette hadde sine positive og negative sider. Vi mistet en del ved å ikke møtes, men undervisningene var lagt opp veldig profesjonelt, i tillegg fikk jeg muligheten til å sette foreleseren på pause eller spole tilbake for å få med seg noen viktige utsagn en gang til. Det har vært noen inspirerende og engasjerte forelesere som man merker brenner for faget sitt gjennom hele studiet – slikt smitter.

En stor takk til min veileder Harald Baldersheim. Han har gitt stødige råd til en til tider forvirret og fortvilet student. Han har gitt meg håpet etter hver veiledningstime om at jeg skulle klare å gjennomføre dette. For tiden har gått fort. Når man tar studie ved siden av en ganske hektisk jobb, tatt på seg styreverv og samtidig prøver og være kone, mamma og venninne, da strekker man ikke alltid til.

Takk til arbeidsgiver som har gitt meg muligheten. Takk til alle som deltok i mitt studie med intervjuer og innspill.

Takk til Izet Shatri ved NAV arbeidslivsenter og Ingard Kana ved Agder arbeidsmiljø for inspirasjon.

Takk til heilagjengen min.

Så en spesiell hilsen til Emma «vi får til alt det vi vil!»

Anne Gunn Taraldsen Mesel  
Desember 2022

## Sammendrag

IA avtalen har eksistert i over tyve år. Bakgrunnen for dens eksistens er høyt sykefravær. Avtalen har vært revidert i flere omganger men hoved essensen har hele tiden vært å redusere sykefraværet og økt sysselsetning blant alle i samfunnet.

Jeg har valgt ut to virksomheter i en liten til mellom stor kommune, hvor jeg ønsker og se på hva som skal til for at IA-avtalens mål skal realiseres. Hovedfokus blir å få frem de fremmede faktorene, men også faktorer man skal være observant for kan hemme arbeidet med IA- arbeidet.

Jeg har gjennomført en casestudie med å ta utgangspunkt i tidligere forskning på omsorg og barnehagesektoren. Disse tidligere forskningene har jeg brukt for å lage noen hypoteser for hva som er faktorer som skaper fremgang for IA-avtalens mål. For å sjekke ut disse hypotesene har jeg gjennomført intervju med 10 representanter i kommunen.

Intervjuobjektene er virksomhetsledere, avdelingsledere og tillitsvalgte. Respondentene har erfaring i det kommunale fra 3 til over 30 år. Jeg fått ut sykefraværstall og resultater fra 10-FAKTOR undersøkelse som ble gjennomført i 2020.

Studien viser to virksomheter som verdsetter arbeidsmiljøet og dets betydning for alle type målsetninger. Det er to virksomheter som har turnusordninger, de har fysisk tunge jobber og tidvis kan også det psykiske presset være høyt. Virksomheten omsorg har 130 ansatte, mens barnehage har 46 ansatte i sin virksomhet. Stillingsprosentene er varierende.

De skiller seg ikke så mye fra hverandre med hvordan de overordnet tar grep om IA-avtalen.

Min studie kan ikke vise direkte til resultater av innsats for IA-arbeidet.

Sykefraværstatistikken er fra den spesielle perioden vi har vært igjennom. Det er ikke statistikk som viser til at tiltak i kommunen for at medarbeidere skal stå lengre i jobb. Det samme gjelder for ansettelser for medarbeidere med funksjonsnedsettelse. Studien kan

bekreftede hypotesene for hvilke innsatsfaktorer som fremmer og hvilke som hemmer IA-arbeidet .

## Innhold

<b>Sammendrag</b> .....	4
<b>1. Innledning</b> .....	7
<b>2. Bakgrunn</b> .....	10
2.1 Historikken for IA avtalen.....	10
<b>3. Tidligere forskning</b> .....	13
3.1. Hypoteser .....	23
<b>4. Teoretisk forankring</b> .....	26
4.1 Ledelses teori.....	26
4.2 Organisasjonskultur .....	29
4.3. 10-faktor-undersøkelsen som datagrunnlag for leder stil og organisasjonskultur .....	29
<b>5. Metode</b> .....	31
5.1. Valg av design, strategi og metode .....	31
5.2. Om undersøkelsen .....	32
5.3. Intervjuguide .....	33
5.4. Valg av respondenter .....	33
5.5. Datainnsamling.....	33
5.6. Datagrunnlag for hypotesene .....	35
5.6. Styrker og svakheter ved undersøkelsen .....	39
5.7. Validitet og reliabilitet .....	39
<b>6. Funn og drøfting</b> .....	41
6.1. Intervjuer .....	42
6.2. Funn om ledelse og arbeidsmiljø basert på 10-FAKTOR undersøkelsen .....	49
6.3. Funn angående resultatområdene for IA-innsats: Sykefravær, tilrettelegging/funksjonsevne, pensjonsalder .....	51
<b>7. Oppsummering</b> .....	55
7.1. Oppgavens validitet, relabilitet og læring .....	61
Litteratur .....	63
Vedlegg 1. Intervjuguide .....	66
Vedlegg 2. 10 – FAKTOR .....	68
Vedlegg 3 Tabelloversikt .....	70

## 1. Innledning

Denne oppgaven handler om tilrettelegging i arbeidslivet i en kommune i Agder.

Arbeidsmiljøloven sitt overordnede mål (AML §1-1 a) er «å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skader». Oppgaven vinkler seg mot lovverket i Arbeidsmiljøloven §4-1, §4-2 samt §4-6. Da med hovedfokus på individuell og særskilt tilrettelegging.

Virksomhetene i kommunen er alle med i IA avtalen, og er pliktet etter Arbeidsmiljøloven for oppfølging og tilrettelegging. Hvordan virksomhetene løser disse sakene påvirkes av både det indre og det ytre faktorer. Hver virksomhet har egne trekk som jeg ønsker å kartlegge og se om det er noen karakteristika som har mer effekt enn andre for å måloppnåelsen i IA avtalen.

Å ha et arbeid å gå til har mange funksjoner i et menneskeliv. Det første vi tenker på med å ha arbeid, er kanskje at vi jobber for å tjene penger til mat på bordet og tak over hodet, men det er også hundrevis av andre gode grunner for å ha et yrkesaktivt liv.

I denne masteroppgaven ønsker jeg å se nærmere på hvordan tilrettelegging blir foretatt i denne kommunen. Kommunen er en mindre til mellomstor bestående av flere virksomheter. Innholdet i IA-avtalen er forankret på flere områder i kommunen. I kommuneplanens samfunnsdel heter det «Kommunen som arbeidsgiver skal bidra til inkluderende arbeidsliv og en heltidskultur» og «systematisk arbeid med likestilling, inkludering og mangfold». I kommunens HMS plan er det avtaler mellom NAV arbeidslivssenter og med bedriftshelsetjenesten som nevnte bidragsyter for å oppnå målene for HMS arbeidet. I kommunens arbeidsgiverstrategi står det «Vår arbeidsgiverpolitikk gjenspeiler våre verdier: *Åpenhet, respekt og redelighet. Verdiene skal ligge til grunn for vårt arbeid og hvordan vi utvikler organisasjonen. Vi legger vekt på godt arbeidsmiljø og utvikling av medarbeiderne og deres kompetanse. Vi er opptatt av god rekruttering for å sikre kompetansen vi trenger for å levere gode tjenester til innbyggerne.*

I mitt daglige virke har jeg operativt personalansvar for flere arbeidstakere med veldig forskjellige arbeidsoppgaver. Teknisk virksomhet som jeg arbeider i, har over flere år jobbet aktivt for et godt arbeidsmiljø i tett samarbeid med bedriftshelsetjenesten og NAV arbeidslivssenter. Et arbeidsmiljø hvor ansatte skal føle at de har ansvar og kontroll for sin arbeidshverdag. Arbeidsoppgavene i vår virksomhet kan være fysisk belastende og vi har noen

i ansettelsesforhold med særskilt aldersgrense<sup>1</sup>. Kommunen har vært med på IA avtalen siden den ble etablert i 2001. Bestemmelsen om at det skal være et inkluderende arbeidsliv er nå lagt inn i Arbeidsmiljølovens formålparagraf. IA-avtalens viktigste bidrag er felles innsats fra partene for å forebygge sykefravær og frafall, samt fremme inkludering.

Ved siste revidering av IA-avtalen ble det etablert et forum kalt «dialogplassen» i denne kommunen. Deltakerne her er ledelsen i kommunen, ledere med personalansvar, hovedverneombud, tillitsvalgte, NAV og bedriftshelsetjenesten. Det er månedlige møter for å ta opp ønsket tema og hvor lederne kan booke time med NAV og eller bedriftshelsetjenesten sammen med den sykemeldte, for bistand til løsninger. Dialogplassen er et verktøy hvor vi får innspill og deretter lærer av hverandre rundt de utfordringer som oppstår.

I 2017 kom digitale sykemeldinger. Samme året begynte kommunen med et digitalt system for sykefraværsoppfølging. Oppfølgingsarbeidet av den sykemeldte er leder som har ansvar for. Det digitale systemet kommunen bruker, ivaretar at alle frister overholdes, samle all dokumentasjon som skal sendes til NAV.

Med eget engasjement for arbeidsmiljø og som deltaker på dialogplassen, ble jeg interessert i å sjekke ut om vi som organisasjon lykkes med målene i IA avtalen og om vi oppfyller / tilfredsstillter Arbeidsmiljøloven.

Med bakgrunn i dette har jeg kommet frem til problemstillingen:

*Hvilke faktorer skaper fremgang i IA arbeidet i kommunen? Og hvilke faktorer hemmer IA arbeidet i kommunen?*

*Er det forskjell mellom virksomhetene med tanke på hvilken faktor som vektlegges for måloppnåelse?*

I henhold til Arbeidsmiljøloven har alle arbeidsgivere plikt til å tilrettelegge arbeidsplassen slik at arbeidstakerne kan være i jobb og være like friske når de kommer hjem fra arbeidet som da de dro. «Når en arbeidstaker er blitt sykmeldt, er målet å legge til rette for at arbeidstakeren kommer tilbake til jobb. Arbeidsgiveren har ansvaret for å legge til rette for dette. Arbeidsgiveren skal også forebygge at nye arbeidsrelaterte sykefravær oppstår. For å lykkes i sykefraværsarbeidet er det viktig å få dialog og samarbeid på den enkelte

---

<sup>1</sup> Det som kjennetegner stillinger som har særaldersgrense er at jobben enten medfører uvanlig fysisk eller psykisk belastning, eller at jobben stiller spesielle krav til fysiske eller psykiske egenskaper (KLP).



arbeidsplass. Arbeidsgiver og arbeidstaker har hovedansvaret, men er avhengig av samspill med NAV, lege og bedriftshelsetjeneste» (arbeidstilsynet.no). Jeg ønsker å gå inn i en liten del av den store sykefraværdebatten og se på hvordan kommunen følger opp samarbeidet for tilrettelegging for den det gjelder. Jeg ønsker og gå inn i Arbeidsmiljølovens §4.2 *Krav til tilrettelegging, medvirkning og utvikling* og §4.6 *Særlig om tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne*.

Arbeidskraften er Norges viktigste ressurs. Høy sysselsetning er grunnlaget for å opprettholde et bærekraftig velferdssamfunn, samtidig som det er av stor betydning for den enkelte å være i jobb. Trepartssamarbeidet om et mer inkluderende arbeidsliv skal bidra til høy sysselsetting og mobilisering av arbeidskraft gjennom forebygge og redusere sykefravær og frafall fra arbeidslivet (IA avtalen)

Tema for denne studien er hvordan tilrettelegging på arbeidsplassen jobbes frem med samarbeidspartnere og partnernes påvirkning for gode løsninger. Analysen skal vise til erfaringer innen samarbeidsformer for tilrettelegging ved sykefravær. Erfaringene vil belyse hva som er fremmende og hva som er hemmende i samarbeidet for en god tilrettelegging på arbeidsplassen.

Studien blir gjennomført i en kommune og resultatene fra en kommune kan ikke uten videre kopieres til andre kommuner, men studien vil kunne ha nytte for arbeidsgivere/oppfølgingsansvarlige for å vurdere når, hvordan og i samspill det er mest effektivt å tilrettelegge for en arbeidstaker. Sykefravær er kostbart både i kroner, men er også kostbart i et arbeidsmiljø og for den enkelte det gjelder.

November 2022 ble IA-avtalen forlenget til å gjelde ut 2024.

## 2. Bakgrunn

I dette kapitlet vil jeg ta en gjennomgang av IA avtalen fra start i 2002 og frem til 2022. Jeg vil gå gjennom målsetningene og delmålene og deres endringer mellom evalueringene av avtalen. IA-avtalen har virket i to tiår, og jeg har hatt lyst til å gå litt nærmere inn i om IA avtalen har hatt den effekten som har vært målet gjennom årene. Jeg ønsker primært se på hvilke faktorer som har vært påvirkende for et godt IA arbeid og hva som er hemmende for å oppnå målene. Jeg ønsker og se på virksomheter i kommunen og på forskjellige nivå i virksomhetene.

### 2.1 Historikken for IA avtalen

Etter et tiår med høyt sykefravær og stort antall uførepensjoneringsoppnevnte Regjeringen Bondevik i april 1999 Sandman utvalget. I 2000 ble begrepet «inkluderende arbeidsliv» første gang omtalt i rapporten «Sykefravær og uførepensjonering. Et inkluderende arbeidsliv» (NOU 2000:27). Utvalget skulle finne årsaker og foreslå tiltak for å redusere frafallet fra arbeidslivet. Utfordringene som ble omtalt den gang, er like aktuelt i dag og visjonen om IA avtalen «om hvordan norsk arbeidsliv bør være åpent og med plass til alle som kan og vil arbeide. Inkluderende arbeidsliv handler om å ha en tilnærming til hvordan hver enkelt arbeidsplass kan bli mer inkluderende». (IA-avtalen)

I tabellen under har jeg satt opp en oversikt over reviderte/fornyte avtale. Tabellen er basert på avtalene og evalueringene av avtalene (KS, regjeringen ved div. departement og Sintef).

Tabell 2.1. Oversikt over inngått avtaler med samarbeidsparter og målsetninger.

Avtale år	Samarbeidspartnere	Målsetning	Delmål
2001 - 2005	Regjeringen ved sosialministeren og arbeids- og administrasjonsministeren og arbeidsgiverorganisasjonene NHO, HSH, KS. Etter inngåelse av avtalen sluttet også flere andre organisasjoner seg til avtalen.  Staten som arbeidsgiver Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Sosial- og helsedepartementet og	Mer inkluderende arbeidsliv til det beste for den enkelte arbeidstaker, arbeidsplass og for samfunnet. Å redusere sykefraværet og bruken av uførepensjonering Bedre bruk av eldre arbeidstakeres ressurser og arbeidskraft i arbeidslivet	1) Redusere sykefraværet med minst 20% for hele avtaleperioden i fht sykefraværnivået for 2. kvartal 2001 2) Tilsette langt flere arbeidstakere med redusert arbeidsmengde 3) Øke den reelle pensjoneringsalderen.

	<p>arbeidstakerorganisasjonene ved LO, YS, og akademikerens. Etter inngåelse av avtalen sluttet også flere andre organisasjoner seg til avtalen</p>		
2006 - 2009	<p>Regjeringen v/arbeids- og inkludringsministeren og arbeidsgiverorganisasjonene ved NHO, HSH, KS, NAVO.</p> <p>Staten som arbeidsgiver v/fornyning ministeren og arbeidstakerorganisasjonene ved LO, Unio, YS og Akademikerne</p>	<p>Få et mer inkluderende arbeidsliv til det beste for den enkelte arbeidstaker, arbeidsplass og samfunnet. Reduksjon i sykefravær og uføretrygd Den enkeltes ressurser og arbeidsevne utvikles og benyttes i aktivt arbeid.</p>	<p>1)Redusere sykefraværet med minst 20% for hele avtaleperioden i fht sykefraværnivået for 2. kvartal 2001 2)Tilsette langt flere arbeidstakere med redusert arbeidsmengde 3)Øke den reelle pensjoneringsalderen.</p>
2010 - 2013	<p>Regjeringen ved arbeidsministeren og arbeidsgiverorganisasjonene ved NHO, KS, Spekter, HSH</p> <p>Staten som arbeidsgiver ved fornyings- og administrasjons- og kirkeministeren, og arbeidstakerorganisasjonene ved LO, Unio, YS og akademikerne</p>	<p>Å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet</p>	<p>1)Reduksjon i sykefraværet med 20% i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Sykefravær på nasjonalt nivå skal ikke overstige 5,6% 2)Økt sysselsetning av personer med redusert funksjonsevne. 3)Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med 6 mnd.</p>
2014 - 2018	<p>Regjeringen ved arbeids- og sosialministeren og arbeidsgiverorganisasjonene ved NHO, KS, Spekter, Virke.</p> <p>Staten som arbeidsgiver ved kommunal- og moderniseringsministeren og arbeidstakerorganisasjonene ved LO, Unio, YS og akademikerens</p>	<p>Å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærvær, forebygge og redusere sykefraværet og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.</p>	<p>1)Reduksjon i sykefraværet med 20% i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Sykefravær på nasjonalt nivå skal ikke overstige 5,6% 2)Hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsevne. 3)Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med tolv mnd.</p>
2019 - 2022	<p>Ikke krav om lokale samarbeidsavtaler. Arbeidslivs- og pensjons politisk råd ved arbeids- og</p>	<p>Nasjonalt nivå: Sykefraværet skal reduseres med 10% sammenlignet med</p>	<p>Legge til rette for at så mange som mulig kan arbeide så mye som</p>

	sosialministeren og ledelse, tillitsvalgte, verneombud og ansatte	årgjennomsnittet for 2018. Frafall fra arbeidslivet skal reduseres Bransje- og sektornivå: Målrrette innsatsen mot bransjer og sektorer som har potensialet for å redusere sykefravær og frafall. Det skal settes egne mål og indikatorer for prioriterte bransjer og sektorer.	mulig, så lenge som mulig
--	---	--	---------------------------

Som vi ser av tabellen over er det de samme hovedmålene som er gjeldende i hele perioden:

- Forebygge og redusere sykefravær
- Hindre frafall og øke sysselsettingen av personer med nedsatt funksjonsevne.
- Forlenge den yrkesaktive perioden.

Etter hver evaluering har målsetningen endret noe formulering, og fått mer preg av tiltak som bør gjennomføres (IA-avtalen).

Avtalen ble fra 2019 gjeldende for hele det norske arbeidslivet. Det ble fokusert på et godt samarbeid mellom partene, både trepartssamarbeidet på samfunnsnivå og topartssamarbeid på arbeidsplassene (IA-avtalen). Krav til samarbeid internt og på tvers av etatene. Kompetansedeling ble et nytt element som det ble pekt ut som et bra virkemiddel og ta med videre i avtalen. Det ble også satt mer fokus på bransjer og sektorer som var mer utsatt enn andre for høyt sykefravær og frafall. Det ble utarbeidet 7 bransje program.

- Bransjeprogram i sykehus
- Bransjeprogram i sykehjem
- Bransjeprogram i barnehage
- Bransjeprogram i leverandørindustrien til olje- og gassnæringen
- Bransjeprogram i næringsmiddelindustrien
- Bransjeprogram i rutebuss og persontrafikk (transport)
- Bransjeprogram i bygg og anlegg

(KS, 2019)

Formålet med bransje programmene er at partene på bransjenivå jobber sammen for at måloppnåelsene i IA avtalen skal bli mer målrettet. Disse programmene utvides stadig med flere bransjer.

### 3. Tidligere forskning

I dette kapitlet vil jeg gå gjennom et utvalg av tidligere forskning. Formålet med dette er at gjort en del forskning de senere årene på inkluderende arbeidsliv. Det har vært utredet flere rapporter av evaluering generelt om IA avtalen og på spesifikke områder. Det er denne tidligere forskningen jeg vil legge til grunn i mitt videre arbeide. Jeg har valgt to rapporter jeg tenker er relevante for meg i mitt studie av hvordan kommunen har klart seg innenfor IA arbeidet er:

*12 år med IA-avtaler - hva nå?* (Sintef, 2013)

*Følgforskning på IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!* (Agenda Kaupang, 2018)

*12 år med IA-avtaler - hva nå?* (Sintef, 2013)

Bakgrunnen for rapporten var KS som utlyste FoU midler for å få svar på sentrale problemstillinger rundt det kommunale IA-arbeidet. Prosjektet skulle gi kunnskap om hvilke utfordringer kommunesektoren står overfor når det gjaldt oppfølgingen av IA-avtalen 12 år etter oppstart, og hvilke fokusområder det burde være ved ny IA-avtale skulle utformes fra 2014 (Sintef).

Sintef vant oppdraget og leverte rapporten april 2013. Aktuelle problemstillinger rapporten skulle svare på var om det var tilstrekkelige gode nok virkemidler i IA-arbeidet, evt. hvilke andre virkemidler som var ønskelig. Ressursbruken av IA-arbeidet og ulike finansieringsmodeller av sykelønnsordningen som bidrar til økt nærvær og handlingsrom. De så også på koblingen mellom HMS- og IA-arbeid og hvordan kultur og holdninger var faktorer for å oppnå målene i avtalen.

Metoden de brukte var å bygge videre på funn fra tidligere prosjekt. Datagrunnlag fra tidligere prosjekt ble samlet og satt sammen for å gi en mer helhetlig ramme. Tidligere prosjekt var utført av NAV, NFR, Arbeidsdepartementet NHO og Arbeids- og velferdsdepartementet. Et kvalitativt prosjekt hvor det ble utført intervju og spørreskjema i et utvalg på 20 kommuner. Respondentene var rådmenn, kommunalsjefer, virksomhetsledere, personalledere, bedriftshelsetjeneste, NAV, HMS/IA kontakter, hovedtillitsvalgte og

hovedverneombud, altså et bredt spekter som ble intervjuet av samme person etter en semistrukturert intervjuguide.

Rapporten er delt inn i seks delprosjekt

1. IA-arbeid i en kommunal ramme
  2. Det kommunale IA-arbeidet
  3. Kobling mellom HMS- arbeid og IA-arbeid
  4. Kultur og holdninger
  5. Finansiering av sykelønnsordningen og insentiver for nærvær
  6. Virkemiddelvurdering og nye potensielle virkemidler.
- Særtrekk ved kommunesektoren
  - Hva er arbeidsgivers muligheter når sykefraværet skyldes forhold utenfor jobb, og hva er riktig prioritering av ressurser
  - Hvordan er kommunesektorens samarbeid med leger, og legers sykmeldingspraksis.
  - Hvordan samarbeider kommunesektoren med leger og andre aktører i IA arbeidet..

Aktuelle problemstillinger:

- De ulike prosessene og møteplassene kommunen deltar på i satsingen
- Kunnskap om ledernes betydning i sykefraværet på virksomhetsnivå
- Se på sammenhengene mellom ledelse og nærvær, og vist hvordan dette kan komme til uttrykk i virksomhetene
- Betydningen av samarbeidet med NAV
- Suksessfaktorer primært knyttet til lederens betydning for gjennomføring og oppfølging.

(Sintef).

Prosjektet bygget videre på funn fra annen forskning ved å benytte datagrunnlaget fra prosjektene.

Det ble utført intervjuer og spørreundersøkelser i et tilfeldig utvalg av 20 kommuner. Intervjuene ble gjennomført etter semistrukturert intervjuguide.

Under har jeg satt opp sammendrag av resultatene fra rapporten 12 år med IA – avtaler – hva nå? (Sintef, 2013) i tabeller. Tabellene er strukturert etter følgende prinsipp: Jeg har delt inn i de tre delmålene som er gjennomgående gjennom hele perioden for IA avtale. Deretter har jeg sortert etter organisasjonsnivået kjennetegn for godt IA arbeid og hemmende arbeide på dette

nivået i organisasjonen. Rapporten viser til virkemidler som kan påvirke positivt for godt IA arbeid, disse virkemidlene står i kolonnen til høyre.

12 år med IA-avtaler – hva nå?

Delmål 1 – Sykefravær – Organisasjonsnivå

Tabell 3.1. 12 år med IA-avtaler - hva nå? (Sintef, 2013)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler
Godt arbeidsmiljø		Leder er i forkant av sykemeldingene. Kultur for å snakke med leder før de går til legen
	Mange deltidsstillinger	
Oppfølgingsregime – samarbeid med bedriftshelsetjenesten og fastleger.		Sanksjoner mot arbeidsgivere og fastleger som ikke følger opp (hovedvekt av respondentene mente dette hadde liten effekt). Karens dager
Kontaktperson i NAV arbeidslivsenter		Rapportering til NAV
Systematisk arbeid med kultur og holdninger		Rolleavklaringer mellom tillitsvalgt og verneombud. Bedre kobling mellom HMS arbeid og IA arbeid

Delmål 1 – Sykefravær – Ledelses nivå

Tabell 3.2. 12 år med IA-avtaler - hva nå? (Sintef, 2013)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler
Godt arbeidsmiljø		Leder er i forkant av sykemeldingene. Kultur for å snakke med leder før de går til legen
Passende arbeidsoppgaver		Tilretteleggingstilskudd
Fleksibel arbeidstid	Mange deltidsstillinger	
Oppfølgingsregime – samarbeid med bedriftshelsetjenesten og fastleger.	Lav involvering fra fastlegene Sen involvering fra ledelse	Rapportering til NAV

Systematisk arbeid med kultur og holdninger		Rolleavklaringer mellom tillitsvalgt og verneombud. Bedre kobling mellom HMS arbeid og IA arbeid
---	--	---

#### Delmål 1 – Sykefravær – Individnivå

Tabell 3.3. *12 år med IA-avtaler - hva nå?* (Sintef, 2013)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler
Godt arbeidsmiljø		Kultur for å snakke med leder før de går til legen
	Mange deltidsstillinger	
Oppfølgingsregime – samarbeid med bedriftshelsetjenesten og fastleger.		Medvirkning fra den sykemeldte.

#### 12 år med IA-avtaler – hva nå?

#### Delmål 2 – inkludering – Organisasjons nivå

Tabell 3.4. *12 år med IA-avtaler - hva nå?* (Sintef, 2013)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler
Sørge for passende arbeidsoppgaver		Økonomiske virkemidler: Lønnskudd, Tilsettings tilskudd Kompensasjon for potensielt lavere produktivitet
Legge til rette for fleksibel arbeidstid		God oppfølging fra NAV
	Ser problemer med å ansette flere med funksjonshemninger med dagens ordninger.	
Systematisk arbeid med kultur og holdninger	Dårlig kommuneøkonomi	Definere målgruppen bedre



12 år med IA-avtaler – hva nå?  
 Delmål 2 – inkludering - Ledelsesnivå

Tabell 3.5. 12 år med IA-avtaler - hva nå? (Sintef, 2013)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler
Godt arbeidsmiljø		
Sørge for passende arbeidsoppgaver		
Legge til rette for fleksibel arbeidstid		God oppfølging fra NAV
	Ser problemer med å ansette flere med funksjonshemninger med dagens ordninger.	
		God oppfølging fra NAV
Systematisk arbeid med kultur og holdninger		Definere målgruppen bedre

12 år med IA-avtaler – hva nå?  
 Delmål 2 – inkludering - Individnivå

Tabell 3.6. 12 år med IA-avtaler - hva nå? (Sintef, 2013)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler
Godt arbeidsmiljø		

12 år med IA-avtaler – hva nå?  
 Delmål 3 – seniorer – Organisasjonsnivå

Tabell 3.7. 12 år med IA-avtaler - hva nå? (Sintef, 2013)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler
Sørge for passende arbeidsoppgaver		Forankring
Legge til rette for fleksibel arbeidstid		Deltidsarbeid
	Nye metoder og systemer som utfordrer arbeidsrutinene	
	Ikke ønske om høyere andel seniorer	

12 år med IA-avtaler – hva nå?  
 Delmål 3 – seniorer – Ledelsesnivå

Tabell 3.8. 12 år med IA-avtaler - hva nå? (Sintef, 2013)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler
Godt arbeidsmiljø		Bli sett og verdsatt
Sørge for passende arbeidsoppgaver		
Legge til rette for fleksibel arbeidstid		Deltidsarbeid
	Nye metoder og systemer som utfordrer arbeidsrutinene	
	Ikke ønske om høyere andel seniorer	

12 år med IA-avtaler – hva nå?  
 Delmål 3 – seniorer – Individnivå

Tabell 3.9. 12 år med IA-avtaler - hva nå? (Sintef, 2013)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler
Godt arbeidsmiljø		Bli sett og verdsatt
	God økonomi hos den enkelte, ønsker mer fritid, ønsker å gi plass for unge.	

Følgforskning på IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet! (Agenda Kaupang, 2018)

I 2016 inngikk NAV og KS et samarbeid for en satsning for å redusere sykefraværet i helse- og omsorgssektoren og barnehager. Satsningen som fikk navnet *IA-ledelse 2.0 - NED med sykefraværet!* startet i 2016 og varte ut 2018. Bakgrunnen er å bidra til å styrke ledere i inkluderings- og sykefraværarbeid, da spesielt i større kommuner med et totalt sykefravær på over 10%. Satsningen startet med en oppstarts analyse som ble utarbeidet av Fafo, denne rapporten ble publisert i 2016. (IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!» Oppstarts analyse av satsingen, Fafo 2016) Oppstarts analysen bygger på intervjuundersøkelse i 18 av de 27 deltagende kommunene.

Målet for IA-ledelse 2.0 var å gi drahjelp i kommunens allerede pågående inkluderings- og sykefraværarbeid. Målet var å belyse og løfte det daglige sykefraværarbeidet i kommunene.

Deretter styrke de ulike lederne i mestringsorientert ledelse og forebyggende innsatser. Prosjektet skulle gi verktøy og ny kunnskap for videre arbeid (Agenda Kaupang). KS utlyste FoU midler for følgeforskning på satsingen, hvor Agenda Kaupang vant oppdraget.

Målet for følgeforskningen var å dokumentere de ulike prosessene og møteplassene kommunene deltar på i satsingen:

- Kunnskap om ledernes betydning i sykefraværet på virksomhetsnivå
- Se på sammenhengen mellom mestringsorientert ledelse og nærvær, og hvordan dette kom til uttrykk i de ulike virksomhetene
- Se på samarbeidet med NAV

Det ble sendt ut spørreundersøkelse til toppledelse og virksomhetsledere for virksomheter innen helse- og omsorgssektoren og barnehager i 27 kommuner. Svarprosenten på undersøkelsen var 54%. Det ble valgt ut 8 case kommuner hvor utvalget av respondenter ble utvidet med avdelingsledere -200 stk. svarprosent 45%, og et utvalg medarbeidere -1000 stk. med en svarprosent på 30%. Det ble brukt casestudie metodikk for å forstå konteksten i de komplekse sammenhengene og for å få dybdekunnskap om mekanismene i hver kommune.

Tilsvarende for rapporten *12 år med IA – avtaler – hva nå?* (Sintef, 2013) har jeg satt opp sammendrag av resultatene fra rapporten *Følgeforskning på IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!* (Agenda Kaupang, 2018) i en tabell. Denne rapporten tar for seg delmålet med redusert sykefravær. For å kunne sammenstille disse to rapportene har jeg brukt samme prinsippet med sortering etter organisasjonsnivået og kjennetegn for godt IA arbeid og hemmende arbeide på dette nivået i organisasjonen. Rapporten viser til virkemidler som kan påvirke positivt for godt IA arbeid, disse virkemidlene står i kolonnen til høyre.

## IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet med følgeforskning

Delmål 1 – Sykefravær – organisasjonsnivå

Tabell 3.10. *Oppsummering fra rapporten Følgeforskning på IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!* (Agenda Kaupang, 2018)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler i satsingen
Mestringsorientert ledelse Mestringsklima	Lavt utdanningsnivå	
Høyt utdanningsnivå	Høyt arbeidspress	
Kommunens satsing på lederutvikling		10 faktor undersøkelse
Forankring	Oppfatning av at forankringen ikke går nedover i organisasjonen	Satsingen setter arbeidet med sykefraværsarbeidet på dagsorden
Systematisk arbeid og oppmerksomhet – satsning – engasjement i sykefraværsarbeidet		.

Delmål 1 – Sykefravær – ledelsesnivå

Tabell 3.11. Oppsummering fra rapporten *Følgeforskning på IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!* (Agenda Kaupang, 2018)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler i satsingen
Mestringsorientert ledelse Mestringsklima	Lavt utdanningsnivå	
Høyt utdanningsnivå	Høyt arbeidspress	
Tidlig samtale med medarbeidere i fare for sykemelding		
		10 faktor undersøkelse
Proaktive – se sine ansatte		
Holdninger		
Samarbeidskultur		Gode diskusjoner
Forankring	Oppfatning av at forankringen ikke går nedover i organisasjonen	Satsningen setter arbeidet med sykefraværsarbeidet på dagsorden
Systematisk arbeid og oppmerksomhet – satsning – engasjement i sykefraværsarbeidet		.

## Delmål 1 – Sykefravær – Individnivå

Tabell 3.12. Oppsummering fra rapporten *Følgforskning på IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!* (Agenda Kaupang, 2018)

Kjennetegn for godt IA arbeid	Kjennetegn som hemmer IA arbeid	Virkemidler i satsingen
Mestringsklima	Lavt utdanningsnivå	
Høyt utdanningsnivå	Høyt arbeidspress	
Tidlig samtale med medarbeidere i fare for sykemelding		
Holdninger		
Samarbeidskultur		Gode diskusjoner 10 faktor undersøkelse

Evalueringer som er foretatt underveis, viser til at kommunene over tid har jobbet bra med IA avtalen. Best har de jobbet med delmål 1) om redusert sykefravær. Oppfølgingsregime med arbeidsgiver, NAV, fastlege og den sykemeldte i tidlig samarbeid for å finne løsninger og at oppfølgingsansvaret ligger mer hos arbeidsgiveren enn hos NAV, kan synes å være viktige faktorer for reduksjon av sykefraværet. Delmål 2) kan det synes som er vanskeligere å nå målet med. Bakgrunnen for dette fremkommer i Sintefs rapport «12 år med IA-avtaler – hva nå?» hvor de sier at det kan være sammensatt. Tilbakemeldinger det refereres til er blant annet at det er få søkere med nedsatt funksjonsevne, at «redusert funksjonsevne» ikke er enkelt å definere. Rollefordelingen og koblingen mellom IA arbeid (tillitsvalgte) og HMS arbeid (verneombud) har ikke vært tydelige nok. Rapporten konkluderer med at IA arbeid er en utvidelse av HMS arbeidet, hvor HMS er det langsiktige arbeidet for å hindre at folk bli skadet eller syke, mens IA arbeidet gjøres når «skaden har oppstått» og trenger tilrettelegging (Agenda Kaupang). Altså tilrettelegging for at flere med nedsatt funksjonsevne skal inn i arbeidslivet ligger utenfor prioriterte oppgaver i organisasjonen.

Delmål 3) oppnådde måleresultatet ved avtalen 2006 -2009, men videreføres da dette sees som et viktig samfunnsøkonomisk mål fremover med flere eldre.

IA-arbeidet er en del av arbeidsgiverpolitikken til kommunene og de har gjennom avtalen blant annet forpliktet seg til å arbeide forebyggende for å hindre at folk skal falle ut av

arbeidslivet. IA-arbeidet skal være en integrert del av HMS-arbeidet. Manglende samordning mellom partene kan føre til at kommunene enten prioriterer det ene eller det andre (Agenda Kaupang).

Kommunene har i første rekke betydelige oppgaver innen pleie og omsorg, skole, barnehage og kommunal teknisk drift, og det er mange systemer og føringer de skal forholde seg til. Politikk og politiske ambisjoner er sentrale drivkrefter for utvikling innenfor de ulike sektorene i kommunene, og administrasjonens rammer og arbeidsbetingelser er viktige i arbeidet med å realisere de politiske ambisjonene (Agenda Kaupang). Er dette fremmende eller hemmende i vår kommune?

Jeg synes det kunne være interessant og ta med meg de erfaringene rapporten *12 år med IA-avtaler - hva nå?* (Sintef, 2013) ned i egen organisasjon og belyse de samme spørsmålene over perioden 2019 – 2022 som er den siste gjeldende perioden.

Ved gjennomgang av disse rapportene har jeg satt opp noen sentrale funn som kan formuleres som hypoteser for tiltak for måloppnåelse. Disse hypotesene ønsker jeg å se nærmere på i virksomhetene omsorg og barnehage i min kommune.

### 3.1. Hypoteser

#### **Delmål 1 – Sykefravær reduseres ved at:**

##### På organisasjonsnivå:

- IA avtalen er godt forankret i hele organisasjonen.
- Det jobbes systematisk med kultur og holdninger.
- Det er en klar rolleavklaring på tillitsvalgt og verneombud og ansvarsområdene de har på området sykefravær.
- Kommunen satser på kompetanseheving innen ledelse.

##### På ledelsesnivå:

- Et godt arbeidsmiljø reduserer sykefraværet.
- Bruker dialogplassen aktivt.
- Leder/ oppfølgingsansvarlig er i forkant av sykemeldingen for å tilrettelegge, har god medvirkning.

##### På individnivå:

- Et godt arbeidsmiljø reduserer sykefraværet.

- Det er kultur for å snakke med leder før sykemelding, slik at leder har mulighet for å tilrettelegge.

## **Delmål 2 – Hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsnivå:**

### På organisasjonsnivå:

- Systematisk arbeid med kultur og holdninger for inkludering av personer med funksjonsnedsetting.
- Forankringen gjennom planverket i kommunen gir rom for ansettelse av flere med funksjonsnedsetting.
- Økonomiske virkemidler må til for å ansette flere med funksjonsnedsetting.

### På ledelsesnivå:

- Systematisk arbeid med kultur og holdninger for inkludering av personer med funksjonsnedsetting.
- Det legges til rette for ansatte med funksjonsnedsetting gjennom fleksibel arbeidstid og passende arbeidsoppgaver.

### På individnivå:

- Systematisk arbeid med kultur og holdninger for inkludering av personer med funksjonsnedsetting.

## **Delmål 3 – Øke den reelle pensjonsalderen:**

### På organisasjonsnivå:

- IA avtalen er forankret i hele organisasjonen, og hele organisasjonen ser tverrfaglig på passende arbeidsoppgaver og fleksibel arbeidstid.

### På ledelsesnivå:

- Sørger for passende arbeidsoppgaver og fleksibel arbeidstid gjennom medvirkning.

### På individnivå:

- Arbeidstaker blir sett og verdsatt gjennom medvirkning.



«Arbeidsplassen formes i stor grad gjennom lederskap. Derfor er det ledelsens ansvar å skape gode rammebetingelser for en inkluderende arbeidsplass. Forankring og engasjement helt opp på øverste nivå i en virksomhet er helt avgjørende for å lykkes med IA arbeidet. Den andre hovedaktøren er de ansatte selv, som plikter å medvirke konstruktivt i utviklingen av arbeidsplassen. Det er derfor avgjørende at IA arbeidet er forankret i partsamarbeidet. Tillitsvalgte og verneombud er sentrale aktører som bidrar til å legitimere og forankre IA arbeidet i hele organisasjonen. I tillegg finnes det mange andre aktører og gode hjelpere, som for eksempel bedriftshelsetjenesten, leger og NAV. For å lykkes krever IA arbeidet et konstruktivt samarbeid, tillit og dialog mellom disse aktørene» (IA avtalen).

## 4. Teoretisk forankring

I dette kapittelet vil jeg vise til noen teorier som kan belyse ledelsesfunksjon og ulike tilnærminger til lederoppgaven, sett i lys av IA avtalen og for å oppnå målene i denne. En kommune er en organisasjon består av ledere og ansatte. Organisasjonskulturen er felles verdier, normer og oppfatninger innad i virksomheten. Teorier innen organisasjonskultur vil derfor være nyttig og se i sammenheng med ledelses teorier.

### 4.1 Ledelses teori

Innenfor teorier om ledelse er det flere beskrivelser av hva ledelse er. I boken «Den kommunale mellomlederen- selvstendig lagspiller» skriver forfatterne «*Uavhengig av tilnærming er det et fellestrekk, og det handler om en leders evne til å påvirke menneskers atferd og holdninger*» (Baldersheim, Haug, Hye og Øgård, s.77). Ledelse er et samarbeid mellom medarbeidere og ledere.

Bakgrunnen for jeg jeg velger ledelsesteori er at ledelse blir fremhevet som sterk faktor i tidligere forskning om IA-arbeid i kommunene slik det framgår av min gjennomgang i foregående kapittel. Jeg ønsker og gå i dybden for å se hvilken side ved ledelse som ansees som viktigst. Hva er relevant ved ledelse for IA arbeidet.

Ledelse er et området det er forsket mye på over mange år. Synet på ledelse har også endret seg gjennom årene. I «*Det kommunale laboratorium, Teoretiske perspektiv på lokal politikk og organisering*» (Baldersheim og Rose, 2014), beskriver Lotsberg (2014) fem ulike ledelses teoretiske tilnærminger.

Teorier om trekk ved lederne. For å finne trekk ved en god leder, vises det til leders personlige og individuelle egenskaper. Etter kritikk for at det var utelukket fokus på leders personlighet uten at det ble sett i sammenheng med organisasjonsmessige kontekst, relanserte Conger og Kanungos (1987) teorien om karismatisk lederskap. Denne videreutviklet teorien baserer seg på at medarbeiderne tillegger lederen visse egenskaper ved gjenkjenning. (Lotsberg, 2014 s. 133)

Lederstilteorier og teorier om situasjonsbetinget ledelse. I denne teorien er hovedfokus forholdet mellom ledere og underordnede. I denne teorien blir situasjonen det skal ledes i en større faktor, også kalt situasjonsbetinget ledelse. (Lotsberg, 2014 s. 134)

Ledelse som ivaretagelse av sentrale organisasjonsfunksjoner. Ledelse innen denne teorien har fokus på indre (organisasjons interne) og ytre (organisasjonens omgivelser) forhold for å ivareta stabilitets skapende og endringsskapende oppgaver for organisasjonen. (Baldersheim, Rose, 2014 s. 136)

Ledelse som symbol. Ved denne teorien får ledelsen en spesiell funksjon med hensyn til å representere, klargjøre og uttrykke den felles forståelsen av hva som skjer, formålet med virksomheten og resultatene av den. (Baldersheim, Rose, 2014 s. 138)

Rolleteori og kompetansebegrepet. Ledelse innen denne teorien utøves ved hjelp av distanserte vurderinger og praktisk fornuft. Leders sosial kompetanse er viktig for tolke, danne nettverk og redusere usikkerhet. (Baldersheim, Rose, 2014 s. 139).

Ledelse foregår mellom medarbeidere og ledere. Når man finner faktorer om hvordan lederen ønsker å fremstå, hva lederen gjør, hvilke verdier de kommuniserer overfor sine medarbeidere, kan man identifisere forskjeller i lederprofil. Slike lederprofiler er det flere verktøy av, men i min oppgave tar jeg utgangspunktet i PAIE-modellen utviklet av Isac Adizes (1980) som teoretisk grunnlag. Modellen gir et bilde på verdier og utfordringer som ledere og organisasjoner må forholde seg til. Adizes klassifiserte lederroller som henholdsvis Produsenter, Administratorer, Integratorer og Entreprenører.

Baldersheim, Haug, Hye og Øgård beskriver rollene i PAIE-modellen slik:

P – Produsentens rolleleveranse av tjenester og produkter som verdsettes av omgivelsene. Produsenten har et utadrettet fokus med vekt på organisasjonens målgrupper. Ledelse handler om å håndtere omgivelsene, og resultater skapes gjennom etablering av mål og et sterkt brukerfokus. Produsenten er faglig pådriver overfor ansatte.

A – Administratorens rolle sikrer orden, stabilitet og sammenheng i organisasjonen slik at medlemmene vet hva som ventes av dem. Administratoren har gjerne lederstilen som koordinator og informasjonsspreder. Leder vektlegger interne forhold slik at ansatte vet hva de skal gjøre, når de skal gjøre det og hvordan de skal gjøre det. Leder kan fremstår gjerne som noe byråkratiske, med vekt på regler og systematiske kontrollrutiner

I – Integrator rolle er lagbyggeren, har samhold i gruppen og skape entusiasme for oppgaven. Integratoren fungerer som en tilrettelegger og mentor for de ansatte. Ledelse handler om å

skape felles identitet og rom for medvirkning for utvikling av organisasjonen.. Lederen er internt orientert, med fokus på det mellommenneskelige relasjoner, fellesskapsløsninger og samhold.

E – Entreprenørens rolle utvikler og nyskaper. Lederrollen entreprenøren utadrettet, en innovatør og forhandler som søker å fremme er kreativt og eksperimenterende arbeidsmiljø. Læring skjer gjennom prøving og feiling og utvikle nettverk og sikre ekstern støtte.

Grunntanken bak denne rolleinndelingen er at organisasjoner er satt sammen av ulike funksjoner som det er ledelsens oppgave å ivareta for at organisasjonen skal overleve og utvikle seg. (Baldersheim, Haug, Hye, Øgård, 2021 s. 80).

Ved å bruke PAIE modellen vil jeg se på lederroller innen virksomhetene omsorg og barnehage. PAIE modellen beskrevet i ledelsesteorier gir noen karakteristika for noen lederroller. Vektlegging av de forskjellige kan variere etter organisasjonens oppgaver og omgivelser. I enhver organisasjon er det behov for flere typer lederroller. Det ligger i en leders ansvar og regulere kulturen i organisasjon. I denne studien hvor jeg tar for meg IA-arbeidet, forventer jeg en leder med vekt på integratørrollen, vil være den som er tydeligst knyttet til fremgang i dette arbeidet. Studier utført av Næss og Strand (1992) viser til at integratoren sammen med produsenten er viktige lederkrav i offentlig sektor (Løtsberg, 2014 s. 141). Nyere studier viser at ledelse som omhandler motivasjon og integrasjon er enda viktigere enn tidligere (Børhaug mfl. 2011 s.117). En viktig rolle for leder vil være å fungere som en tilrettelegger som skal ta vare på arbeidsmiljøet samtidig som oppgavene skal bli utført.

## 4.2 Organisasjonskultur

Teorier innen organisasjonskultur er med på å beskrive og forklare menneskers adferd i organisasjoner. Tidligere forskning fremhever organisasjonskultur som en viktig faktor for et godt arbeidsmiljø. Jeg vil derfor se nærmere på hvilken betydning det har for disse virksomhetene. Begrepet kultur har mange definisjoner, felles er at «kultur er et kollektivt fenomen som deles av mennesker som lever eller levde i samme sosiale omgivelser» (Jamil, 2014 s. 178). Organisasjonskultur handler om fellesskapet og de rammer for dem som er i organisasjonen, organisasjonens identitet og mål (Strand, 2007 s.182). En kultur preget av et godt sosialt klima vil bygge tilhørighet, lojalitet og identitet (Jamil, 2014 s. 179). «I en organisasjon med høy tillit vil formelle regler og prosedyrer for å kontrollere underordnede bli erstattet av tillit og tro på de underordnede vil utføre sine oppgaver med flid» (Jamil, 2014 s. 184). I sitatene ovenfor handler det om de indre forhold i virksomheten innenfor rammer som er satt.

## 4.3. 10-faktor-undersøkelsen som datagrunnlag for leder stil og organisasjonskultur

I denne oppgaven vil jeg bruke 10-faktor-undersøkelsene som datagrunnlag for å karakterisere organisasjonskulturen i de to virksomhetene som skal studeres.

10-FAKTOR er et digitalt- dialogverktøy (Lai L,2022). utviklet av KS og KF. 10-FAKTOR er en medarbeiderundersøkelse som avdekker områder vi er gode på og hvor man har potensialet for å bli bedre. Forklaringer på de ti faktorene ligger som vedlegg.

En slik undersøkelse viser til hva vi blir motivert av, om organiseringen av arbeidet er riktig, og om tilknytningen og relasjonene er gode i arbeidsmiljøet.

Verktøyet er en medarbeiderundersøkelse hvor de 10 faktorene synliggjør viktige innsatsfaktorer for å nå organisasjonens mål og kvalitet i tjenestene. Gjennom intervjuene og resultatene fra 10-FAKTOR som supplement, vil man kunne danne et inntrykk av lederprofil og organisasjonskulturen i de respektive virksomhetene. Disse elementene med lederprofil, organisasjonskultur og intervjuene belyser hvordan vi har det på jobb, hvordan mester vi jobben osv. Meningen er å måle ulike sider av vår arbeidshverdag, og hvordan vi sammen kan påvirke denne. Av resultatene i undersøkelsen skal virksomhetene i kommunen få et felles eierskap for oppfølging av tiltak, ved at undersøkelsen er godt forankret i organisasjonen, og at det er en omforent forståelse av hensikten med å gjennomføre en slik undersøkelse.

Respondentene må ta stilling til 35 påstander, tre til fem påstander per faktor. Rapporten man

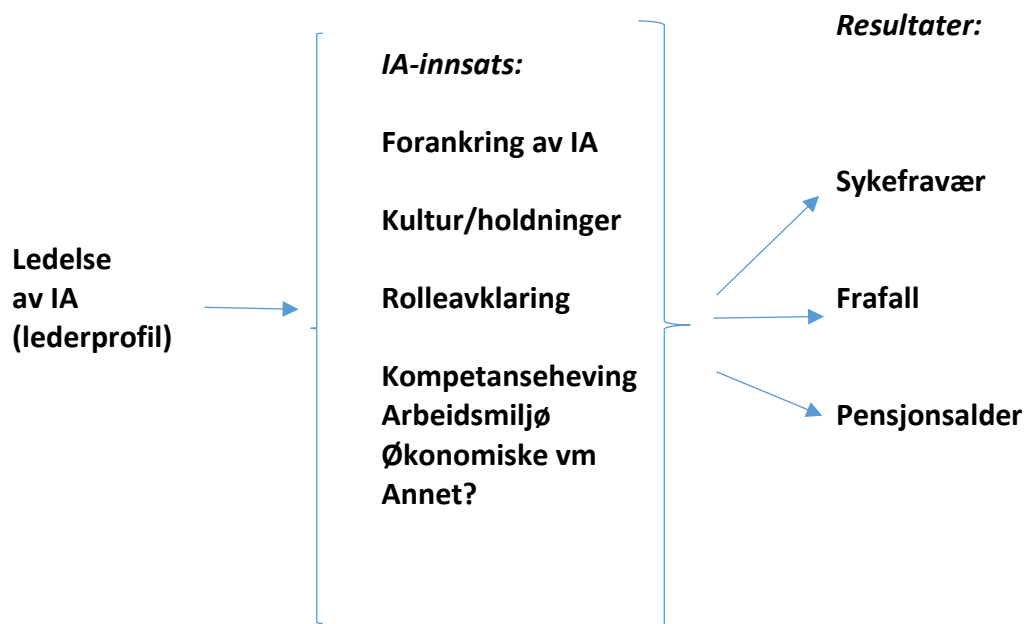
får etter undersøkelsen gir en indikasjon på hvor virksomheten ligger an på en skala fra 1 til fem hvor 5 er svært enig og 1 er svært uenig.

PAIE modellen vil gi en beskrivelse av ledelsen og 10 FAKTOR vil kunne gi indikasjon på motivasjonen i virksomheten, 10-FAKTOR undersøkelsen som ble foretatt i 2020 Og PAIE modellen vil være et supplement for data fra avdelingene gitt i intervju.

Ledelse har en viktig rolle for arbeidsmiljøet, arbeidssituasjoner og hvordan disse påvirker de ansatte. En leder som er et forbilde på hvilken kultur vi ønsker i et arbeidsmiljø. En leder som gir trygghet ved klare roller som gir mestringstro.

I kapitel 6.2 vil jeg sette opp sammenhengen mellom innsats fra leder og resultater etter gitt figur 4.1.

Figur 4.1. Prosessmodell for antatte sammenhenger mellom a) ledelsesprofil, b) IA-innsats og c) resultater (jf. Hypoteser s. 22)



## 5. Metode

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for valg av design og strategi, samt metode for datainnsamling. Valg av respondenter og oppbyggingen av intervjuguiden. En beskrivelse av hvordan intervjuene blir gjennomført og hvordan analysen av data blir gjort. Jeg kommer også innom noen styrker og svakheter ved metoden som jeg har valgt. Til slutt gjennomgår validitet og reliabilitet.

Metoden er et hjelpemiddel for å gi beskrivelse av virkeligheten. (Jacobsen, 2015), eller som det skrives i Kvale & Brinkmann (2015) «veien til målet». I min studie ønsker jeg å se på hvordan virksomhetene barnehage og omsorg i min kommune foretar eller griper an oppfølging og hvordan de jobber for å nå målsetningene i IA avtalen.

### 5.1. Valg av design, strategi og metode

Designet av oppgaven skal gjøre rede for planen med oppgaven og tydeliggjøre valgene som blir tatt underveis. I min studie velger jeg å bruke casestudie som metode i min oppgave. Casestudie brukes ofte for å danne grunnlag for nye oppdagelser og videre undersøkelser av hypoteser som kan testes ut ved kvalitative eller kvantitative analyser. Det engelske «case» kommer fra latin *casus*, som betyr *tilfelle* (ordbok.com). I min oppgave ønsker jeg å gå nærmere inn i tilfellet «arbeidet med IA i forskjellige virksomheter». En såkalt komparativ case-studie hvor jeg sammenligner virksomhetenes IA-arbeid mot hypoteser. Hypotesene er utarbeidet fra tidligere forskning, for hva som fremmer og hemmer deres IA arbeid i den enkelte virksomheten på de forskjellige nivåene. I kapittel 3 har jeg gjort en redegjørelse for tidligere forskning. Komparative caser er sammenligninger av prosesser i to eller flere avgrensede områder. Flere caser øker mulighet for generalisering til andre caser. Sammenligning av caser kan avdekke årsakssammenhenger. (Jacobsen, 2015, s. 105). Jacobsen poengterer som et sentralt element definisjon av undersøkelsesenheter. Undersøkelsesenheter i denne oppgaven vil være det Jacobsen kaller kollektive enheter. To av kommunens virksomheter med deres enkeltindivider innenfor hver virksomhet. Jeg har valgt virksomhetene barnehage og omsorg i min studie. Bakgrunnen for dette valget er at i disse sektorene er det høyt sykefravær. I min antagelse ville derfor tiltak for sykefraværet bli synlig. En annen grunn til at disse virksomhetene er valgt er at det er foretatt en del forskning på disse virksomhetene tidligere, omtalt i kapittel 3. Med tidligere forskning kunne jeg

utarbeide hypoteser for hva som er fremmende og hemmende faktorer for IA-arbeidet. Hypotesene er presentert i kapittel 3.1.

Organisasjonsnivå vil være virksomhetslederne, deretter vil hypotesene sjekkes ut på ledernivå, avdelingslederne og individnivå som blir representert av tillitsvalgte for den enkelte virksomhet. Jeg har i tillegg fått uttalelser fra hovedverneombud og hovedtillitsvalgt. Disse har jeg ikke tatt med som egne representanter i oppstillingene da disse lett kan identifiseres.

## 5.2. Om undersøkelsen

Samfunnsvitenskapelig forskning tar utgangspunkt i samspill mellom mennesker, i motsetning til naturvitenskapelig forskning som generaliserer og søker å gi et objektivt bilde av virkeligheten. IA avtalen peker på at det skal være et samarbeid. Jeg søker å finne nyansene i virksomheten for samarbeidet, de ulike forståelsene og tolkningene av virkeligheten. Jeg vil si at jeg gjennomfører en fortolkningsbasert samfunnsvitenskapelig studie.

Av tilnærminger til studien har vi induktiv- og deduktiv tilnærming. Deduktiv tilnærming tar utgangspunkt i en teori som blir til empiri, man ønsker å teste ut at empirien stemmer til forventningene med virkeligheten. Da gjerne med utgangspunkt i tidligere forskning. Ved induktiv tilnærming dannes teori etter empirien. Informasjon samles inn, tolkes, systematiserer og former en teori om virkeligheten i en gitt sammenheng. I min studie vil det være et vekselspill mellom deduktiv og induktiv tilnærming.

Studien handler om å få frem ulikhetene, få frem opplevelsene og hvordan dette virker for måloppnåelsen i IA avtalen. For å komme nærmere på virksomhetenes egen oppfatning rundt tilrettelegging og hvordan dette fungerer, velger jeg en kvalitativ undersøkelse. «Den kvalitative metoden egner seg ofte til å avklare et uavklart tema nærmere, og til å få frem en nyansert beskrivelse av temaet.» (Jacobsen, 2015, s. 133). Jeg har ikke en klar oppfatning av hvordan situasjonen er i de to virksomhetene, og det vil være flere tolkninger av virkeligheten ved en slik undersøkelse. Dette krever man må ha forståelsen for endringene som skjer, det som er unikt ved virksomheten. En slik forståelse kan man få med intervju av de som har virksomhetenes hverdag tett på.



### 5.3. Intervjuguide

Jeg har benyttet et semistrukturert intervju som metode for å samle inn data. Det ble utarbeidet en intervjuguide med åpne spørsmål for å få individenes opplevelser.

Oppfølgingsspørsmål som kan utfylle svarene, kan da stilles i det som kan oppfattes mer som en samtale. Her brukte jeg Kvale og Brinkmanns bok om kvalitative forskningsintervju som forberedelse på intervjurundene. Intervjuene ble tatt opp med lydopptaker og transkribert. Spørsmålene ble formulert ut i fra hypotesene som er utarbeidet fra tidligere forskning.

### 5.4. Valg av respondenter

Jeg har valgt og gå i dybden ved to virksomheter i kommunen. Bakgrunnen for dette er av flere grunner. En grunn er at det er innen helse og omsorg og i barnehage sektoren er gjort en del forskning som jeg kan se tilbake på og danne noen utfyllende hypoteser fra. Disse virksomhetene har fått egne bransjeprogram under IA-avtalen. Disse virksomhetene er sektorer i kommunen som tradisjonelt har høyt fravær.

### 5.5. Datainnsamling

Datainnsamling til min oppgave er metodetriangulering. Metodetriangulering vil si at man ser på problemstillingen fra forskjellige perspektiv. På den måte vil man få et bredere bilde på problemstillingen. Ved å innhente data på forskjellige perspektiv for å kontrollere gyldigheten og påliteligheten i resultatene jeg kommer frem til etter analyse av funnene.

Tall fra sykefraværs rapporteringen i perioden 2019 til og med fjerde kvartal 2021 gir en tallmessig indikasjon på resultatmål på delmål 1 i IA avtalen, redusert sykefravær. Som supplement til intervjuene er rapportene fra virksomhetene etter 10-FAKTOR undersøkelsen som ble foretatt i 2020, kunne si noe om opplevelsen i arbeidsmiljøet og beskrivelse av ledelse. Intervjurundene vil bli avholdt med virksomhetsledere (organisasjonsnivå) avdelingsledere (ledernivå) og tillitsvalgte (individ nivå). Tillitsvalgtes svar blir et supplement eller et korrektiv til svar fra leder- og organisasjonsnivå.

Studien gjennomføres blant ledere med operativt personal ansvar på avdelingene i kommunen og tillitsvalgte. Studien skal undersøke om hypotesene stemmer og om hva som skiller virksomhetenes arbeid for godt IA arbeid, og hva som evt. hemmer. Studien vil få data fra erfaringer disse har fått knyttet til tilrettelegging. Jeg ønsker og utføre studien i min kommune

i to virksomheter. Begge virksomhetene har forskjellige fagområder og forskjellig belastninger, men jeg antar at det ikke skal ha betydning for samarbeidet rundt tilrettelegging.

Tabell 5.1. Tabell over datagrunnlag og hensikt

<b>Datagrunnlag</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Bruk av datagrunnlag i analysen</b>
Sykefravær i kommunen	Sykefraværstall fra kommunen for de utvalgte virksomhetene i perioden 2019 -2021	Se på utvikling av sykefraværet i perioden
10 FAKTOR medarbeider undersøkelse	Resultatene fra 10 FAKTOR undersøkelsen i 2020. I virksomheten barnehage er det hentet rapport ved tre barnehager. Omsorg er en virksomhet	Vurdere lederprofil. Vurdere arbeidsmiljø. Vurdere resultatene mot virksomhetsområdene på landsbasis.
Intervju	Semistrukturerte intervjuer med ulike ledere og tillitsvalgte	Transkribert og analysert for å få forståelsen/ gå i dybden av hvilke faktorer som hemmer og fremmer i de ulike virksomhetene.

Jeg har brukt tidligere forskning for å utarbeide noen hypoteser for hva som fremmer og hva som hemmer IA arbeidet ved de to virksomhetene. Disse hypotesene vil bli sjekket ut mot resultatene jeg får.

## 5.6. Datagrunnlag for hypotesene

Tabellene nedenfor viser til hvilke datagrunnlag eller kilder jeg bruker for å bekrefte eller avkrefte hypotesene i kapittel 3 innenfor de tre delmålene.

Tabell 5.2. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 1, reduksjon av sykefravær på organisasjonsnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"><li>• IA avtalen er godt forankret i hele organisasjonen</li></ul>	Intervju
<ul style="list-style-type: none"><li>• Det jobbes systematisk med kultur og holdninger</li></ul>	Intervju
<ul style="list-style-type: none"><li>• Det er en klar rolleavklaring på tillitsvalgt og verneombud og ansvarsområdene de har på området sykefravær</li></ul>	Intervju
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kommunen satser på kompetanseheving innen ledelse.</li></ul>	Intervju og 10-FAKTOR

Tabell 5.3. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 1, reduksjon av sykefravær på ledelsesnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Et godt arbeidsmiljø reduserer sykefraværet</li> </ul>	10- FAKTOR, intervju og sykefraværstatistikk
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bruker dialogplassen aktivt</li> </ul>	Intervju
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leder/oppfølgingsansvarlig er i forkant av sykemeldingen for å tilrettelegge, har god medvirkning</li> </ul>	Intervju

Tabell 5.4. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 1, reduksjon av sykefravær på individnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Et godt arbeidsmiljø reduserer sykefraværet</li> </ul>	Intervju, 10 FAKTOR og sykefraværstatistikk
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er kultur for å snakke med leder før sykemelding, slik at leder har mulighet for å tilrettelegge</li> </ul>	Intervju

Tabell5.5. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 2, hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsnivå på organisasjonsnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>Systematisk arbeid med kultur og holdninger for inkludering av personer med funksjonsnedsetting.</li> </ul>	Intervju og Arbeidsgiverstrategi
<ul style="list-style-type: none"> <li>Forankringen gjennom planverket i kommunen gir rom for ansettelse av flere med funksjonsnedsetting.</li> </ul>	Intervju og Arbeidsgiverstrategi
<ul style="list-style-type: none"> <li>Økonomiske virkemidler må til for å ansette flere med funksjonsnedsetting.</li> </ul>	Intervju og økonomiplan

Tabell 5.6. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 2, hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsnivå på ledelsesnivå.

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>Systematisk arbeid med kultur og holdninger for inkludering av personer med funksjonsnedsetting</li> </ul>	Intervju
<ul style="list-style-type: none"> <li>Det legges til rette for ansatte med funksjonsnedsetting gjennom fleksibel arbeidstid og passende arbeidsoppgaver</li> </ul>	Intervju

Tabell 5.7. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 2, hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsnivå på individnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>Systematisk arbeid med kultur og holdninger for inkludering av personer med funksjonsnedsetting</li> </ul>	Intervju

Tabell 5.8. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 3, øke den reelle pensjonsalderen på organisasjonsnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>IA avtalen er forankret i hele organisasjonen, og hele organisasjonen ser tverrfaglig på passende arbeidsoppgaver og fleksibel arbeidstid.</li> </ul>	Intervju og Arbeidsgiverstrategi

Tabell 5.9. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 3, øke den reelle pensjonsalderen på ledelsesnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sørger for passende arbeidsoppgaver og fleksibel arbeidstid gjennom medvirkning</li> </ul>	Intervju

Tabell 5.10. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 3 øke den reelle pensjonsalderen på individnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>Blir sett og verdsatt gjennom medvirkning.</li> </ul>	Intervju og 10 FAKTOR

## 5.6. Styrker og svakheter ved undersøkelsen

### Styrker

Styrker ved undersøkelsen er at jeg har intervjuet flere nivåer i virksomhetene. På den måten får man en bredere forståelse av situasjonen.

Bruk av flere supplement i datainnsamlingen, gir også et bredere bilde av virksomhetene.

### Svakheter

Noen svakheter ved undersøkelsen er at kommunen hadde vært igjennom en spesiell periode med pandemi da intervjuene ble gjennomført. Mange av svarene var nok litt preget av dette. Utsagn om at «*Vi er så slitne etter alle disse restriksjonene*» fikk jeg høre flere ganger. Ofte er det jo sånn at den nærmeste opplevelsen er den som kommer opp og setter preg på hele situasjonen.

Respondentene kan være preget av en nylig spesiell situasjon/episode i jobbsammenheng, som økonomi, omorganiseringer eller ny leder.

I og med at dette ikke er en all for stor kommune, kan respondentene også være redd for å gi all informasjon som kan være av mer negativ art. Selv om jeg oppfattet at respondentene var ærlige i sine svar. Man kan heller aldri utelukke at resultater kan bli tolket og rapportert av meg som kan føre til unøyaktighet og bias.

Jeg skulle gjerne ha foretatt en mer grundig undersøkelse av lederne med PAIE-skjema, hvor respondentene fylte dem ut.

## 5.7. Validitet og reliabilitet

Validitet handler om styrken og gyldigheten til et utsagn; «i samfunnsvitenskap viser validitet som regel til om en metode faktisk kan brukes til å undersøke det den sier den skal undersøke» (Kvale og Brinkmann, 2015 s.357). Jeg utformet min intervjuguide ut ifra tidligere forskning og ville sjekke om resultatene herfra stemte i denne kommunen. For å sikre best mulig helhetlig bilde, intervjuet jeg medarbeidere på ulike nivå, virksomhetsledere, avdelingsledere og tillitsvalgte som representerte de vanlige ansatte. Ved å bruke metode triangulering styrker dette validiteten (Jacobsen, 2015 s. 139) Med dette som bakteppe

mener jeg at studien er valid og metoden jeg har valgt gjør det mulig å besvare problemstillingen.

I boken til Kvale og Brinkmann blir reliabilitet beskrevet om studien er konsis og pålitelig. Det vil si om studien kan gjentas på andre tidspunkter og av andre forskere ved hjelp av den samme metoden (Kvale og Brinkmann s325). Jeg tok utgangspunkt i tidligere forskning og utarbeidet noen hypoteser ut ifra dette. En faktor som kan redusere reliabiliteten er at respondentene kan ha ulik personlig mening om hvorfor situasjonen er slik den er. Det kan være nylige hendelser eller situasjoner som påvirker i selve intervjuet, slik som ny leder eller en omorganisering.

I og med at jeg har valgt ut to virksomheter i kommunen, er det vanskelig å generalisere resultatene. Dersom jeg hadde hatt med alle virksomhetene i kommunen ville jeg kunne stadfeste bedre problemstillingen «Hvilke faktorer skaper fremgang i IA arbeidet i kommunen? Og hvilke faktorer hemmer IA arbeidet i kommunen?» Jeg kan dog si noe om det er forskjell mellom de to utvalgte virksomhetene.

Alle respondentene har fått informasjon om studien, både i skriftlig infoskriv, samt muntlig informasjon ved oppstart av selve intervjuet, alle har signert samtykkeerklæring. Der hvor det blir vist til siteringer fra respondentene, er det gjort noen rettinger for å få et mer korrekt skriftlig form, samt at på den måten fjerne en evt. mulighet for gjenkjennelse på grunn av dialekt eller uttrykk. (Kvale og Brinkmann, 2015).

Jeg vil under oppsummering i kapitel 7 bruke prosessmodellen i figur 4.1. for å knytte funnene sammen for å se sammenhengen mellom ledelse, IA innsatsen og resultatene.



## 6. Funn og drøfting

I dette kapittelet går jeg gjennom funn jeg har gjennom intervjurundene med begge virksomhetene. Jeg starter kapitlet med en oppsummering fra intervjurundene på de forskjellige nivåene. Jeg ser videre på resultatene fra 10-FAKTOR undersøkelsen fra 2020. Resultatene fra 10-FAKTOR vil sammen med intervjuene si noe om ledelse om organisasjonskulturen og arbeidsmiljøet. Sykefraværstallene blir et supplement for å se om disse underbygger øvrige resultater.

I min oppsummering av intervjuene under har jeg samlet respondentenes svar fra samme nivå for begge virksomheten og kommentert hva som eventuelt skiller seg ut fra hverandre. Dette er min oversettelse fra de transkriberte intervjuene i henhold til avsnittet validitet og reliabilitet i kapittel 5.

Intervjuene ble utført på kontorer og møterom i virksomhetene, dette for at de skulle være i sitt hjemmemiljø. Dessuten gjøre det enklest mulig for dem å stille opp til intervju. Jeg kontaktet virksomheten for å få navn på respondenter for deltakelse i studien.

Virksomhetsledere og avdelingsledere var ikke vanskelige å få med i studien. Tillitsvalgte ble det vanskeligere med. Etter noen flere henvendelser fikk jeg med noen flere.

Tilbakemeldingen fra tillitsvalgte var at de ikke kunne se sin relevans i en slik studie. Dette synes jeg i seg selv er et interessant funn når det kommer til IA arbeid og medvirkning, deltagelse og eierskap.

## 6.1. Intervjuer

### Oppsummering etter intervju på organisasjonsnivå:

Respondentene på dette nivået er virksomhets lederne i barnehage og omsorg.

*Anser du som IA avtalen er godt forankret i kommunen og det er gitt gode rammevilkår for å oppnå målene i avtalen?*

IA avtalen ansees som godt forankret i kommunen av begge virksomhetene. Arbeidet med å redusere sykefravær er på agendaen på flere områder. De andre delene av IA avtalen blir nok ikke like mye vektlagt.

*«Jeg føler den har vært der så lenge nå at den har på en måte blitt en integrert del av måten vi tenker på» (Respondent 10).*

*Tenker du det er klare rolleavklaringer på tillitsvalgte og verneombud, og hvilke ansvarsområder de har i arbeidet med IA arbeidet i organisasjonen?*

Utover HMS utvalget var det ikke noe virksomhetene hadde tilbakemelding på.

*Jobbes det systematisk for å nå målene i IA avtalen?*

Begge virksomhetene jobber systematisk med redusere sykefraværet. De har god hjelp gjennom HMS utvalg, AMU, dialogplassen hvor bedriftshelsetjenesten og NAV arbeidslivsenter er viktige deltakere. Dette blir også bekreftet av tillitsvalgt apparatet. Begge virksomhetene føler på mer kompetansen innen riktig og god tilrettelegging kan utføres, slik at ikke midlertidig tilrettelegging blir varig. Bevisstgjøring hos ansatte for sin rolle for å bidra inn i tilretteleggingen.

*«Alle barnehagene har samspillsregler som minimum tatt opp en gang i året for evaluering» (Respondent 8).*

*Hva tenker du kommunen kan bidra med for å nå målene i IA avtalen for alle virksomhetene?*

Virksomhetene føler på behov for mer kompetanse på området for sykefraværsoppfølging.

Det et ønske om å gjøre oppfølging riktig både ovenfor den sykemeldte og arbeidsgiver.

Hvordan utføre et passelig påtrykk, tørre å utfordre den sykemeldte.

### *Fremmende faktorer*

Som en oppsummering av hva virksomhetene uttaler som viktige faktorer for godt IA arbeid vektlegges et godt arbeidsmiljø preget av tydelighet og trygghet.

Raushet og inkludering i hele virksomheten.

Gradert sykemelding som gjør at den sykemeldte kan teste ut arbeidsevnen før sykemeldingen går ut.

### *Hemmende faktorer*

Begge virksomhetene føler på at tidspresset er hemmende for IA arbeidet. Tid til gode samtaler som gir forutsigbarhet. Siden begge virksomhetene jobber med turnusordninger og direkte mot mennesker ser de utfordringer med at grunnbemanningen er lav. De har ikke noe å gå på. Ved at gradert sykemelding<sup>2</sup> ikke fungerer helt slik den gjorde før ved aktiv sykemelding<sup>3</sup> gjør det også vanskelig og la den sykemeldte få prøve seg ut på toppen av ordinær bemanning. Har ikke råd til å ha en ekstra når det ikke blir refundert for hele stillingen.

Turnus gjør det komplisert når en medarbeider kommer tilbake i f.eks. 20% stilling, hvordan skal man sette opp turnus da. En høyere grunnbemanning kunne gjøre det lettere både med tilrettelegging med tanke på arbeidstid for medarbeidere som har barn som skal leveres/hentes på skole /SFO, samt tilrettelegging av arbeidstid for eldre slik at de kan stå lengre i jobb.

---

<sup>2</sup> Hvis du kan være delvis i arbeid, skal du bli delvis sykmeldt. Hensikten er å holde kontakten med arbeidsplassen og bruke de mulighetene du har til å jobbe - hvis det er medisinsk forsvarlig (NAV)

<sup>3</sup> Aktiv sykemelding var en ordning hvor arbeidstakere som på grunn av sykdom ikke kunne utføre sine vanlige arbeidsoppgaver, men som gjennomgikk aktivisering og arbeidstrening hos sin arbeidsgiver, kunne tilstås sykepenges i en begrenset periode. Ordningen opphørte 1. juli 2011. (Store norske leksikon)

## Oppsummering etter intervju ledelsesnivå

Respondentene på dette nivået er avdelingsledere i virksomhetene barnehage og omsorg.

*Hvordan arbeides det med arbeidsmiljø i din virksomhet?*

Begge respondentene mener at det jobbes godt med arbeidsmiljø. I omsorg er organiseringen slik at ledere av mindre grupper, kalt teamledere, er tett på sine ansatt grupper som de har personalansvar for. Gruppene blir da ikke for store og man kan komme tettere på. Også i barnehagen er det mindre grupper under styrer i barnehagen. Lederne av disse gruppene har rolle som både fagansvarlig og personalansvarlig. Respondenten for barnehage viser til at det må jobbes med hele tiden og rolleavklaringer og rutiner for medvirkning er en viktig faktor for et godt arbeidsmiljø.

*«Arbeidsmiljø arbeid er ferskvare» (Respondent 3).*

*Hvordan ser du på sykefraværet i din virksomhet?*

Sykefravær jobbes det mye med. I barnehagen blir de veldig påvirket av årstidene med de vanlige «snørr og base lusker» De er tett på barna og blir derfor også fort smittet. De har blitt mye strengere på at barn som er /har vært syke blir hjemme til de er helt frisk. Samt rutinen for å vaske hender er blitt god. Gode ergonomiske hjelpemidler er viktig. Barnehagen har brukt resultatene fra 10-Faktor undersøkelsen og jobbet systematisk med denne på utvalgte temaer. I omsorg pekes det på at som leder er det viktig med ansvar å ivareta både ansatte og arbeidsgiver. Kjenne sine ansatte er viktig for å hindre sykefravær. På den måten blir også dem som ikke snakker høyest sett og hørt gjennom kroppsspråk og stemme. Det har vært en periode som har ført til at folk er slitne. De lager tidlig en plan for oppfølging og tilrettelegging og ikke minst utprøving.

*Hvordan opplever du samspeillet med andre samarbeidsparter?*

- NAV
- Agder arbeidsmiljø
- Dialogplassen
- Fastleger
- Den sykemeldte
- Tillitsvalgte

Både barnehage og omsorg peker på et godt samarbeid tidlig med den sykemeldte er den viktigste faktoren. Omsorg har fastlegen som nestviktig, dette begrunnes med at om dialogen sykemeldte, fastlegen og oppfølgingsansvarlig er god tidlig er det lettere å tilrettelegge riktig. Legen har en annen innsyn til utfordringene en leder. Barnehage opplever at lege er lite representert og synes det er vanskelig å få fastlegen med på møter. For at møte mellom sykemeldt, leder og fastlegen skal finne sted, blir det gjerne på legekantoret og dette finner ofte den sykemeldte stigmatiserende. De fleste respondentene i barnehage anser bedriftshelsetjenesten med dialogplassen som nest viktig. Dette begrunnes med at bedriftshelsetjenesten ivaretar både den sykemeldte og arbeidsgiver på likt nivå. Disse har ofte også en annen innsikt til hva evt. utfordringer kan være. Også omsorg anser dialogplassen som meget viktig. Deretter er det NAV som blir samarbeidspartner. Lengre ut i sykemeldingsperioden er det viktig med samarbeidet med NAV for veiledning til sykepengere rettigheter og andre økonomiske løsninger.

De tillitsvalgte er ofte ikke med i tidlig fase av et sykefravær. Tillitsvalgte er med for å hindre sykefravær som ved turnusplanlegging o.l. Ansatte som er med i samtale på dialogplassen har rett og mulighet til å ha med tillitsvalgte

*Når i sykefraværs oppfølging involveres de ulike partene?*

Både barnehage og omsorg sier de starter oppfølgingen tidlig, helst før sykemeldingen kommer. Dette er veldig individ preget. Noen holder kortene tett til brystet og ønsker ikke å dele med sine ledere, da er samarbeidet med fastlegene viktig å få med tidlig.

*«Det er viktig for meg i edarbeidssamtaler å formidle at er det noe kom til meg»  
(Respondent 6).*

*Hvordan oppfatter du kulturen i virksomheten for tilrettelegging?*

Barnehagen peker på at det er laget samspillsregler som skal ivareta kulturen for tilrettelegging i forkant når det blir nødvendig. Samspillsreglene blir tatt opp med jevne mellomrom på personalmøter og justert slik at det blir eierforhold til dem. I barnehagen ser leder på sin rolle for påvirkning av kulturen å være tilstede for alle medarbeiderne. Omsorg viser til at det er vanskelig og gjøre tilrettelegging ved sykefravær og utprøving av arbeidsevne hos dem på grunn av turnusordningene. Men at de strekker seg så langt de kan. Det er lettere for dem som har kontorjobber, her er det god kultur for tilrettelegging. Å ha åpen dør og tilstede for sine medarbeidere ser leder som sin rolle for påvirkning av kulturen.

*«Vi mye fokus på samspillsreglene og både leder og arbeidstakers ansvar for det gode miljøet» (Respondent 9).*

*Hva tenker du som viktige områder å jobbe med tilrettelegging i din virksomhet?*

Å ha åpen dør for sine medarbeidere anser begge virksomhetene som viktig for å kjenne til hvordan det best mulig kan tilrettelegges. Barnehage anser seg som gode på tilrettelegging. Både omsorg og barnehage skulle gjerne hatt bedre grunnbemanning, da kunne de tilrettelagt mere. Med en bedre grunnbemanning kunne man lettere tilrettelegge annet type arbeid før de blir utslitt, da kunne nok eldre stått lengre i arbeid.

I tillegg kommer ergonomisk utstyr som avlaster løft og bøyning.

*«Det er mange måter å hjelpe et barn på, og du kan på en måte ta i bruk barnets egne vilje og la barn klare ting selv, og det er forebyggende rett og slett ergonomisk. Det er mindre slitasje på personalet» (Respondent 3).*

*Hva tenker du om tilrettelegging for ansatte med nedsatt funksjonsevne i virksomheten?*

- *Er det smertegrense for tilrettelegging?*
- *Hvor tenker du den grensen går?*

Det er helt klart en grense for hvor mye og hvor mange man kan tilrettelegge for. I hovedsak må ikke tilretteleggingen gå ut over de øvrige ansatte. Det er ønskelig med mer rom for å sette inn ekstravakter før de fastansatte går ut i sykemelding.

*Fremmende faktorer*

I begge virksomhetene er det en tydelig likhet for de fremmende faktorene. Godt arbeidsmiljø er unisont viktigste faktoren. Tidlig og tett oppfølging anser begge virksomhetene som viktig. Begge virksomhetene ville gjerne se aktiv sykemelding gjeninnført for på den måten kunne tilby en bedre tilvenning etter en lengre sykemelding.

*Hemmende faktor*

Begge virksomhetene anså tidspress som en hemmende faktor. Tid til å følge opp sykemeldte enda bedre.

Begge virksomhetene har turnus ordninger, dette vanskeliggjør tilrettelegging for ansatte som kommer tilbake i gradert sykemelding. Frafall av aktiv sykemelding ble ansett av begge virksomhetene som en hemmende faktor.

### **Oppsummering etter intervju tillitsvalgte**

Respondentene på dette nivået er tillitsvalgte i virksomhetene barnehage og omsorg. Disse respondentene er ment å representere de ansattes syn og erfaringer.

*I hvilken grad mener du at sykefraværsoppfølging er forankret hos medarbeidere og ledelse?*

- *Jobbes dette med rutinemessig*

Det er en felles oppfattelse i begge virksomhetene at det jobbes rutinemessig med sykefravær. Både gjennom medarbeidersamtaler, i HMS utvalg og i AMU.

*«Sykefravær og oppfølging av det. Det er jo et tema hele tiden» (Respondent 4).*

*Hvordan opplever du at ledelse, tillitsvalgte og medarbeidere samarbeider om tiltak for redusere fravær og tilrettelegging?*

Begge virksomhetene peker på at på individnivå er det leder og den sykemeldte som samarbeider. De store linjene om hvordan fravær skal forhindres blir tatt opp med tillitsvalgt apparatet, men det er nok mer å hente på et bedre samarbeid for å hindre at midlertidige løsninger ikke skal bli permanente.

I barnehage påpekes det på individnivå at det i kommunal barnehage oppleves bedre tilrettelegging, da økonomien ikke står i hovedfokus mer på individet.

*«Styrer her hos oss bruker energi på andre ting enn å bare tenke økonomi»*

(Respondent 7)

*Har ledelsen tydelige forventninger til medarbeideren?*

I begge virksomhetene oppleves det at ledelsen har tydelige forventninger til medarbeideren. Det vises til at det kan være noe forskjell mellom lederne.

### *Kjenner ledelsen i virksomheten sine medarbeideres styrker og utfordringer?*

I barnehage sektoren oppleves det at ledelsen har god kjennskap til styrker og utfordringer. I omsorg var respondentenes svar ulike på dette spørsmålet, delvis tydelige på at lederen kjente dem godt, mens andre var usikre. Det ble ikke noe klart nei, på at ledelsen ikke kjenner til sine medarbeideres styrker og svakheter.

Tillitsvalgt apparatet viser til at ledelsen generelt strekker seg lang for å hjelpe og støtte, men at det er et forbedringspotensialet.

### *Fremmende faktorer*

Når spørsmålet om hva respondentenes synspunkter på hva som er fremmende faktorer for et godt IA arbeid, kom det mange punkter. Dette er tydelig viktig for de ansatte, og de vektlegger de fremmende faktorene fremfor de hemmende. Det viktigste for begge virksomhetene er et godt arbeidsmiljø. Et godt arbeidsmiljø for dem er gode støttende ledere og kollegaer i trygge omgivelser. Trygge omgivelser vil si å få lov å være seg selv, kunne stole på sine kollegaer og oppleve tillit tilbake. Bli sett. Samt sosiale sammenkomster for å bli godt kjent og inkludert.

Begge virksomhetene har også faktorene med tilrettelagt arbeidstid. Både for eldre og småbarnsforeldre, samtidig som andre faktorer i livet som gjør det påtrengt med tilrettelagt arbeidstid.

En annen faktor begge virksomhetene mener er viktig er kompetanseheving og gode hjelpemidler. Tilbakemeldingen i intervjuene var at det ikke er midler til kompetanseheving, dette gjelder begge virksomhetene. Barnehageansatte mente at de fikk gode hjelpemidler som hev senk stallebord krakker o.l. Innen omsorg kunne de tenke seg mer opplæring i å bruke hjelpemidler.

### *Hemmende faktorer*

I barnehage blir dårlig kultur vektlagt som en hemmende faktor. Om kulturen er fastlåst og ikke åpen for endring. I omsorg pekes det på dårlig kommunikasjon og tidspress som faktorer som hemmer et godt IA arbeid. I omsorg kjenner det også på at det blir mye data. Ved flere nye omstillinger i forhold til hvordan vi skal arbeide, er digitaliseringen i høy fokus. Flere av respondentene pekte på at det var vanskelig og følge med i denne prosessen i tillegg til å utføre sin daglige gjøremål. Det var ofte ikke god nok opplæring og ikke avsatt tid for å bli kjent med systemet, dessuten ble systemene ofte endret på.



## 6.2. Funn om ledelse og arbeidsmiljø basert på 10-FAKTOR undersøkelsen

For min studie har jeg valgt de faktorene som er jeg anser som relevante for hypotesene i min oppgave (tabell 5.3.) Disse faktorene er Autonomi, Mestringsorientert ledelse, Rolleklarhet, Relevant kompetanseutvikling og Mestringsklima. Faktorene Mestringsorientert ledelse, Rolleklarhet og Relevant kompetanseutvikling er ledelses faktorer. Faktorene Autonomi og Mestringsklima har jeg med for å få med de ansattes syn på hypotesene og som sier noe om kulturen og arbeidsmiljøet.

I tabell 6.1 har jeg også ført opp snitt i organisasjonstypen <sup>4</sup>. Dette gir en indikator på hvordan situasjonen er i virksomhetene i denne kommunen sammenlignet med andre kommuner innenfor sitt arbeidsområde.

### Resultater 10-FAKTOR undersøkelsen i 2020

Tabell 6.1. 10-FAKTOR sammenstilt på faktorer som bidrar til hypotesetesting

Faktor nummer	Score i barnehage	Score i org.type	Score i Omsorg	Score i org.type
3 Autonomi	4,0	4,3	4,3	4,3
5 Mestringsorientert ledelse	3,7	4,2	4,3	4,0
6 Rolleklarhet	4	4,5	4,5	4,2
7 Relevant kompetanseutvikling	3,2	3,8	3,8	3,6
9 Mestringsklima	3,9	4,3	4,2	4,1

Ved 10-FAKTOR undersøkelsen i 2020 scorer virksomheten omsorg høyt på alle faktorene. En svarprosent på 58,2% er grei, men kunne gjerne vært høyere. Omsorg har scoret høyt på rolleklarhet. Dette er et område tidligere forskning har satt som et moment for fremmende for IA arbeidet. Definisjonen i 10 faktor er «Høy rolleklarhet innebærer at forventningene til den jobben medarbeideren skal gjøre er tydelig definert og kommunisert» (KF og KS, 10-faktor).

---

<sup>4</sup> Snitt av organisasjonstype er et snitt av kommuner og private innen samme sektor som bruker medarbeiderundersøkelsen 10-FAKTOR.

Med tanke på ledelse ligger faktoren mestringsorientert ledelse over snitt i organisasjonstypen. Altså litt bedre enn snittet av andre omsorgsvirksomheter. Denne faktoren gir indikasjoner på om ledelsen vektlegger at medarbeiderne får utvikle seg og opplever mestring i sin arbeidssituasjon.

De tre neste faktorene har samme score som mestringsorientert ledelse, 4,3. Autonomi som ligger på samme score som både snittet for organisasjonstypen og i kommunen. At denne faktoren kommer som tredje sist kan indikere at ønske fra medarbeiderne om mulighet for mer selvsteding arbeid og egne vurderinger. De to faktorene med lavest score er mestringsklima og relevant kompetanseutvikling, handler begge om læring. I et godt mestringsklima motiveres man for å lære, og dele kunnskap at man blir heiet frem fremfor og sitte med kunnskap for seg selv. Dette er en indikasjon på integratortprofil som jeg hadde som en forventning om i kapitel 4.1.

Ved virksomheten barnehage hadde medarbeiderundersøkelsen en høy svarprosent på 81,9%. Resultatene her er et snitt fra fem barnehager. Scorene fra barnehage sektoren i kommunen ligger lavere enn snitt av organisasjonstype. Medarbeiderne ser seg selv som fleksibilitetsvillige har autonomi og rolleklarhet. Det jeg leser ut av disse tallene er ved tydelig rolleavklaring har medarbeiderne autonomi med tro på egen kunnskap og at medarbeiderne har villighet til å være fleksible ved nye behov eller krav. På de lavere scorene ligger faktorene innen læring, mestringsklima, mestringsorientert ledelse og relevant kompetanseutvikling. Medarbeiderne opplever at de ikke blir motivert nok for læring, det oppleves ikke at ledelsen vektlegger utvikling nok og at behov for mer relevant kompetanseheving. Dette gir ikke noen klar indikasjon på integratortprofil som jeg hadde som en forventning om i kapitel 4.1.

Det som skiller barnehage og omsorg er mestringsorientert ledelse. Barnehage scorer lavere enn snitt av samme organisasjonstype. Omsorg scorer høyere enn snitt i organisasjonstype.

### 6.3. Funn angående resultatområdene for IA-innsats: Sykefravær, tilrettelegging/funksjonsevne, pensjonsalder

Jeg har hentet ut sykefraværstatistikk fra 2019 til og med 2021, for å se om sykefraværet har nådd måloppnåelse med nedgang i samme periode. Jeg har valgt å skille langtids- og kort tidsfraværet<sup>5</sup>, og kvarttalsoppdeling. Bakgrunnen for dette er at jeg da kan skille om det har vært noen særegne perioder som jeg kunne ha et større fokus på.

Tabell 6.2. Sykefravær. Lang- og korttids fravær

Periode	Omsorg – sykefravær i % korttid	Omsorg – sykefravær i % langtids	Barnehage – sykefravær i % korttid	Barnehage – sykefravær i % langtids
2019 – Q1	2,33	4,27	2,22	7,91
2019 – Q2	1,66	6,93	1,00	8,71
2019 – Q3	1,49	8,51	2,40	4,56
2019 – Q4	2,39	6,14	2,47	2,48
2020 – Q1	2,76	6,90	2,92	13,96
2020 – Q2	0,85	4,04	1,69	19,04
2020 – Q3	1,77	6,10	2,29	15,41
2020 – Q4	2,42	5,49	2,87	13,55
2021 – Q1	1,99	10,30	2,98	11,51
2021 – Q2	1,94	7,91	2,36	12,05
2021 – Q3	2,02	7,87	2,45	7,85
2021 – Q4	2,62	9,25	4,19	2,74

Jeg tar utgangspunkt i året 2019. Som man ser av tabellen over (tabell 6.12) har de to utvalgte virksomheter høyt sykefravær. Sykefravær i offentlig sektor i samme perioden lå på 5,28% (ssb). I snitt lå sykefraværet for Pleie og sosial omsorg, barnehager mv. på 9,2% (ssb). Som vi ser av tabellen over ligger sykefraværet i denne kommunen noe under for sektorene i 2019. Snitt for barnehage i denne kommunen på 7,94% og omsorg 8,5% i 2019. I første kvartal 2020 ble vi rammet av Covid 19. Jeg har gullet ut høyeste og lavest i begge virksomhetene og som vi ser av tallene skiller omsorg og barnehage seg markant i denne perioden. I omsorg ligger sykefraværet forholdsvis lavt gjennom 2020, og korttidsfraværet når faktisk sitt laveste andre kvartal 2020. I intervjuene tok jeg dette opp med alle nivåene i organisasjonen, og de pekte på samme sannsynlige årsak, nemlig at de ble mer isolerte enn de fleste. Samtidig var det som det ble uttalt «Vi gikk inn i en beredskap». Samtidig ser vi at sykefraværet i barnehagen steg i samme periode, og i intervjurundene jeg hadde der, var det motsatt

<sup>5</sup> Langtidssykefravær her er over 16 dager, korttidssykefravær er under 16 dager.

forklaring «Vi kunne ikke isolere oss på samme måte som andre». Med bakgrunn i denne spesielle perioden er det vanskelig å tolke noe konkret ut fra sykefraværstallene når det kommer til om IA arbeidet hadde hatt noe effekt.

For å finne sammenhenger mellom ledelsesprofil, IA-innsats og resultater, har jeg satt dette opp i tabell basert på fig 4.1 i kapitlet om teoretisk forankring.

Tabell 6.3. Sammenhenger mellom ledelsesprofil, IA-innsats og resultater i omsorg

Ledelse av IA	IA-innsats	Resultater
<p>Integratorrollen vektlegges da hovedfokus er forholdet mellom ledere og underordnede.</p> <p>Mestringsorientert ledelse bekreftes av 10-FAKTOR undersøkelsen.</p>	<p>IA-avtalen ansees som godt forankret. Målsetningene i avtalen er godt innarbeidet i oppfølgingsarbeidet.</p> <p>Utover HMS utvalg er ikke rolleavklaringene med tillitsvalgt og verneombud.</p> <p>Det jobbes systematisk med reduksjon av sykefraværet.</p> <p>Arbeidsmiljø settes høyt på agenda gjennom formelle og uformelle møteplasser.</p> <p>Bruker dialogplassen, ønsker å kunne prioritere dette mer, men ofte nedprioritert på grunn av tidspress på andre oppgaver.</p> <p>Temadager for kompetanse utveksling</p>	<p><u>Delmål 1 Sykefravær:</u> Med tanke på sykefraværet er det en vanskelig periode og sammenligne seg i. Situasjonen med utbruddet av covid-19 pandemien satt det meste av kommunen ut av normal funksjon.</p> <p><u>Delmål 2 frafall og økt sysselsetning av personer med nedsatt funksjonsnivå:</u> Det forekommer ingen statistikk på antall ansatte med redusert funksjonsevne.</p> <p><u>Delmål 3 Øke den reelle pensjonssalderen:</u> Antall seniorer er uendret i perioden 2019 – 2022.</p>

	Det avholdes senior samtale med ansatte som nærmer seg pensjonsalder.	
--	---	--

Tabell 6.4. Sammenhenger mellom ledelsesprofil, IA-innsats og resultater i barnehage

Ledelse av IA	IA-innsats	Resultater
Mestringsorientert ledelse er ikke så tydelig fra 10-FAKTOR undersøkelsen. Integratørrollen kom frem gjennom intervju, hvor hovedfokus er forholdet mellom ledere og underordnet.	<p>IA-avtalen ansees som godt forankret. Målsetningene i avtalen er godt innarbeidet i oppfølgingsarbeidet.</p> <p>Utover HMS utvalg er ikke rolleavklaringene med tillitsvalgt og verneombud. Jobbes systematisk med reduksjon av sykefraværet.</p> <p>Laget samspillsregler</p> <p>Bruker dialogplassen aktivt. Dette er en prioritert møteplass.</p> <p>Arbeidsmiljø settes høyt på agenda gjennom formelle og uformelle møteplasser.</p>	<p><u>Delmål 1 Sykefravær:</u> Med tanke på sykefraværet er det en vanskelig periode og sammenligne seg i. Situasjonen med utbruddet av covid-19 pandemien satt det meste av kommunen ut av normal funksjon.</p> <p><u>Delmål 2 frafall og økt sysselsetning av personer med nedsatt funksjonsnivå:</u> Det forekommer ingen statistikk på antall ansatte. Det tilrettelegges for ansatte ved behov, men ingen prioritert ved ansettelser.</p> <p><u>Delmål 3 Øke den reelle pensjons alderen:</u> Antall seniorer er redusert i perioden 2019 – 2022.</p>

Med bakgrunn i intervjuene vil jeg si at lederne i begge virksomhetene har et fokus på forhold mellom ledere og ansatte. Virksomhetene viser til at IA arbeidet er godt innarbeidet i sykefraværsoppfølgingen. Når det kommer til de to andre delmålene som øke den reelle pensjonsalderen og inkludere flere med funksjonsnedsettelse er ikke dette noe de har hatt fokus på. Det blir gjennomført en seniorsamtale som går ut på om det er tiltak som kan gjøres for ansatte for å stå i arbeid lengre. Det begge virksomhetene peker på er at dette er et tøft yrke både fysisk og psykisk, så når muligheten for å gå av med pensjon er til stede, ønsker de fleste det. Avhengig av om de har oppnådd full pensjon. I begge virksomhetene har de seniorer som tar vikartimer. Dette ser de på som en stor ressurs. Dette er mennesker med lang erfaring. Når tema om ansettelse av mennesker med redusert funksjonsevne ser de at mulighetene for det bør jo være der, men er ikke et området det har vært stort fokus. For delmål 2, frafall og økt sysselsetning av personer med nedsatt funksjonsnivå og delmål 3, øke den reelle pensjons alderen, er det vanskelig å finne innsats indikatorer og tydelige resultater. Begge virksomhetene viser til samarbeidet med bedriftshelsetjenesten og NAV arbeidslivssenter på dialogplassen er viktig i sykefraværsoppfølgingen. Det digitale systemet HR portalen letter oppfølgingsjobben veldig med at man får påminninger for når man skal ha oppfølgingsmøter. Arbeidsmiljøet er en innsatsfaktor som blir vektlagt, her ønsker lederne å legge til rette både med et nært forhold til sine ansatte og gode møteplasser for ansatte. Begrepet «åpen dør» ble nevnt flere ganger. Det er også denne åpne døren som de mener er viktig for å hindre sykefravær og gjøre tilrettelegginger før sykemeldingene kommer. Virksomhetene ønsker mer kompetanse på sykefraværsoppfølging. Hvor mye og hvordan kan man ansvarlig gjøre ansatte er noe lederne peker på.

## 7. Oppsummering

I dette kapitlet skal jeg ta en oppsummering av resultatene etter drøfting av funn av faktorer som fremmer og faktorer som hemmer IA- arbeidet. Jeg vil også her belyse funnene av likheter og ulikheter ved de to utvalgte virksomhetene i kommunen. Fremgang i IA arbeidet kan tolkes. Er det effekten av arbeidet, altså resultatet. Færre sykemeldte, flere sysselsatte med nedsatt funksjons nivå eller flere seniorer på arbeidsplassen. Eller er det prosessen med arbeidet som vi har fremgang med. Har lederrollen en avgjørende rolle for måloppnåelse med tanke på målene av IA avtale?

Jeg begynner med å sette inn i tabeller 7.1 – 7.9 hypotesene med utsjekk fra data som er samlet inn forespeilet i tabellene 5.2 – 5.10.

Deretter går jeg inn på om det er noen forskjell på de to virksomhetenes innsatsfaktorer.

### Delmål 1 – Sykefravær reduseres ved at:

Tabell 7.1. Hypotese sammenligning for delmål 1 på organisasjonsnivå

Hypotese	Utsjekk
<ul style="list-style-type: none"><li>IA avtalen er godt forankret i hele organisasjonen</li></ul>	Begge virksomhetene er enige om at dette er godt forankret gjennom overordnende planverk.
<ul style="list-style-type: none"><li>Det jobbes systematisk med kultur og holdninger</li></ul>	Begge virksomhetene jobber systematisk med redusere sykefraværet. De har god hjelp gjennom HMS utvalg, AMU, dialogplassen hvor bedriftshelsetjenesten og NAV arbeidslivsenter er viktige deltakere. Dette blir også bekreftet av tillitsvalgt-apparatet. Begge virksomhetene føler på mer kompetansen innen riktig og god tilrettelegging kan utføres, slik at ikke midlertidig tilrettelegging blir varig. Bevisstgjøring hos ansatte for sin rolle for å bidra inn i tilretteleggingen

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er en klar rolleavklaring på tillitsvalgt og verneombud og ansvarsområdene de har på området sykefravær</li> </ul>	I omsorg får faktoren rolleklarhet høy score i 10-FAKTOR undersøkelsen. Men i intervjuene kommer det frem at rolleklarhet i IA arbeidet ikke er så avklart.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunen satser på kompetanseheving innen ledelse.</li> </ul>	Det blir belyst i intervjurundene samt i 10-FAKTOR undersøkelsen at dette synes de er viktig. Men at dette ikke blir satset på.

Tabell 7.2. Hypotese sammenligning for delmål 1 på ledelsesnivå

Hypotese	Utsjekk
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Et godt arbeidsmiljø reduserer sykefraværet</li> </ul>	Helt klar enighet. Et godt arbeidsmiljø ble trukket frem som det viktigste faktoren av begge virksomheter. Sykefraværstatistikken i omsorg viser at samhold i «krisetider» er viktig. Dette kom også frem i intervjuene.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bruker dialogplassen aktivt</li> </ul>	Dialogplassen er et viktig verktøy
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leder/oppfølgingsansvarlig er i forkant av sykemeldingen for å tilrettelegge, har god medvirkning</li> </ul>	Dette etterstrebes. Veldig individavhengig fra medarbeidersiden er tilbakemeldingene fra begge virksomhetene.



Tabell 7.3. Hypotese sammenligning for delmål 1 på individnivå

Hypotese	Utsjekk
<ul style="list-style-type: none"> <li>Et godt arbeidsmiljø reduserer sykefraværet</li> </ul>	Helt klar enighet. Et godt arbeidsmiljø ble trukket frem som den viktigste faktoren i virksomhetene. Sykefraværstatistikken er for perioden spesiell, da dette er i perioden med pandemi. Omsorgs sykefravær gikk betydelig ned. Denne virksomheten isolerte seg. Barnehage derimot tok imot barn daglig og følte seg utsatt.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Det er kultur for å snakke med leder før sykemelding, slik at leder har mulighet for å tilrettelegge</li> </ul>	Noe varierende tilbakemeldinger. Kulturen er nok på plass, men er veldig individ-avhengig om man går til leder før man blir sykemeldt

**Delmål 2 – Hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsnivå:**

Tabell 7.4. Hypotese sammenligning for delmål 2 på organisasjonsnivå

Hypotese	Utsjekk
<ul style="list-style-type: none"> <li>Systematisk arbeid med kultur og holdninger for inkludering av personer med funksjonsnedsetting.</li> </ul>	«Vi er en inkluderende arbeidsplass og tilbyr likeverdige muligheter for våre medarbeidere» (kommunens arbeidsgiverstrategi). Men kommunen kan ikke vise til systematisk arbeid innen området.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Forankringen gjennom planverket i kommunen gir rom for ansettelse av flere med funksjonsnedsetting.</li> </ul>	Kommunens arbeidsgiverstrategi er tydelige på området. Men kommunen kan ikke vise til systematisk arbeid innen området
<ul style="list-style-type: none"> <li>Økonomiske virkemidler må til for å ansette flere med funksjonsnedsetting.</li> </ul>	Det er ikke økonomiske virkemidler avsatt til ansettelse av flere med funksjonsnedsetting.

Tabell 7.5. Hypotese sammenligning for delmål 2 på ledelsesnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>Systematisk arbeid med kultur og holdninger for inkludering av personer med funksjonsnedsetting</li> </ul>	Temaet blir tatt opp på personal- og ledermøter i begge virksomheter.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Det legges til rette for ansatte med funksjonsnedsetting gjennom fleksibel arbeidstid og passende arbeidsoppgaver</li> </ul>	Når ansatte får en funksjonsnedsettelse, legges det til rette. Det er varierende tiltak.

Tabell 7.6. Hypotese sammenligning for delmål 2 på individnivå

Hypotese	Kilde
<ul style="list-style-type: none"> <li>Systematisk arbeid med kultur og holdninger for inkludering av personer med funksjonsnedsetting</li> </ul>	Det blir lagt til rette når det er behov. Både omsorg og barnehage peker på at tilrettelegging ikke alltid er enkelt uten at det går ut over kollegaene.

### Delmål 3 – Øke den reelle pensjonsalderen:

Tabell 7.7. Hypotese sammenligning for delmål 3 på organisasjonsnivå

Hypotese	Utsjekk
<ul style="list-style-type: none"> <li>IA avtalen er forankret i hele organisasjonen, og hele organisasjonen ser tverrfaglig på passende arbeidsoppgaver og fleksibel arbeidstid.</li> </ul>	Dette er forankret i arbeidsgiverstrategien

Tabell 7.8. Hypotese sammenligning for delmål 3 på ledelsesnivå

Hypotese	Utsjekk
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sørger for passende arbeidsoppgaver og fleksibel arbeidstid gjennom medvirkning</li> </ul>	Både barnehage og omsorg strekker seg så langt som mulig med tilrettelegging og begge ønsker medvirkning fra den ansatte så tidlig som mulig.

Tabell 7.9. Hypotese sammenligning for delmål 3 på individnivå

Hypotese	Utsjekk
<ul style="list-style-type: none"> <li>Blir sett og verdsatt gjennom medvirkning.</li> </ul>	Både barnehage og omsorg ser at dette er viktig virkemiddel. Begge virksomhetene viser til at det ikke nødvendigvis er et stort ønske fra medarbeidere. De har hatt en belastende jobb i mange år og ønsker og ha mer egentid. Flere innen både barnehage og omsorg tar timer på pensjonistlønn, da har de tilknytning til arbeidsplassen, samtidig som de har friheten til å velge.

Min problemstilling for denne oppgaven var å finne fremmende og hemmende faktorer for IA- arbeidet i min kommune. Hypotesene har fokus på de fremmende faktorene for IA- arbeidet. Intervjuene ga en innsikt i hvordan disse hypotesen stemmer ved de ulike virksomhetene. Stemmer disse hypotesene fra mitt ståsted i virksomheten og i organisasjonen. Den mest fremtredende fremmende faktoren i begge virksomhetene er arbeidsmiljøet. Med bakgrunn i mine funn er god ledelse som har fokus på både oppgaver og relasjoner, gode møteplasser som gir et inkluderende arbeidsmiljø, bli sett og hørt, er en faktor det bør legges vekt på for å oppnå et godt IA-arbeid. En hemmende faktor som skiller seg tydelig ut i begge virksomhetene er manglende rom for en høyere grunnbemanning. Belastningen på ansatte ved sykefravær er økende. Det er ikke økonomisk rom for flere ansatte enn akkurat minimumsbemanning ihht. Lovverket. Balansen mellom jobbkrav og jobbressurser som er nødvendig for å utføre arbeidet, ble formidlet som en nødvendighet. Endringen fra aktiv sykemelding til

gradert sykemelding fant begge virksomhetene som hemmende. Det økonomiske rommet tillater ikke å ha ekstra vakter som kommer i tillegg, ved at en ansatt får tilrettelagt deler av sitt arbeid. En gradert sykemeldt får ikke utført hele oppgaven på samme tid. Et interessant funn jeg gjorde ved gjennomgang av sykefraværstatistikken var at i omsorg gikk sykefraværet ned når samfunnet ble rammet av Covid 19. Dette forklares av medarbeiderne selv at «vi gikk nok inn i en beredskapsmodus» og «vi isolerte jo oss helt fra omverden». Sykefraværet i både barnehage og omsorg gikk opp når det verste av pandemien var over. Igjen forklarer de selv, de var slitne etter å ha vært i denne modusen så lenge.

Virksomhetene ser at mulighet for å ansatte flere med nedsatt funksjonsevne om det hadde vært et større økonomisk rom. Det kom frem flere tiltak i intervjurundene hvor både ledelse og ansatte nevnte kjøkken tjenester, vaskeri, besøk. Begge virksomhetene viser til at de knappe stillingshjemplene de har krever at de fysiske og psykiske evnene må være helt til stede.

Kompetanseheving var et moment som kom frem som et ønske for et bedre IA-arbeid. Ved god kunnskap om regelverket og HMS arbeid vil lederne bli tryggere på egen evne til å sette grenser og ansvarlig gjøre ansatte for medvirkning.

Opplevde i intervjuene at det ble et skille mellom relevant kompetanseheving var mer studier ved eksterne bidragsyttere, mens mestringsklima dreide seg om interne læringsoverføringer. I omsorg var ledelsen tydelige på at i virksomheten var det interne kurs hvor man skulle lære av hverandre, dette kan det synes som ikke er fanget opp av ansatte som kompetanseheving.

I intervju rundene fikk jeg en klar formening om at lederne i begge virksomhetene ønsket et åpent arbeidsmiljø. Lederne var tett på sine ansatte fra nivå til nivå. Virksomhetslederne hadde faste samlinger med sine avdelingsledere og avdelingslederne hadde faste møteplasser for ansatte. Dette gir en helt klar situasjonsbetinget ledelse med en integrator rolle. De kjenner sine ansatte.

Av verktøy ble dialogplassen og HR portalen trukket frem som et gode verktøy for bistand og opplæring og oppfølging.

Bransjeprogrammene som ble lansert ved ny IA avtale i 2019 var det liten kjennskap til. Bransjeprogrammene er rettet mot ulike bransjer, deriblant sykehjem og barnehage, som et

verktøy for arbeidsmiljøetsatsingen. Disse programmene var ikke tatt i bruk i kommunen, men en barnehagen sa de ønsket og se mer på dette.

I studien var det ikke lett å knytte innsats mot måloppnåelse, men jeg har fått bekreftet hypotesene for hva som fremmer et godt IA arbeid. Jeg har kommet til konklusjon om at ikke er markante skiller i de to virksomhetene jeg har tatt for meg i denne studien på hva som vektlegges for måloppnåelse. Lederne kjenner sine ansatte og dermed gir de rammer for medvirkningen som gir et godt og trygt arbeidsmiljø for alle.

## **7.1. Oppgavens validitet, reliabilitet og læring**

Validitet handler om hvorvidt innsamlet data svarer på spørsmålene jeg ønsker svar på i min undersøkelse. Reliabilitet handler om data som er samlet inn er pålitelig og troverdig.

Jeg tok utgangspunkt i tidligere forskning for å sjekke ut hypoteser for hva som skaper fremgang- og hva som hemmer godt IA-arbeid i denne kommunen. Fra denne tidligere forskningen utarbeidet jeg hypoteser som jeg ville sjekke ut med to virksomheter i en kommune. Jeg foretok intervjuer med ledere og ansatte i begge virksomhetene. Dette gir et helhetlig bilde av hvordan IA-arbeidet oppleves. Tilbakemeldingene fra intervjuene ble supplert med resultatene fra 10-FAKTOR undersøkelsen fra 2020, samt sykefraværstatistikk for perioden 2019 til 2021. Medarbeiderundersøkelsen utføres helt anonymt og sykefraværstatistikken hentes ut fra kommunens HR system. Ved metodetriangulering forsterkes validiteten på studien (Jacobsen, 2015 s. 237).

Jeg kjenner denne kommunen fra innsiden. Det kan være positivt, men kan også gi noen utfordringer. Jeg kjenner flere av respondentene og blir dermed møtt med velvilje for å være med i en slik studie. Samtidig kan dette også bli vanskelig med tanke på å holde å være nøytral nok med hensyn til svarene jeg får.

Hypotesene utarbeidet fra tidligere forskning ble bekreftet, derfor mener jeg at disse faktorene også vil gjelde for andre tilsvarende virksomheter. Siden det er utarbeidet egne bransjeprogram for utsatte yrkesgrupper, vil jeg ikke foregripe generalisering for andre yrkesgrupper.

Et viktig element jeg tenker er universelt er å jobbe systematisk for et bedre arbeidsmiljø. Ved å kjenne til risikoene på arbeidsplassen kan man sette inn tidlig tiltak og forebygge

sykefravær og frafall i arbeidslivet. Dette er noe jeg vil ta med meg videre etter denne studien, sammen med et større fokus på medvirkning og kommunikasjon. Da tenker jeg at i min leder funksjon kan jobbe bedre med IA-arbeidet, for arbeid med arbeidsmiljø er ferskvare.

Det kan være interessant for videre forskning og se på ettervirkningene av Covid 19 perioden samfunnet gikk igjennom. Hva gjorde dette med arbeidsmiljøet? Hvordan tilrettelegger vi nå med tanke på flere hjemmekontor løsninger? Får leder fulgt opp sine ansatte- og på hvilken måte.

## Litteratur

- Baldersheim H., Haug A.V., Hye L., Øgård M. (2021) *Den kommunale mellomlederen – selvstendig lagspiller*. Fagbokforlaget
- Baldersheim H., Rose L.E. (2014) *Det kommunale laboratorium – Teoretiske perspektiver på lokal politikk og organisering*. Fagbokforlaget
- Bolman L.G., Deal T.E. ((2018) *Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse. Struktur, HR, politikk og symboler* (6.utg.) Gyldendal
- Jacobsen, I.J. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3 utg.). Cappelen Damm AS
- Kvale S., Brinkmann S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3.utg.) Gyldendal
- Lai L. (1997). *Strategisk kompetanseledelse* (3.utg.) Fagbokforlaget
- Lai L, Birkeland I., Fletre A.M, Løken M. (2022). *10-FAKTOR. Håndbok for planlegging, gjennomføring og oppfølging av KS`s medarbeiderundersøkelse*. KS
- NOU 2000:27. (2000). *Sykefravær og uførepensjonering Et inkluderende arbeidsliv*. Sosial og helsedepartementet.
- Strand, T. (2007) *Ledelse, organisasjon og kultur* (2.utg.). Bergen: Fagbokforlaget
- LINKER/NETTSTEDER:
- Arbeidsmiljøloven. (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (LOV -2005-06-17-62). Hentet 20.10.2021, fra <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62>

Arbeids og inkluderingsdepartementet. (2001, 12.oktober). *Intensjonsavtale om et inkluderende arbeidsliv- budsjettmessige konsekvenser.* (St.prp nr. 1 Tillegg nr.1 (2001-2002)). Hentet fra

[St.prp nr. 1 Tillegg nr. 1 \(2001-2002\) - regjeringen.no](#)

Arbeids- og sosialdepartementet. (2006, 2.august). *Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 2006 -2009.* Hentet fra

[Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 2006–2009 - regjeringen.no](#)

Arbeidsdepartementet (2009, 13. november). *Grunnlaget for drøftinger om en ny IA-avtale. Rapport fra et partssammensatt arbeidsgruppe.* Hentet fra

[Grunnlag for drøftinger om en ny IA-avtale - regjeringen.no](#)

Arbeids- og sosialdepartementet. (2018, 18.desember). *Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv. Et arbeidsliv med plass for alle.* Hentet fra

[IA-avtalen 2019–2022 \(regjeringen.no\)](#)

Arbeids- og sosialdepartementet. (2022,14.november) *IA-Avtalen.* Hentet fra [IA-avtalen 2019–2022 \(regjeringen.no\)](#)

Arbeids- og sosialdepartementet (2022). *Kartlegging av arbeidsmiljøforhold i IA – bransjeprogrammet.* Hentet fra [Arbeidsmiljø% C3% B8forhold+i+IA-bransjeprogram.pdf \(unit.no\)](#)

Arbeidstilsynet. (år, dato) Helsefremmende arbeidsplassar. Hentet 20.10.2021, fra [Helsefremmende arbeidsplassar \(arbeidstilsynet.no\)](#)

Forsynings-, administrasjons og kirke departementet. (2010, 24.februar). *Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 1.mars 2010 – 31.desember 2013.* Hentet fra [Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 1. mars 2010 – 31. desember 2013 \(IA-avtalen\) \(regjeringen.no\)](#)

Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2017, 25. januar). *Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 4.mars 2014 – 31.desember 2018.* Hentet fra



[IA-avtalen 2014-2018 - regjeringen.no](http://IA-avtalen-2014-2018-regjeringen.no)

KS(2019,1.mai).Bransjeprogrammer under IA-avtalen 2019–2022 Forslag fra partssammensatt arbeidsgruppe 1. mai 2019. Hentet 30.05.2022, fra [bransjeprogrammer-under-ia-avtalen-20192022.pdf \(ks.no\)](#)

KS (2013, dato). 12 år med IA-avtaler – Hva nå?, Arbeids- og sosialdepartementet. Hentet 30.05.2022, fra [12 år med IA-avtaler Sluttrapport \(1\).pdf](#)

KS (2013). Følgforskning på IA-ledelse 2.0 –NED med sykefraværet! Sintef. Hentet fra [Ferdig rapport FoU-prosjekt 174001 \(1\).pdf](#)

KS (2018). Følgforskning på IA ledelse 2.0 NED med sykefraværet. Agenda Kaupang. Hentet fra [Rapport KS - Følgforskning-pa-IA-ledelse-2.0-NED-med-sykefravaeret AK.pdf \(agendakaupang.no\)](#)

KS (2006). Rapport for FoU- prosjektet «Aktivt IA-arbeid – gir det økonomisk gevinst for kommunene» Sluttrapport. Hentet fra [Microsoft PowerPoint - IA-Rapport Endelig versjon.ppt \(ks.no\)](#)

KS og KF (Ukjent årstall). Hva er 10-FAKTOR hentet fra [KF - Medarbeiderundersøkelse | 10FAKTOR](#)

Ose O.S, Dyrstad K., Slettebak R., Lippestad J., Mandal R., Brattlid I., Jensberg H. (2013), *Evaluering av IA avtalen (2010 – 2013)*. Hentet fra [Microsoft Word - RapportSunday\\_kveld\\_Final.docx \(sintef.no\)](#)

Spekter Arbeidsgiverforening (2021. 1.juni). Rapport fra arbeidsgruppen for IA-avtalen 2021. Hentet fra [Målene om et mer inkluderende arbeidsliv – status og utviklingstrekk \(spekter.no\)](#)

## Vedlegg 1. Intervjuguide

IA avtalen har tre delmål:

Delmål 1: Redusere sykefraværet

Delmål 2: Hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsnivå

Delmål 3: Øke den reelle pensjonsalderen

### Bakgrunnsinformasjon

Alder:

Kjønn:

Faglig bakgrunn:

Antall år som leder i nåværende stilling:

Antall år som leder:

### **Organisasjon nivå**

Anser du som IA avtalen er godt forankret i kommunen og det er gitt gode rammevilkår for å oppnå målene i avtalen??

- Handlingsrom
- Verktøy
- Økonomi
- Annet

Tenker du det er klare rolleavklaringer på tillitsvalgte og verneombud, og hvilke ansvarsområder de har i arbeidet med IA arbeidet i organisasjonen?

Jobbes det systematisk for å nå målene i IA avtalen?

Hva tenker du kommunen kan bidra med for å nå målene i IA avtalen for alle virksomhetene?

### **Ledelsesnivå**

Hvordan arbeides det med arbeidsmiljø i din virksomhet?

Hvordan ser du på sykefraværet i din virksomhet?

- Hvilke grep gjør du / har du gjort for redusere sykefraværet?

Hvordan opplever du samspillet med andre samarbeidsparter?

- NAV
- Agder arbeidsmiljø
- Fastleger
- Den sykemeldte
- Tillitsvalgte

Hvem av de overnevnte samarbeidspartene anser du som viktigst? Prioriter fra 1 til 5 hvor 5 er viktigst.

Når i sykefraværs oppfølging involveres de ulike partene?

Hvordan oppfatter du kulturen i virksomheten for tilrettelegging?

- Særpreg hos dere /viktige faktorer
- Hvordan markeres måloppnåelser?
- Hva er din rolle for påvirkning av kulturen?

Hva tenker du som viktige områder å jobbe med tilrettelegging i din virksomhet?

Hva tenker om tilrettelegging i virksomheten?

- Er det smertegrense for tilrettelegging?
- Hvor tenker du den grensen går?

### **Tillitsvalgte**

#### Bakgrunnsinformasjon

Alder:

Kjønn:

Faglig bakgrunn:

Antall år i nåværende stilling:

I hvilken grad mener du at sykefraværsoppfølging er forankret hos medarbeidere og leder?

- Jobbes dette med rutinemessig

Hvordan opplever du at leder, tillitsvalgte og medarbeidere samarbeider om tiltak for redusere fravær og tilrettelegging?

- Hvem involveres?

Har lederen tydelige forventninger til medarbeideren?

Kjenner lederen i virksomheten sine medarbeideres styrker og utfordringer?

Noe du ønsker å tilføye?

## Vedlegg 2. 10 – FAKTOR

De ti faktorene i undersøkelsen er:

Tabell utarbeidet fra 10faktor.no

<b>FAKTOR</b>	<b>Forklaring</b>
1. Indre motivasjon.	Motivasjonen for oppgavene i seg selv, det vil si om oppgavene oppleves som en drivkraft og som spennende og stimulerende (også kalt indre jobbmotivasjon)
2. Mestringstro	Mestringstroen gjenspeiler hver enkelt medarbeiders tiltro til egen kompetanse og mulighet til å mestre utfordringer i jobbsammenheng (også kalt subjektiv mestringsevne)
3. Autonomi	Medarbeiderens opplevelse av å ha mulighet til å jobbe selvstendig og gjøre egne vurderinger i jobben sin, basert på egen kompetanse, og innen en definert jobbrolle (også kalt jobbautonomi).
4. Bruk av kompetanse	Medarbeiderens opplevelse av å få brukt egen jobbrelevant kompetanse på en god måte i sin nåværende jobb (også kalt kompetansemobilisering)
5. Mestringsorientert ledelse	Ledelse som vektlegger at den enkelte medarbeider skal få utvikle seg og bli best mulig ut fra egne forutsetninger, slik at medarbeideren opplever mestring og yter sitt beste. (fagbegrep på engelsk: mastery oriented leadership, mastery oriented supervisor support).
6. Rolleklarhet	Høy rolleklarhet innebærer at forventningene til den jobben medarbeideren skal gjøre er tydelig definert og kommunisert.
7. Relevant kompetanseutvikling	Relevant kompetanseutvikling er avgjørende for at medarbeiderne til enhver tid er best mulig rustet til å utføre sine oppgaver med høy kvalitet. Relevant kompetanseutvikling er avgjørende for kvaliteten på de tjenestene som leveres, uansett hvilken type tjeneste vi snakker om.

8. Flexibilitetsvilje	Medarbeiderens villighet til å være fleksibel på jobb og tilpasse sin måte å jobbe på til nye behov og krav.
9. Mestringsklima	I et mestringsklima motiveres medarbeiderne av å lære, utvikle seg og gjøre hverandre gode, fremfor å rivalisere om å bli best (Fagbegrep på engelsk: Mastery climate, mastery oriented motivation climate).
10. Prososial motivasjon	Motasjon for å gjøre noe nyttig og verdifullt for andre, også kalt prososial motivasjon, er en viktig drivkraft for mange og har en rekke godt dokumenterte, positive effekter.

## Vedlegg 3 Tabelloversikt

Tabell 2.1. Oversikt over inngått avtaler med samarbeidsparter og målsetninger	Side 2
Tabell 3.1. <i>12 år med IA-avtaler - hva nå?</i> (Sintef, 2013)	Side 14
Tabell 3.2. <i>12 år med IA-avtaler - hva nå?</i> (Sintef, 2013)	Side 15
Tabell 3.4. <i>12 år med IA-avtaler - hva nå?</i> (Sintef, 2013)	Side 15
Tabell 3.5. <i>12 år med IA-avtaler - hva nå?</i> (Sintef, 2013)	Side 16
Tabell 3.6. <i>12 år med IA-avtaler - hva nå?</i> (Sintef, 2013)	Side 16
Tabell 3.7. <i>12 år med IA-avtaler - hva nå?</i> (Sintef, 2013)	Side 16
Tabell 3.8. <i>12 år med IA-avtaler - hva nå?</i> (Sintef, 2013)	Side 17
Tabell 3.9. <i>12 år med IA-avtaler - hva nå?</i> (Sintef, 2013)	Side 17
Tabell 3.10. Oppsummering fra rapporten <i>Følgforskning på IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!</i> (Agenda Kaupang, 2018)	Side 19
Tabell 3.11. Oppsummering fra rapporten <i>Følgforskning på IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!</i> (Agenda Kaupang, 2018)	Side 19
Tabell 3.12. Oppsummering fra rapporten <i>Følgforskning på IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!</i> (Agenda Kaupang, 2018)	Side 20
Tabell 5.1. Tabell over datagrunnlag og hensikt	Side 31
Tabell 5.2. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 1, reduksjon av sykefravær på organisasjonsnivå	Side 32
Tabell 5.3. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 1, reduksjon av sykefravær på ledelsesnivå	Side 33
Tabell 5.4. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 1, reduksjon av sykefravær på individnivå	Side 33
Tabell 5.5. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 2, hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsnivå på organisasjonsnivå	Side 33
Tabell 5.6. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 2, hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsnivå på ledelsesnivå	Side 34

Tabell 5.7. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 2, hindre frafall og øke sysselsetningen av personer med nedsatt funksjonsnivå på individnivå	Side 34
Tabell 5.8. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 3, øke den reelle pensjonsalderen på organisasjonsnivå	Side 35
Tabell 5.9. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 3, øke den reelle pensjonsalderen på ledelsesnivå	Side 35
Tabell 5.10. Kilde innhenting for hypotesen for delmål 3 øke den reelle pensjonsalderen på individnivå	Side 35
Tabell 6.1. 10-FAKTOR sammenstilt på faktorer som bidrar til hypotesetesting	Side 45
Tabell 6.2. Sykefravær. Lang- og korttids fravær	Side 46
Tabell 6.3. Sammenhenger mellom ledelsesprofil, IA-innsats og resultater i omsorg	Side 47
Tabell 6.4. Sammenhenger mellom ledelsesprofil, IA-innsats og resultater i barnehage	Side 48
Tabell 7.1. Hypotese sammenligning for delmål 1 på organisasjonsnivå	Side 50
Tabell 7.2. Hypotese sammenligning for delmål 1 på ledelsesnivå	Side 51
Tabell 7.3. Hypotese sammenligning for delmål 1 på individnivå	Side 52
Tabell 7.4. Hypotese sammenligning for delmål 2 på organisasjonsnivå	Side 52
Tabell 7.5. Hypotese sammenligning for delmål 2 på ledelsesnivå	Side 53
Tabell 7.6. Hypotese sammenligning for delmål 2 på individnivå	Side 53
Tabell 7.7. Hypotese sammenligning for delmål 3 på organisasjonsnivå	Side 53
Tabell 7.8. Hypotese sammenligning for delmål 3 på ledelsesnivå	Side 54
Tabell 7.9. Hypotese sammenligning for delmål 3 på individnivå	Side 54